bpost
PB–PP | B 19464
BELGIE(N) – BELGIQUE

TRACES 55 DE MÉMOIRE

PÉDAGOGIE ET TRANSMISSION

UNE PUBLICATION TRIMESTRIELLE DE L'ASBL MÉMOIRE D'AUSCHWITZ

JANVIER - FÉVRIER - MARS 2025

définition
PÉRITOCIDE NAZI VERSUS *AKTION T4*
p. 2

actualité
ENTRETIEN AVEC LAURENCE SCHRAM
p. 5

lieux historiques
L'EXEMPLE DE GROßSCHWEIDNITZ
p. 8

biblio
p. 11

interrogation
LA DESTRUCTION D'UNE « VIE DEVENUE INUTILE QUI NE VAUT PAS D'ÊTRE VÉCUE », SELON BINDING ET HOCHE
p. 12 + fiche pédagogique p.17

réflexion
ALOISIA VEIT
p. 18

no comment
p. 20

le saviez-vous ?
LE RÔLE DE LA *STIFTUNG*
p. 21

L'ASSASSINAT DES «INUTILES»

3e PARTIE

APRÈS LECTURE, MERCI DE ME PASSER À VOS COLLÈGUES

Éditeur responsable: Henri Goldberg - ASBL Mémoire d'Auschwitz - Rue aux Laines 17/Boîte 50 - 1000 Bruxelles - Bureau de dépôt BRUXELLES X - Numéro d'agrégation P801056

« T4 » est l'abréviation de *Tiergartenstrasse 4*, une rue et un numéro de maison à Berlin où était situé le siège de la KdF *(Kanzlei des Führers der NSDAP)*

PÉRITOCIDE NAZI VERSUS AKTION T4

Dans le premier numéro de cette année (n° 53), nous nous sommes intéressés à la définition générale du péritocide, avant de nous atteler à déconstruire, dans les trois numéros suivants, certains mots et expressions fréquemment utilisés tels que le terme « euthanasie (nazie) » analysé dans le n° 54. Dans cet article, nous nous pencherons sur ce qui est sans doute le terme le plus utilisé de tous : « Aktion T4 »*, parfois employé sous sa forme abrégée (et peu parlante)* « T4 »*. Comme expliqué dans le précédent article de cette rubrique « Définition », le terme « euthanasie », complété ou non de l'adjectif « nazie » est à éviter. Mais l'expression* « Aktion T4 » *n'est pas beaucoup plus adéquate. Elle est en effet loin d'indiquer clairement de quoi il est question. Pire encore : elle peut prêter à confusion, étant devenue, au fil du temps, une sorte de pantonyme utilisé pour désigner tout ce que les nazis ont fait subir aux « inutiles », aux malades, aux citoyens allemands… et à l'humanité de manière générale. Dans cet article, nous déconstruirons donc l'expression* « Aktion T4 » *et nous montrerons qu'il est préférable d'éviter ce terme familier et populaire, qui ne couvre en réalité qu'un seul pan de ce que nous appelons le « péritocide nazi ».*

Le mot allemand « *Aktion* » signifie littéralement « action », ce qui, en soi, ne veut pas dire grand-chose. Il était certes utilisé pendant la période nazie, mais il l'est aussi par les locuteurs germanophones modernes. Il désigne un acte, une opération. En 1999, l'Allemand Peter Sandner a avancé que l'abréviation « T4 » n'avait été utilisée en référence à ce qu'il appelle la « *Krankenmordaktion T4* » (action d'extermination des malades) qu'après la Seconde Guerre mondiale, et donc après le péritocide nazi.

Pendant son procès, Viktor Brack a évoqué, en parlant des programmes d'extermination, un « *Dienststelle T4* » (bureau T4). Peter Sandner utilise quant à lui une variante plus précise formulée en août 1943 : « *Zentraldienststelle-T4* » (bureau central T4). « T4 » fait référence à l'emplacement du siège de la KdF : le numéro 4 de la *Tiergartenstraße* (littéralement « rue du Jardin zoologique »), dans un quartier chic de Berlin. À l'époque, quiconque

© patriaindipendente.it

correspond avec la *Tiergartenstraße, 4* sait à qui il a affaire et a connaissance des agissements secrets de cette organisation. Pour ces initiés, le sens du terme « *Aktion* », pourtant vague et incompréhensible pour le reste du monde, est parfaitement clair. Les deux termes ont vraisemblablement été amalgamés après la Seconde Guerre mondiale, la deuxième partie de la longue expression « *Zentraldienststelle T4* » ayant été accolée au mot « *Aktion* » pour former le composé « *Aktion T4* ». Ce terme n'a toutefois jamais été utilisé par les nazis ou les exécutants du péritocide.

L'article Wikipédia dédié à l'« Aktion T4 » offre une définition claire et intéressante. Nous nous limiterons ici à l'article rédigé en allemand, mais les versions néerlandaise, française et anglaise proposent un contenu similaire.

« ***Aktion T4*** *ist eine nach 1945 gebräuchlich gewordene Bezeichnung für den systematischen Massenmord an mehr als 70.000 Menschen mit körperlichen, geistigen und seelischen Behinderungen in Deutschland von 1940 bis 1941 unter Leitung der Zentraldienststelle T4. Diese Ermordungen waren Teil der Krankenmorde in der Zeit des Nationalsozialismus, denen bis 1945 über 200.000 Menschen zum Opfer fielen.* », et « *„T4" ist die Abkürzung für die Adresse der damaligen Zentraldienststelle T4 in Berlin: Tiergartenstraße 4. Zu Beginn der Aktion befand sich die Dienststelle im Columbushaus.* » (« *Aktion T4* est le nom retenu après 1945 pour l'extermination systématique de plus de 70 000 handicapés physiques et mentaux d'Allemagne, menée sous la direction du Bureau central T4 de 1940 à 1941. Cette action s'inscrit dans la campagne d'extermination des malades qui a fait 200 000 victimes au cours de la période nationale-socialiste, qui s'est achevée en 1945. » – « "*T4*" est l'abréviation de l'adresse du Bureau central T4 : *Tiergartenstraße 4*, alors établi à Berlin. Au début de la campagne, cet organe était installé dans un immeuble baptisé *Columbushaus*. » [Traduction libre]).

Les nazis n'utilisaient ni l'expression « *Aktion T4* » ni son abréviation « *T4* ». Certains employaient en revanche des termes comme « *E-Aktion* » ou « *Eu-Aktion* », bien qu'il ne s'agisse pas non plus de dénominations officielles. Comme expliqué dans la rubrique « Définition » du numéro précédent, le mot « euthanasie » faisait partie du vocabulaire allemand. Ainsi, le terme « *Aktion* » par lequel les initiés désignaient le programme

© vivrefm.com

En septembre 2014, un mémorial a été inauguré à Berlin en l'honneur des personnes handicapées physiques et mentales exécutées par les nazis.

d'extermination était parfois assorti du préfixe « E- » ou « Eu- », sans doute pour écarter tout doute quant à l'action dont il était question. Rappelons en effet que la KdF ne gérait pas uniquement le péritocide ; elle avait également de nombreuses autres missions.

Il est assez intéressant de constater que la version anglaise de l'article publié sur Wikipédia précise que le terme « *Aktion T4* » est chargé de connotations variées, et est souvent associé à différentes opérations pourtant bien distinctes. Nous remédions à ce problème en proposant le néologisme « péritocide nazi », une solution logique qui permet d'éviter les termes ambigus, trompeurs ou, dans le cas de l'expression « *Aktion T4* », ayant plusieurs définitions.

