



HAL
open science

La stérilisation de masse au procès des médecins de Nuremberg

Philippe Amiel

► **To cite this version:**

Philippe Amiel. La stérilisation de masse au procès des médecins de Nuremberg. VIALLA F; VIELFAURE P; LAMBERT-GARREL L. Naître ou ne pas naître, de l'Antiquité au XXI^e siècle, LEH, pp.811-818, 2023, 978-2-84878-987-7. hal-04786846

HAL Id: hal-04786846

<https://hal.science/hal-04786846v1>

Submitted on 16 Nov 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



AMIEL Philippe, La stérilisation de masse au procès des médecins de Nuremberg, p. 811-818, in VIALLA François, Pascal VIELFAURE et Lucile LAMBERT-GARREL, *Naître ou ne pas naître. De l'Antiquité au XXe siècle*, s.l., LEH, 2023.

La stérilisation de masse au Procès des médecins de Nuremberg

Philippe Amiel, U 1132 ECEVE (santé publique), Inserm, Université de Paris Cité

Les programmes d'expérimentation sur l'être humain de procédés de stérilisation de masse (par rayons X, chirurgie et médicaments) furent jugés au Procès des médecins de Nuremberg. L'instruction en révèle le système de justification interne, qui plonge au cœur de la paranoïa raciale du Troisième Reich et en situe la singularité irréductible.

Le Procès des médecins à Nuremberg (1946-1947) est l'un des « procès subséquents » venant après celui des responsables politiques du régime nazi (1945-1946) devant le Tribunal militaire international (TMI). Il se tint, conformément aux règles de répartition des poursuites contre les criminels de guerre adoptées dès 1943, devant un tribunal militaire américain (TMA) au nom des Alliés dans la zone d'occupation américaine et selon la procédure pénale de ce pays¹.

L'accusation s'appuyait sur des incriminations multiples réparties en quatre chefs d'accusation : conspiration en vue de la commission de crimes de guerre et crimes contre l'humanité (ce chef d'accusation fut abandonné en tant que chef d'accusation autonome) ; crimes de guerre et crimes contre l'humanité (ces deux chefs d'accusation furent confondus lors du jugement) ; adhésion à une organisation criminelle (la SS et ses institutions). S'agissant des chefs de crime de guerre et crime contre l'humanité, il était reproché aux vingt-trois accusés d'avoir participé à une ou plusieurs des expérimentations sur des prisonniers : sur les effets de la haute altitude ; sur la résistance au froid ; sur la malaria ; sur le gaz moutarde ; sur les sulfamides ; sur la régénération des os, muscles et nerfs, et sur la transplantation osseuse ; sur l'eau de mer ; sur l'ictère infectieux ; sur le typhus et différents vaccins ; sur les poisons ; sur les bombes incendiaires. Et sur la stérilisation de masse².

C'est sur les faits de stérilisation de masse que nous nous concentrons ici, en exposant d'abord les faits connus (I) puis en tentant de les situer dans le contexte de la « politique démographique » nazie déguisant les programmes d'extermination (II).

I. LA STÉRILISATION DE MASSE AU PROCÈS DES MÉDECINS DE NUREMBERG

Selon la documentation du procès, les expériences de stérilisation ont lieu de mars 1941 à janvier 1945 dans les camps de concentration d'Auschwitz et de Ravensbrück et ailleurs. Elles sont menées, dit l'acte d'accusation, en vue de « développer une méthode de stérilisation adaptée pour stériliser des millions de personnes avec un minimum de temps et d'efforts (...), par le moyen de rayons X, de chirurgie et de divers médicaments ». « Des milliers de victimes, est-il ajouté, ont été stérilisées, ce qui leur a causé

¹ On a détaillé les origines et caractéristiques du Procès des médecins dans P. AMIEL, *Des cobayes et des hommes : expérimentation sur l'être humain et justice*, Paris, Belles lettres, 2011, p. 80 et s.

² *Trials of War Criminals Before the Nuernberg [Nuremberg] Military Tribunals Under Control Council Law No. 10*, Washington, DC, U.S. Government Printing Office, 1949, vol. I/15, p. 694. — Le procès des médecins occupe les volumes I et II de ces quinze volumes de compte rendu connus sous le nom de « *Green series* » (de la couleur de la reliure), pour distinguer d'avec les 42 volumes des « *Blue series* » consacrés au procès des dignitaires nazis de 1945-1946.

une grande souffrance mentale et physique »³. Les correspondances sur le sujet versées aux débats révèlent une grande insistance sur l'objectif de mettre au point un traitement de masse qui puisse être