La littérature scientifique regorge de définitions et d'interprétations du terme « *Aktion T4* ». À notre sens, l'« *Aktion T4* » est l'élimination de patients soignés dans des institutions, organisée depuis un organe central – même composé de différentes organisations factices – et menée à bien dans des centres d'extermination spécialement aménagés à cet effet. Nous prenons ici la liberté de donner à cette campagne le nom de « péritocide nazi centralisé », qui permet selon nous d'éviter toute confusion. De par l'emploi qu'ils en ont fait, différents auteurs ont laissé supposer que l'expression « *Aktion T4* » pouvait couvrir d'autres campagnes d'extermination (p. ex. l'*Aktion 14f13*), d'autres victimes (p. ex. en Pologne occupée, où les exterminations ont pourtant été organisées localement, et non sur ordre de Berlin), d'autres bilans humains (toutes les victimes des campagnes d'extermination individuelles étant parfois attribuées à l'« *Aktion T4* »), etc. Toutes ces actions – qui ne doivent à nos yeux pas être reprises sous l'« *Aktion T4* » – ont néanmoins un grand point commun : il s'agissait à chaque fois d'éliminer les personnes devenues « inutiles » d'après les critères dictés par l'idéologie nazie. C'est pourquoi il nous semble plus approprié d'opter pour une nouvelle terminologie qui précise la raison pour laquelle ces victimes ont été exterminées. ■

Johan Puttemans
Coordinateur pédagogique
ASBL Mémoire d'Auschwitz

« SI L'ON VEUT DÉCRIRE **CORRECTEMENT** UNE RÉALITÉ, ALORS IL FAUT UTILISER DES TERMES **ADÉQUATS** »

Entretien avec Laurence Schram, fait à Bruxelles le 22 octobre 2024

L'interview précédente s'est focalisée sur l'aspect « médical » de l'utilisation du mot « euthanasie » en comparant l'euthanasie « belge », c.-à-d. l'acte médico-létal à la demande du patient, et l'« euthanasie nazie » où le terme « euthanasie » n'a aucun lien avec un acte miséricordieux. Dans cet article, nous nous interrogeons sur un autre mot qui est souvent utilisé dans une lecture plus historico-scientifique : l'« Aktion T4 ». Dans la rubrique « Définition » du numéro 53, nous avons déconstruit ce mot qui est plutôt utilisé en tant que pantonyme pour désigner toute action commise par les nazis pour se débarrasser de ceux qu'ils considéraient comme « inutiles ». Le meurtre des soi-disant « inutiles » a été beaucoup plus que l'« Aktion T4 » ; cette action qui rentre dans ce que nous avons appelé « péritocide nazi » peut être conçue en tant que « péritocide nazi centralisé », et est donc une facette d'un programme beaucoup plus étendu.
L'historienne belge Laurence Schram, chercheuse à Kazerne Dossin à Malines, se penchera sur l'utilisation et la compréhension du mot « Aktion T4 » dans l'histoire du nazisme. De manière comparative avec le génocide des Juifs, elle nous offre son expertise sur le meurtre des « bouches inutiles » durant l'ère nazie.

JP : Le mot *Aktion T4* est souvent utilisé de manière inadéquate. Pourriez-vous délimiter dans les grandes lignes les points communs et les différences entre l'assassinat des patients sous le nazisme et le génocide des Juifs et des Tsiganes ?
LS : Je pense d'abord, en ce qui concerne l'assassinat des déportés raciaux, c'est-à-dire les Juifs et les Tsiganes, qu'on est dans une logique d'extermination. Cela veut dire que l'on veut les exterminer du premier jusqu'au dernier, y compris les femmes et les enfants. Dans le cas de l'assassinat des patients, ceux qui étaient considérés par les nazis comme des « bouches inutiles », on tombe dans plusieurs catégories. Il n'y a pas d'alternative chez les victimes raciales ; on est juif, ou on n'est pas juif ! On est tsigane, ou on n'est pas tsigane ! En ce qui concerne l'assassinat des « inutiles », on peut mettre un peu de tout sous cette dénomination : femmes hystériques, personnes incurables, mais également des malades qui peuvent être soignés. On n'est donc pas dans la même logique.
Ce qui différencie aussi le meurtre des handicapés lors du génocide, c'est que les Juifs et les Tsiganes

Proche collaboratrice de Maxime Steinberg, Laurence Schram, licenciée en Sciences Politiques et Relations Internationales et Docteur en Histoire, a participé à la conception et à la création du Musée Juif de la Déportation et de la Résistance (1995). Elle a contribué à la rénovation du pavillon belge à Auschwitz (2006) ainsi qu'à la réalisation du nouveau musée Kazerne Dossin (2012) et de son mémorial (2020). Auteur d'études sur la Shoah en Belgique, elle a consacré son doctorat à l'histoire de la Caserne Dossin (2015).

sont considérés comme des « races ». Leur sang est « impur », leur sang est considéré comme un cancer, dégénéré et nuisible, et c'est pour cette raison qu'ils vont être éliminés, parce que la société nazie se conçoit comme un corps biologique et médical. Lorsque quelque chose infecte un corps, alors il faut l'extraire. Les Juifs et les Tsiganes sont comparés à des rats nuisibles, tandis que les patients incurables ou jugés comme tels, et désignés comme « inutiles » par les nazis, le sont en raison de symptômes, de comportements, etc. Mais ce n'est pas lié à leur sang ! Lorsque, par exemple, un enfant atteint de trisomie 21 est éliminé, ses parents ne le sont pas forcément également. La différence est importante. Lorsqu'il s'agit d'un enfant juif, il ne sera pas éliminé seul, mais avec l'ensemble de sa famille. Dans la vision des nazis, la totalité doit disparaître de la surface de la Terre.

En ce qui concerne les ressemblances, je pointerais le fait que dès la création du programme d'élimination des « inutiles », des équipes de médecins et de spécialistes ont été formées. Ceux qui étaient censés sauver des vies et soigner des patients vont se mettre au service du meurtre. Ils vont étudier et tester sur les incurables, les malades mentaux, bref, ces « inutiles », plusieurs techniques létales, comme les piqûres de phénol, des gazages à petite échelle. Ces victimes seront en quelque sorte des « cobayes ». Ce que les nazis ont testé sur eux va être reproduit par la suite dans le cadre du génocide des Juifs et des Tsiganes avec une élimination systématique industrielle.

Quelques médecins qui ont joué un rôle dans le programme dit « T4 » vont être également actifs dans l'élimination des Juifs et des Tsiganes. Ce sont eux qui vont élaborer le gazage, qui vont étudier comment tuer le plus grand nombre de personnes dans un minimum de temps et pour un minimum de frais. Ils ont joué un rôle dans l'ensemble, et ce de manière continue, et ont donc une double implication : dans le génocide et dans le péritocide.

JP : Mais, es-tu d'accord avec le fait que ce ne sont pas les chambres à gaz en tant que telles qui relient les deux ?

LS : Je dirais que le premier est en quelque sorte le « brouillon », les mêmes personnes qui ont élaboré ces chambres à gaz pour les malades mentaux vont utiliser les mêmes techniques et les développer pour parvenir à un gazage de masse à une échelle industrielle.

JP : À ton avis, est-il important pour une personne qui s'intéresse à l'histoire de la Seconde Guerre mondiale d'étudier le meurtre des handicapés avant de pouvoir entamer l'étude de la Shoah ? Ou est-ce que ces deux éléments peuvent être approchés de manière indépendante ?

LS : On pourrait les dissocier, car par exemple la Shoah par balles n'est pas liée directement à ce meurtre des « inutiles ». Cependant, si l'on s'intéresse vraiment au système d'extermination tel qu'il a été établi à Birkenau et dans les centres d'extermination de l'*Aktion Reinhardt*, alors on est dans la filiation ; il y a quand même un lien direct entre les premiers et les derniers. Donc, si l'on veut vraiment s'intéresser aux techniques de mise à mort, à l'analyse de l'évolution de ces assassinats dans le temps, alors l'étude des deux est indispensable. Mais, on peut très bien

étudier l'histoire de la Shoah en Belgique ou en France sans forcément devoir se référer au péritocide nazi.

JP : Si l'on met de côté la Shoah pour se focaliser sur le système concentrationnaire, qu'en est-il alors de l'*Aktion 14f13* (l'élimination des détenus concentrationnaires en fin de vie dans les camps, une action menée par les mêmes médecins de l'*Aktion T4* qui allaient dans les camps de concentration pour sélectionner ces détenus, ndlr) ? Dans l'étude du système concentrationnaire, est-il plus approprié de connaître l'*Aktion T4* ? Et principalement en comparaison avec l'étude de la Shoah en Pologne.
LS : Cela dépend de quel point de vue on l'aborde. Si l'on parle de l'élimination des détenus des camps de concentration parce qu'ils sont devenus incapables de travailler et donc inutiles, alors on peut tracer une ligne parallèle avec le péritocide. Cependant, je pense quand même que – toute proportion gardée – les détenus des camps de concentration qui vont périr suite à une sélection de ce type seront bien plus nombreux que les malades mentaux, les incurables, les « inutiles ».

JP : On vient de parler d'*Aktion T4*, d'*Aktion 14f13*, de meurtre décentralisé, etc. Dans la littérature actuelle, ces concepts sont souvent repris sous la dénomination d'*Aktion T4*. Que penses-tu de ma proposition d'instaurer le mot bien spécifique de « péritocide nazi » ?
LS : À mon avis, chaque fait a sa propre spécificité, et pour être correct, de même que l'on parle de génocide, de nettoyage ethnique, de crime contre l'humanité ou contre le peuple juif, chaque fait a besoin de sa propre définition. C'est pourquoi Raphael Lemkin a inventé le mot « génocide ». Sur le plan juridique, on parle de parricide, de matricide, d'infanticide. Ce sont des termes qui sont à chaque fois adaptés à une réalité. Et si l'on veut décrire correctement une réalité, alors il faut en effet un terme qui soit adéquat. C'est un peu comme lorsque l'on parle de « centre de mise à mort, d'extermination » pour ne pas devoir parler de « camp d'extermination ». Chaque concept doit être bien défini et surtout bien expliqué.

JP : Quel est le danger selon toi, sur le plan scientifique, si l'on utilise *Aktion T4* en tant que pantonyme – en tant que synonyme – pour décrire le tout ?
LS : Je pense que les gens ne savent déjà pas à quoi se réfère l'abréviation « T4 », ou l'*Aktion T4*. Les gens finissent par lui attribuer n'importe quoi. Or, cela se rapporte véritablement à ce qui s'est passé au Tiergartenstraße numéro 4, qui était à ce moment-là centralisé. Mais cela ne correspondait pas à des assassinats de « bouches inutiles » dans d'autres contextes. On a des contextes bien différents et il est nécessaire de situer la spécificité de chacun d'entre eux, et en quoi ils peuvent, ou pas, entrer dans la terminologie de génocide ou péritocide. La plupart des gens ne connaissent pas la définition de l'*Aktion T4*, et encore moins son contenu. Concernant le mot péritocide, c'est un combat qui va être difficile. Car une fois qu'un concept passe dans la sphère publique, comme le mot génocide, c'est dur de le préserver par la suite, car il faut continuellement réexpliquer quand l'utiliser, et surtout quand il ne faut pas l'utiliser.

Johan Puttemans

LES *ZWISCHENANSTALTEN* : L'ANTICHAMBRE DE LA MORT

L'EXEMPLE DE GROßSCHWEIDNITZ

Großschweidnitz est une petite commune pittoresque de Saxe qui borde les frontières polonaise et tchèque, à l'est de l'Allemagne. Un petit établissement psychiatrique y fut érigé vers la fin du 19e siècle, avant d'être rapidement doté d'une série d'extensions aux façades revêtues de briques jaunes typiques. Avec la Première Guerre mondiale arrivèrent des privations qui firent de nombreuses victimes parmi les patients internés, lourdement touchés par le manque de soins et de nourriture. Après la Grande Guerre, la République de Weimar ordonna une restructuration des institutions psychiatriques. Ébranlée par les pertes subies pendant la guerre, l'opinion publique relégua les soins de santé mentale au second plan, et les théories raciales se chargèrent du reste. Dans leur livre, Binding et Hoche (voir rubrique « Interrogation ») présentèrent notamment les patients psychiatriques comme des Ballastexistenzen *(fardeaux), des « enveloppes vides » ou des « bouches inutiles ». La montée au pouvoir d'Hitler ne fut pas non plus sans conséquence pour les établissements psychiatriques du Reich, qui durent se plier à la politique nazie en matière de soins de santé. Le* Landesanstalt *de Großschweidnitz n'échappa pas à la règle. À partir de 1934, les personnes dont la vie « ne valait pas d'être vécue » furent déchues de leur droit de reproduction et soumises à des procédures de stérilisation forcée. Avec le temps, les choses empirèrent. En 1938, les nazis introduisirent le* Sonderkost*, un régime sans viande pour les citoyens incapables de travailler, dont les repas se limitèrent dès lors à une bouillie peu nourrissante. L'Allemagne nazie envahit la Pologne cette même année. Étant donné que Großschweidnitz était proche de la frontière partagée avec l'ennemi, le* Landesanstalt *fut le théâtre d'actions meurtrières tout au long du péritocide nazi. Peu avant la guerre, il servait déjà de* Kinderfachabteilung *(voir rubrique « Interrogation » du n° 53) où les enfants étaient tués par overdose de médicaments. Après la suspension de l'*Aktion T4*, Großschweidnitz resta actif, utilisé dans la poursuite du péritocide nazi décentralisé et la mise à mort systématique des forçats d'Europe de l'Est devenus incapables de travailler.*

Le Landesanstalt *de Großschweidnitz entrera toutefois dans l'histoire pour son rôle de* Zwischenanstalt*, un établissement de transit qui accueillait les patients psychiatriques déportés avant qu'ils soient envoyés vers un centre de mise à mort T4. Entre juillet 1940 et août 1941, ce* Zwischenanstalt *envoya plus de 2 300 malades mentaux au centre d'extermination T4 tout proche de Pirna-Sonnenstein, où ils furent gazés dès leur arrivée. Des patients en provenance de Silésie, de Prusse-Orientale, de Prusse-Occidentale et de Franconie furent également déportés vers Großschweidnitz. La grande majorité d'entre eux furent systématiquement éliminés dans les mois suivants.*

Environ 5 500 personnes, dont quelque 550 enfants, perdirent ainsi la vie à Großschweidnitz avant la fin de l'année 1945.

La diversion des *Zwischenanstalten*

Au premier semestre de 1940, les centres de mise à mort T4 du péritocide nazi centralisé étaient au nombre de quatre. Chacun était équipé de ses propres infrastructures de gazage et d'incinération, et pouvait donc « traiter » directement les convois qu'il recevait. L'un des maillons centraux de cette opération était le GeKraT, le service de transport qui acheminait les patients des établissements de santé et de soins vers les centres de mise à mort. À cause d'une succession d'erreurs administratives, le public eut toutefois vent de ce programme pourtant censé rester secret. Dans les établissements psychiatriques, les membres du GeKraT furent donc accueillis avec méfiance, et se virent poser des questions gênantes auxquelles ils ne savaient quoi répondre. À l'été 1940, le professeur Heyde, le responsable médical du *Zentraldienststelle-T4* décida par conséquent d'introduire un maillon supplémentaire dans la procédure d'extermination : les *Zwischenanstalten*, des établissements-relais qui serviraient d'escales entre les *Abgabeanstalten* (les établissements psychiatriques où étaient ramassés les patients) et les *T4-Tötungsanstalten* (les centres de mise à mort T4). Chaque centre recourut alors à plusieurs *Zwischenanstalten* établis à proximité. À compter de ce moment, les membres du GeKraT purent annoncer au personnel soignant que leurs patients étaient transférés vers une « *Beobachtungsanstalt* » (une institution d'observation), et éviter ainsi les questions embarrassantes. Lors du procès des médecins de Nuremberg, Viktor Brack déclara que les patients passaient trois mois en observation dans ces établissements-relais avant d'être éliminés. En réalité, de nouvelles listes de déportation étaient établies après deux ou trois semaines. Les familles recevaient un courrier indiquant que leur proche était bien arrivé dans son nouvel établissement, mais étaient priées de

© Johan Puttemans/Fondation Auschwitz

Le *Landesanstalt* de Großschweidnitz abrite aujourd'hui l'association Gedenkstätte Großschweidnitz, qui organise des colloques et des conférences pour que ce sombre passé ne soit jamais oublié et serve, au contraire, de mise en garde contre les idéologies dangereuses.

renoncer à tout contact en raison de la situation de guerre. Les patients étaient ensuite à nouveau déplacés, cette fois vers un centre de mise à mort T4 où ils étaient gazés sur le champ.

Les *Zwischenanstalten* s'intégraient parfaitement dans la machine d'extermination nazie. Pour les nazis, ces antichambres de la mort offraient une multitude d'avantages. Premièrement, ajouter une étape entre l'établissement de santé et le centre de mise à mort permettait de préserver le secret d'un programme parfaitement illégal en dissimulant le véritable parcours du patient, ainsi que la date et le lieu de son décès. Deuxièmement, ces institutions intermédiaires prévenaient la surpopulation dans les centres d'extermination. Lorsque les patients ne pouvaient être gazés tout de suite, ils attendaient leur tour dans une institution-relais. Les *Zwischenanstalten* fluidifiaient en outre l'organisation pratique et logistique des opérations. Grâce à ces infrastructures, les nazis pouvaient vider à l'avance de petits et moyens établissements psychiatriques et préparer méthodiquement la déportation des patients déjà sous leur contrôle. Enfin, les *Zwischenanstalten* offraient aux médecins du programme une occasion supplémentaire d'examiner les patients et de sauver ceux qu'ils jugeaient encore aptes au travail en les excluant des nouvelles listes de déportation. Les conditions d'internement n'étaient toutefois pas meilleures dans les *Zwischenanstalten* qu'ailleurs. Au contraire, la nourriture y était insuffisante et l'aide médicale pratiquement inexistante, sans compter que de multiples institutions étaient confrontées à la surpopulation.

Après l'interruption du péritocide nazi centralisé, les *Zwischenanstalten* ont été utilisés dans le cadre du péritocide nazi décentralisé. Ces anciens lieux de transit devinrent ainsi la destination finale de nombreux patients qui y moururent de dénutrition ou d'une overdose de médicaments. ■

Johan Puttemans

VISITEZ LA VASTE BIBLIOTHÈQUE DE LA FONDATION AUSCHWITZ

Les livres et périodiques de la bibliothèque multilingue de la Fondation Auschwitz se rapportent à l'étude de la Seconde Guerre mondiale, du fascisme, du national-socialisme et du IIIe Reich ainsi qu'à toutes les dimensions de la criminalité fasciste et nazie. Nous disposons d'une importante documentation sur les centres d'extermination et les camps de concentration. De nombreux ouvrages traitent aussi de l'histoire de l'antifascisme, de l'antinazisme et de la Résistance en Europe. Des thématiques plus théoriques et méthodologiques sont également couvertes : les rapports entre l'histoire et la mémoire, l'usage des témoignages et de l'histoire orale, la validité des approches comparatives, les grands débats et controverses historiographiques sur l'interprétation des phénomènes totalitaires, fascistes et nazis et staliniens, etc. Par ailleurs, la bibliothèque met à la disposition des lecteurs des ouvrages à caractère pédagogique, de nombreux témoignages et des romans significatifs sur la Shoah. Les collections comportent aussi des ouvrages sur le racisme, l'antisémitisme, la xénophobie et leurs résurgences, sur le négationnisme aujourd'hui. La bibliothèque est accessible au public uniquement sur rendez-vous de préférence par mail.
Un module en ligne permet de faire des recherches parmi plus des 13 000 ouvrages multilingues qui font partie de notre collection mise à la disposition du public. N'hésitez pas à la consulter et à prendre rendez-vous avec nous pour venir les lire à la bibliothèque ou les emprunter. Ci-dessous une sélection des ouvrages disponibles sur le thème de l'assassinat des « vies inutiles ».

Info via :
auschwitz.be/fr/bibliotheque

Tregenza, M. (2011) ***Aktion T 4, le secret d'état des nazis : l'extermination des handicapés physiques et mentaux***, Calmann-Lévy.

Friedlander, H. (1995) ***The Origins of Nazi Genocide. From Euthanasia to the Final Solution.*** The University of North Caroliina Press.

Friedlander, H. (2015) ***Les origins de la Shoah. De l'euthanasie à la Solution finale.*** Calmann-Lévy/Mémorial de la Shoah

Klee, E. (2014) ***'Euthanasie' im Dritten Reich. Die ‚Vernichtung lebensunwerten Lebens'*** (2. Auflage). Fischer Taschenbuch Verlag

Proctor, R. (1988) ***Racial Hygiene. Medicine under the Nazis.*** Harvard University Press.

Aly, G. (2013) ***Die Belasteten. 'Euthanasie' 1939-1945. Eine Gesellschaftsgeschichte.*** S. Fischer Verlag

Aly, G. (2014) ***Les Anormaux. Les meurtres par euthanasie en Allemagne (1939-1945).*** Flammarion

Lifton, R. (1986) ***The Nazi Doctors.*** Basic Books, Inc.

Lifton R. (1989) ***Les médecins nazis. Le meurtre médical et la psychologie du génocide.*** Editions Robert Laffont

Ternon, Y. & Helman, S. (1971) ***Le massacre des aliénés. Des théoriciens nazis au praticiens.*** Casterman

Thys, E. (2015) ***Psychogenocide. Psychiatrie, kunst en massamoord onder de nazi's.*** EPO

International Holocaust Remembrance Alliance (Edited by) (2019) ***Mass Murder of People with Disabilities and the Holocaust.*** Metropol Verlag

LA DESTRUCTION D'UNE « VIE DEVENUE INUTILE QUI NE VAUT PAS D'ÊTRE VÉCUE » SELON **BINDING** ET **HOCHE**

Dans le numéro précédent, nous avons parlé de deux idéologues qui peuvent être considérés comme les pères théoriques de ce que nous appelons le péritocide nazi. Alfred Ploetz et Ernst Rüdin, deux éminents médecins et (pseudo)scientifiques, ont contribué à façonner l'idéologie nazie en ce qui concerne les membres « inutiles » de la société allemande. Au départ, leurs théories, comme celles de bon nombre de leurs pairs, se cantonnaient à la sphère académique, l'Allemand moyen n'étant pour ainsi dire pas concerné par la problématique abordée. Les choses ont toutefois changé lorsque l'Empire allemand a perdu la Première Guerre mondiale, en 1918. La République de Weimar a alors succédé à l'empire de Wilhelm II, et le citoyen moyen a été touché de plein fouet puisque, en plus de subir les humiliations de la guerre, il a vu son pays dépossédé de plusieurs territoires et frappé de lourdes sanctions imposées par le Traité de Versailles. Bref, il fallait que le pays panse ses plaies. Frustrés par l'idée que de courageux Allemands aient risqué leur vie pendant la Première Guerre mondiale alors que les inadaptés ne s'étaient pas battus pour la patrie, le juriste Karl Binding et le médecin Alfred Hoche ont écrit, en 1920, un livre intitulé Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens *(La libéralisation de la destruction d'une vie qui ne vaut pas d'être vécue).*

En 1920 paraît un ouvrage intitulé *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens – Ihr Maß und ihre Form* (La libéralisation de la destruction d'une vie qui ne vaut pas d'être vécue : dans quelle mesure et sous quelle forme ?). Ce livre se compose de deux parties. La première est un long argumentaire juridique signé Karl Binding, un juriste spécialisé en droit pénal. La seconde, plus succincte, présente les observations médicales du psychiatre Alfred Hoche. Dans cet article, nous résumerons cet ouvrage et en analyserons certains passages.

Karl Binding annonce la couleur dès les premières pages en posant l'hypothèse suivante : le droit pénal ne prévoyant aucune sanction en cas de (tentative de) suicide, l'interdiction de tuer n'est pas une loi absolue, puisqu'elle tolère le suicide, c'est-à-dire l'homicide de soi-même. Étant donné que cette forme d'homicide n'est pas interdite par le droit pénal, peut-on élargir les exceptions à cette loi et, si oui, dans quelle mesure ?

Binding commence par une analyse du droit au suicide, un acte qu'il considère non pas comme le « meurtre de soi » – car le terme juridique « meurtre » évoque un homicide avec préméditation, ce qui est passible de poursuites judiciaires – mais plutôt comme une forme d'homicide. Il part du principe que l'être humain est le souverain né de son corps et de sa vie, ce qui implique que chacun est libre de mettre fin à cette dernière. Selon lui, il faut toutefois opérer une distinction juridique entre le suicide et le fait de tuer une personne consentante. Il avance que le droit au suicide est un droit naturel, et que personne ne peut empêcher son prochain de s'ôter la vie, puisque ce dernier ne fait qu'exercer un droit qui lui appartient. Il précise en outre que

seul l'acte du candidat au suicide est légitime. L'appareil juridique ne confère aucune légitimité à ceux qui y contribuent, et toute participation à un suicide est illégale et peut être punie au même titre qu'un homicide ou même un meurtre. Karl Binding reconnaît cependant que, d'un point de vue social – lisez « moral » –, la société accuse une perte lorsqu'une personne en bonne santé se suicide, mais pas lorsqu'il s'agit d'un malade incurable. Le juriste défend donc une conception de l'organisme étatique où le peuple prime sur l'individu, mais aussi sur l'État. Puisque le peuple existait avant la création de l'État et des affaires d'État, l'État ne peut être à ses yeux qu'un instrument au service du peuple. De même, Binding ne fait que peu de cas du concept de démocratie, qu'il considère comme un pur produit de la rationalité, et non d'un système tenant compte des intérêts réels de la collectivité.

Après avoir affirmé que le suicide ne pouvait avoir de conséquences pénales, il se lance dans une réflexion sur la mise en œuvre de l'« euthanasie ». Il faut ici formuler une remarque importante : si le mot « euthanasie » est ici placé entre guillemets, c'est pour inviter le lecteur à le remettre en question. À l'époque de Binding, le substantif *Euthanasie* faisait déjà partie du vocabulaire allemand. Il était généralement compris comme faisant référence à l'acte par lequel un médecin mettait un terme à la vie d'un malade incurable en situation de souffrance. La volonté ou l'avis du patient en question importait peu ; et c'est là que se marque la différence avec l'euthanasie telle que définie par le droit belge. En Belgique, l'euthanasie n'est envisageable que si le patient la demande !

Karl Binding poursuit son raisonnement en se demandant si la cause du décès doit impérativement rester une maladie ou une affection douloureuse et incurable, ou si elle peut être substituée par une cause moins douloureuse comme la mise en œuvre de l'« euthanasie ». Il avance alors que si une personne souffre d'une maladie ou d'une blessure grave, et si l'intervalle entre cet état de souffrance et le moment de la mort naturelle du patient s'annonce court, mais intensément douloureux, alors l'« euthanasie » ne doit pas être perçue comme une réduction de vie, mais bien comme une forte réduction de souffrance. Il ne s'agit alors pas d'un acte d'homicide au sens juridique, mais d'un acte de guérison, même si le patient n'y a pas consenti. Binding précise toutefois que l'acte d'« euthanasie » ne peut être entrepris si le malade a explicitement demandé à rester en vie.

Après avoir exposé ses arguments, Binding propose d'élargir la loi – la « libéralisation » – à l'homicide d'autrui. Il commence par citer le droit romain, selon lequel une personne ne peut être accusée d'homicide si le défunt avait demandé qu'on l'aide à mourir. Pourtant, le Code pénal de la Confédération d'Allemagne du Nord (l'entité qui a précédé l'Empire allemand) stipule que quiconque participe à un suicide se rend coupable d'homicide. Pour le juriste, le problème est que ce texte ne fait aucune distinction entre une vie valant encore d'être vécue et une vie qui ne vaut plus d'être vécue. Citant pour exemple le Code pénal du Wurtemberg de 1839, il évoque le concept juridique de *lex ferenda*, c'est-à-dire le droit futur que les juristes estiment souhaitable et dont ils débattent. Karl Binding affirme que de nombreux juristes souhaitent supprimer l'illégalité de

l'homicide pour celles et ceux qui aident une autre personne à se libérer d'une atroce souffrance.
Karl Binding formule alors sa question fondamentale : « Existe-t-il des vies humaines qui ont perdu à tel point leur qualité de bien juridique que leur perpétuation a perdu durablement toute valeur, aussi bien pour les porteurs de vie que pour la société ? » Pour lui, il est clair que certaines vies ne valent plus la peine d'être vécues, et que la loi doit en tenir compte. Il est d'avis que les individus doivent être séparés en deux grands groupes : ceux qui ont encore de la valeur et ceux qui reçoivent des soins alors que leur existence est sans valeur, voire d'une grande valeur négative pour la société. L'utilité sociale de ces vies est si négative que leur destruction doit être perçue comme un pur acte d'altruisme. La magnanimité dont fait preuve l'État en préservant ces existences ne génère absolument aucune valeur positive pour le peuple. Binding demande donc ouvertement s'il est bien raisonnable que le principe de protection juridique s'applique à ces personnes. Ne conviendrait-il pas de libéraliser, sur le plan juridique, la destruction de ces vies sans valeur, sous certaines conditions strictes ? Il précise toutefois que le but n'est pas de légaliser l'homicide ou de permettre, par exemple, la mise à mort de malades mentaux qui sont encore capables de profiter de la vie.
Karl Binding identifie deux grands groupes qui entrent en ligne de compte pour l'extension juridique qu'il vise. Le premier rassemble ceux qui, condamnés à la suite d'une maladie ou d'une blessure, et expriment en pleine conscience de leur état un désir pressant d'être délivrés de leurs souffrances. Ces personnes pourraient donc être tuées par compassion, pour les soustraire à une douleur incurable et insupportable, sur demande explicite de leur part. Binding évoque par exemple les combattants blessés au front qui se savent irrémédiablement perdus et souffrent atrocement, ou encore les personnes qui demandent qu'on leur donne la mort car elles sont dans l'impossibilité physique de se suicider elles-mêmes. Abstraction faite de toute valeur sociale, morale ou religieuse, mettre un terme à une telle vie, à de telles souffrances, serait en réalité un acte de grâce. Le second groupe visé par le juriste – dont la position à cet égard fera couler pas mal d'encre – est celui des « idiots incurables ». Il avance que ces gens n'ont ni la volonté de vivre, ni celle de mourir. Or, lorsqu'on ne brise aucune volonté de vivre, il ne peut être question de meurtre. Binding ne s'arrête pas là : il déclare que, même si elle ne leur paraît pas insupportable, leur vie est absolument sans objet, et que ces personnes représentent une terrible charge pour leurs proches comme pour la société dans son ensemble. En plus de représenter un coût énorme pour la société, les soins qui leur sont prodigués prolongent des existences que Binding juge dénuées de toute valeur sociale. La dureté de son argumentaire n'a ici d'égale que celle des mots qu'il emploie. Il présente ces pa-

tients comme d'horribles monstres qui représentent l'affreux contre-exemple d'êtres humains véritables et éveillent l'effroi de tous ceux qui les rencontrent, et affirme qu'une procédure visant à mettre un terme à leur vie devrait être lancée dès le constat de l'idiotie incurable. Entre ces deux grands groupes, Karl Binding distingue un groupe intermédiaire composé des personnalités saines d'esprit devenues inconscientes après un événement quelconque, par exemple une très grave blessure. L'homicide de ces personnes doit être libéralisé pour ceux qui peuvent prouver que l'être tué aurait donné son consentement s'il avait été conscient. Karl Binding s'intéresse pour finir aux aspects pratiques de cette « libéralisation », par exemple son octroi par voie administrative. La deuxième partie de l'ouvrage rassemble les observations médicales du professeur Alfred Hoche. Avant toute chose, il annonce qu'en raison de la déontologie médicale qui lie un médecin à ses patients, le rapport du médecin à l'action de tuer en général exige une explication particulière. Il précise cependant que le serment du médecin n'existe plus, du moins pas au sens juridique. Les actes posés par un médecin découlent donc de sa vision du corps à traiter. Le sens moral général veut qu'un médecin ait le devoir de guérir les malades, d'atténuer les douleurs, de maintenir et, autant que possible, de prolonger la vie. Il existe néanmoins des cas où le médecin n'a d'autre choix que de détruire une vie. Pour Hoche, une vie ne doit être préservée qu'en vue d'assurer un bien juridique supérieur. Il ajoute que dans de nombreux cas de maladie incurable, ce sont les parents et les proches du patient qui expriment le désir que « cela soit bientôt fini. » À ses yeux, l'éthique médicale doit évoluer pour s'adapter aux normes modernes, et la déontologie changera également à partir du moment où l'« élimination des morts mentaux » ne sera plus punissable. Le psychiatre revient ensuite sur la question posée par Karl Binding au début du livre : y a-t-il des vies humaines qui ont perdu toute valeur pour les porteurs de vie comme pour la société ? Une question à laquelle Hoche répond sans hésitation par l'affirmative. Il écrit que prolonger la vie des « idiots incurables » ou, pour reprendre une formulation qu'il juge plus aimable, les « morts mentaux », ne possède pas la moindre valeur, ni pour la société, ni pour les porteurs de vie eux-mêmes. Il divise ces personnes en deux groupes. Le premier rassemble les personnes nées en parfaite santé qui ont perdu leurs facultés mentales à la suite d'une maladie, d'une affection ou d'un accident. Le deuxième se compose des personnes nées avec un handicap de nature généralement neurologique. Alfred Hoche s'intéresse principalement au second groupe, dont les membres n'ont selon lui jamais pu nouer de rapport mental avec leur environnement. Tout comme Binding, il évoque la charge économique que fait peser sur la société le maintien en vie de ces malades.

© Domaine public / Libre de droits

Karl Binding naît en 1841 à Francfort-sur-le-Main. Il étudie l'histoire et le droit, et passe son habilitation (une thèse scientifique permettant d'accéder au statut de professeur d'université) à l'université de Heidelberg en 1864. Deux ans plus tard, il décroche un poste de professeur de droit pénal à Bâle, où il se lie d'amitié avec le philosophe allemand Friedrich Nietzsche. Il sert dans un hôpital mobile pendant la guerre franco-allemande puis, une fois la paix revenue, est nommé à l'université de Leipzig, dont il devient plus tard recteur et professeur émérite. Lorsque la Première Guerre mondiale éclate, il part s'installer à Sofia pour y enseigner. Bien connu au sein des cercles les plus conservateurs, Karl Binding s'associe à Alfred Hoche pour écrire, en 1920, le livre mentionné dans le présent article. Il décède la même année.

© Domaine public / Libre de droits

Alfred Hoche voit le jour en 1865 en Saxe. À partir de 1890, il étudie la médecine à Berlin et à Heidelberg, et se spécialise en psychiatrie. En 1902, il devient professeur à l'université de Fribourg et directeur de l'hôpital psychiatrique de la ville. Ses travaux sont principalement centrés sur la classification des maladies mentales, par laquelle il entend infirmer les théories psychanalytiques de Sigmund Freud. Alfred Hoche et son épouse juive ont un fils qui décède en 1915, pendant la Première Guerre mondiale. La perte de cet enfant transforme le psychiatre en homme aigri et taciturne. Cette aigreur transparaît d'ailleurs dans les mots qu'il couche dans *Die Freigabe*. Lorsque les nazis prennent le pouvoir, en 1933, Hoche renonce à ses fonctions à Fribourg. Alfred Hoche est un fervent nationaliste, mais il ne peut souscrire à l'idéologie antisémite d'Hitler et s'oppose au programme eugénique nazi. Il meurt en 1943, probablement par suicide.

Son vocabulaire se fait alors de plus en plus dur, les patients devenant des « idiots totaux », des « enveloppes humaines vides » ou encore des « fardeaux ». Socialement parlant, affecter autant de soignants à la prise en charge de ces êtres déficients qui n'apporteront plus rien à la collectivité s'apparente selon lui à du gaspillage. Hoche estime que, vu de l'extérieur, le « mort mental » est un corps étranger dans la structure de la société humaine, car il est incapable de toute réalisation productive et restera à jamais dépendant des soins de tiers. Concernant l'état intérieur, il écrit que la « mort mentale » signifie que l'état du cerveau du patient ne permet ni idée claire, ni sentiment ou volonté. Il appuie même son propos en comparant le niveau intellectuel de ces personnes à celui des espèces les plus inférieures du règne animal. Étant donné que ces idiots sont incapables de tout processus mental, ils ne peuvent revendiquer aucun droit subjectif. Alfred Hoche en conclut que l'élimination d'un « mort mental » ne peut être assimilée à un autre homicide, puisqu'en perdant ses droits subjectifs, le patient perd le droit subjectif à la vie. ■

Johan Puttemans

Source : *Euthanasie – Le dossier Binding & Hoche. Traduction de l'allemand, présentation et analyse de Libéraliser la destruction d'une vie qui ne vaut pas d'être vécue.* Texte intégral de l'ouvrage publié en 1922 à Leipzig. K. Schank & M. Schooyans, Paris, Éditions du Sarment, 2002

Karl Binding mentionne les travaux d'Adolf Jost, qui a publié *Das Recht auf den Tod* (Le Droit à la mort) en 1895.
En lisant le livre de Jost, vous trouverez sans doute des éléments qui ont inspiré Binding et Hoche.

Quels sont-ils ?

Selon vous, qu'est-ce qui différencie ces deux ouvrages ?

Vous trouverez chaque trimestre dans votre *TRACES DE MÉMOIRE* une application pédagogique avec une fiche didactique à utiliser en classe ou à conserver. Ces fiches sont également à télécharger sur notre site internet www.auschwitz.be sous l 'onglet « pédagogie ».

ALOISIA VEIT

LA COUSINE SCHIZOPHRÈNE D'HITLER GAZÉE À HARTHEIM

Au terme de ses recherches sur la généalogie d'Hitler, l'historien américain Timothy Ryback a annoncé ce qui suit : « Hitler's secrecy about his own family was legendary. After 60 years we know why. This man [Hitler] really did have something to hide. »[1] *Dans la rubrique « Interrogation » du prochain numéro, nous nous intéresserons aux convictions d'Hitler concernant les « inadaptés » qu'il jugeait indignes de vivre. Si la vision du Führer est aujourd'hui bien connue, peu de gens savent qu'il avait lui-même une cousine atteinte de troubles mentaux. Son lien de parenté avec le maître absolu de l'Allemagne et des actions eugéniques et meurtrières qui s'y déroulaient n'empêcha toutefois pas Aloisia Veit d'être gazée au centre de mise à mort T4 de Hartheim, près de Linz, au même titre que d'autres patients considérés « inutiles » par les nazis.*

Réflexions éthiques :
– Selon l'idéologie hitlérienne en matière d'hygiène raciale et de maladies héréditaires, les médecins du Reich auraient dû prendre des mesures à l'encontre de leur Führer. D'après vous, pourquoi ne l'ont-ils pas fait ?
– C'est au Führer de décider si une personne est utile ou non. Les autres n'ont qu'à faire confiance à son jugement et à exécuter ses ordres sans se poser de questions. Qu'en pensez-vous ?

(1) La discrétion dont faisait preuve Hitler lorsqu'il était question de sa famille est légendaire. Après 60 ans, nous savons pourquoi. Cet homme avait des choses à cacher.

© dirkdeklein.net

Aloisia Veit, la cousine schizophrène d'Adolf Hitler, a été gazée à l'âge de 49 ans dans le centre de mise à mort T4 de Hartheim.

Aloisia Veit est née en 1891 en Autriche-Hongrie. Elle est donc deux ans plus jeune qu'Adolf Hitler. Josepha Schicklgruber, son arrière-grand-mère du côté paternel, était la sœur de Maria Anna Schicklgruber, la grand-mère patrilinéaire d'Adolf Hitler. Au début de sa vie d'adulte, Aloisia a travaillé comme femme de chambre, mais, en janvier 1932, soit un an avant l'accession au pouvoir de son cousin, elle a été internée dans l'établissement viennois d'Am Steinhof pour cause de « comportement anormal ».

Son dossier médical indique qu'elle souffrait de « *schizophrener Geistesstörung* » (troubles mentaux schizophréniques). Elle se trouvait dans un état dépressif et était victime d'hallucinations, jurant notamment à son médecin traitant qu'elle était poursuivie par des esprits. Elle passait la plupart de son temps attachée à son lit, et finit par écrire une lettre à son médecin pour lui demander de lui donner du poison afin qu'elle puisse mettre fin à ses souffrances.

Le 28 novembre 1940, Aloisia Veit fut transférée au *Heil- und Pflegeanstalt* (établissement de santé et de soins) viennois d'Ybbs, sur le Danube. En pleine période d'*Aktion T4*, il était évident que son nom avait atterri sur une liste de personnes à éliminer définitivement. Paula Hitler, la sœur du Führer, entretenait alors une relation avec Erwin Jekelius, un psychiatre et neurologue autrichien impliqué dans le programme. Elle essaya de faire jouer ses contacts en faveur de sa cousine, mais sans succès. Le 6 décembre 1940, Aloisia Veit fut emmenée, avec d'autres patients, au centre de mise à mort T4 de Hartheim, où elle fut gazée dès son arrivée. Personne ne sait si Adolf Hitler avait été informé du sort de sa parente, mais une chose est sûre : il n'aurait, de toute façon, rien fait pour la sauver.

Les troubles mentaux d'Aloisia Veit font vraisemblablement partie des raisons pour lesquelles Hitler a toujours jalousement gardé le secret de sa généalogie. Dans ses travaux, Timothy Ryback évoque d'ailleurs de nombreux cas de déficiences mentales au sein de la branche paternelle de la famille du Führer. ■

Johan Puttemans

NO COMMENT

© Historisches Archiv Diakonie Stetten / HADS 3675-05

Dans cette rubrique : des images, des textes, des liens Internet, sans commentaire. Que sais-tu du contenu de cette page ? Quel est le lien avec le thème et quelle est ton opinion critique ? Envoie ta réponse à ces trois questions par mail via georges.boschloos@auschwitz et gagne une de nos publications au choix.

L'ÉLIMINATION DES PATIENTS ÉTAIT UNE AFFAIRE EN OR POUR LES NAZIS

LE RÔLE DE LA *STIFTUNG*

Avec le programme d'extermination des patients soignés en institutions, les nazis savaient pertinemment qu'ils avaient basculé dans l'illégalité. C'est pourquoi les têtes pensantes de cette action ont veillé, dès leurs premières réunions à Berlin, à dissimuler l'implication des instances officielles allemandes. Dans les rubriques précédentes, nous avons parlé de la complicité criminelle de différents organismes étatiques tels que la chancellerie privée du Führer et le département de la Santé publique du ministère de l'Intérieur. Dans le dernier numéro, nous avons aussi évoqué la Reichsarbeitsgemeinschaft *(RAG), une organisation fictive dirigée par la chancellerie d'Hitler. La RAG était légitimée par la* Gemeinnützige Stiftung für Anstaltspflege *(Fondation d'utilité publique pour les soins hospitaliers), généralement appelée* Stiftung, *la Fondation. Cette fondation (factice) était responsable des contrats de location des bâtiments utilisés par le personnel de l'«* Aktion T4 *» pendant le péritocide nazi centralisé. Au fil du temps, les organisateurs ont réalisé que l'opération manquait d'une branche économique. Ils ont alors créé une troisième organisation factice : le* Zentralverrechnungsstelle *(Centre de facturation), ou ZVSt.*

À première vue, l'appellation *Gemeinnützige Stiftung für Anstaltspflege* (Fondation d'utilité publique pour les soins en institutions) n'a rien de suspect. Elle laisse au contraire supposer qu'il s'agissait d'un organe dédié aux soins des patients placés en institutions. La vérité est pourtant bien différente. Pour mener à bien leur programme d'extermination, les nazis avaient besoin de bâtiments. Les directeurs d'établissements thérapeutiques qui approuvaient le programme étaient tout à fait disposés à mettre leurs infrastructures à disposition, mais ces locaux devaient être loués de manière officielle. Même sous la dictature totalitaire d'Hitler, les procédures administratives restaient de mise. La KdF créa donc la *Stiftung*, une organisation factice chargée de la conclusion des contrats. Le ZDSt.-T4, qui opérait au sein de la chancellerie privée du Führer, disposait de son propre *Inspektionsabteilung* (département d'inspection) dirigé par Gustav Kaufmann. Ce service avait pour mission de sélectionner des *Heil- und Pflegeanstalten* (établissements de santé et de soins) et de les transformer en centres d'extermination. Kaufmann était également chargé d'embaucher du personnel pour ces nouveaux centres. Il ne pouvait toutefois pas s'acquitter de ces tâches au grand jour, puisque le Führer avait décrété que le programme devait rester strictement confidentiel. C'est ainsi que naquit la *Stiftung*, pour faire office d'employeur du personnel non médical des centres. (Le personnel médical était quant à lui recruté et employé par le *medizinische Abteilung*, la branche médicale du ZDSt.-T4.) Avec environ 400 salaires à verser tous les mois, la *Stiftung* avait besoin de moyens financiers conséquents qui ne pouvaient évidemment provenir

© T4-Denkmal.de

d'aucune instance officielle. Ces ressources, elle les puisait dans les caisses du NSDAP, qui finançait ainsi ses activités sans que la KdF soit ouvertement impliquée. Les travailleurs s'occupaient entre autres du déplacement des corps entre les chambres à gaz et les crématoriums, de l'entretien des chambres à gaz et de la maintenance des autres installations. Ils percevaient en échange un salaire plus que correct, auquel s'ajoutaient encore quelques primes.

Le rôle de Gustav Kaufmann ne se limitait toutefois pas à la seule gestion des contrats de location, puisque l' *Inspektionsabteilung* était également responsable de l'aménagement concret et du contrôle des installations de gazage des centres d'extermination T4. Ce service s'occupait également des négociations avec les autorités de différents niveaux ainsi qu'avec les politiques impliqués. Au lancement de l'*Aktion T4*, la *Stiftung* reprit également la gestion de tous les aspects financiers des actions d'extermination. La mort des patients n'était pas déclarée tout de suite, car le décès simultané de plusieurs patients d'une même institution aurait risqué d'éveiller les soupçons des familles. Les dossiers des défunts étaient donc falsifiés pour indiquer des dates de décès plus espacées. Puisque les patients étaient censés avoir été internés plusieurs jours, les familles étaient invitées à payer la note pour les soins supposément reçus… sans savoir que leur proche était en fait décédé depuis longtemps. Dans un premier temps, ce fut la *Stiftung* qui assura la perception de ces frais auprès des assureurs et des éventuels organismes d'aide. Elle commit toutefois plusieurs erreurs qui mirent la puce à l'oreille des familles, s'exposant ainsi à des questions gênantes.

Pour garantir la bonne gestion financière de l'*Aktion T4* – et surtout pour éviter que de telles erreurs se reproduisent – le ZDSt.-T4 et Herbert Linden, le chef de la section IV du Secrétariat d'État pour la Santé publique du Reich, décidèrent, en janvier 1941, d'engager un certain Hans-Joachim Becker. Arriva alors une quatrième organisation factice : le *Zentralverrechnungsstelle Heil- und Pflegeanstalten* (le Centre de facturation des établissements de santé et de soins), ou ZVSt., dont la direction fut confiée à Dietrich Allers.

En 1940, Hans-Joachim Becker (à ne pas confondre avec August Becker) avait passé un examen pour devenir inspecteur du

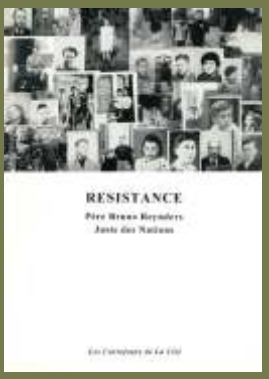
Le juriste Dietrich Allers (1910 – 1975) a succédé à Gerhard Bohne au poste de directeur général du *Zentraldienststelle-T4* en janvier 1941. Officiellement, il était également à la tête du *Zentralverrechnungsstelle* créé à la même époque. Dans la pratique, ce service était toutefois dirigé par Hans-Joachim Becker, surnommé « Millionen-Becker » (Becker aux millions) pour avoir fait de l'*Aktion T4* une entreprise des plus rentable.

Verwaltungs- und Kassendienst, c'est-à-dire agent administratif comptable. À son entrée en service au sein du ZDSt.-T4, il devint responsable de la gestion du patrimoine, ce qui signifie notamment qu'il lui incombait de superviser le trafic des dents en or prélevées sur les victimes. Il remarqua assez vite que l'administration du ZDSt.-T4 manquait d'efficacité et se lança dans l'organisation pratique du nouveau ZVSt., dont le rôle serait d'assurer la facturation des frais de soins de santé des patients aux différents organismes d'aide et de pension. Pour le ZDSt.-T4, le ZVSt. présentait un triple avantage. D'abord, il allégeait la charge de travail des différents *Aufnahmeanstalten* (les établissements dont des patients étaient envoyés dans des centres d'extermination T4) et les coûts y afférents. Ensuite, il uniformisait les compensations pour les prestations de soins réalisées dans des établissements pratiquant des tarifs différents, notamment lorsque les victimes étaient transférées de leur institution vers un *Zwischenanstalt* (établissement-relais). Enfin, l'introduction d'une organisation factice supplémentaire permettait de brouiller un peu plus les pistes en empêchant notamment les personnes et organisations qui payaient les frais d'internement des victimes de savoir exactement où périssaient ces patients.

Au cours de son histoire, le ZVSt. changea plusieurs fois d'adresse pour finir au numéro 4 de la fameuse Tiergartenstraße, à Berlin. En août 1943, il fut transféré dans le centre de mise à mort de Hartheim, près de Linz (Autriche), toujours sous la direction de Becker, dont les attributions se multiplièrent. En juin 1945, une commission d'enquête américaine dirigée par l'officier Charles Dameron visita Hartheim et y découvrit un registre aujourd'hui connu sous le nom de *Hartheimer Statistik*. En plus d'indiquer que 70 273 personnes ont été mises à mort dans le cadre du péritocide nazi centralisé, ce document présente un calcul des frais de soins de santé économisés grâce à ce programme. D'après ce décompte, la société allemande devait épargner un total de 885 millions de reichsmarks en dix ans (de 1941 à 1951).

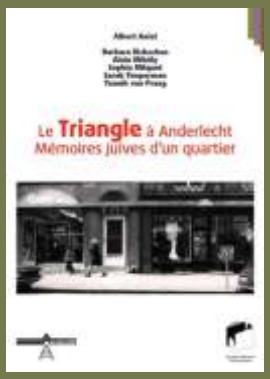
L'*Aktion T4* était donc non seulement une lutte idéologique contre les personnes « indignes de vivre », mais aussi une véritable aubaine économique. ■

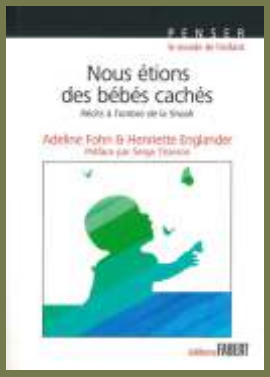
Johan Puttemans



DÉCOUVREZ NOS PUBLICATIONS

En plus de notre revue scientifique *Témoigner* et du bulletin pédagogique *Traces de Mémoire*, nous publions régulièrement nos propres ouvrages. Nous vous proposons également des livres dont nous avons soutenu financièrement la publication et/ou soutenons la diffusion.





Infos et commandes via :
auschwitz.be/fr/publications

MÉMOIRE D'AUSCHWITZ ASBL - FONDATION AUSCHWITZ
RUE AUX LAINES 17/BTE 50 - 1000 BRUXELLES - TÉL.: +32 (0)2 512 79 98
WWW.AUSCHWITZ.BE
INFO@AUSCHWITZ.BE

Directeur de la publication : **Henri Goldberg**
Rédacteurs en chef : **Frédéric Crahay, Johan Puttemans**
Secrétaire de rédaction : **Georges Boschloos**
Comité de rédaction : **Jean Cardoen, Dirk Lagast, Yves Monin, Thierry De Win, Yannik van Praag**
Traductions vers le Français : **Ludovic Pierard**
Graphiste : **Georges Boschloos**

Avec le soutien de :
FÉDÉRATION
loterie nationale
BIEN PLUS QUE JOUER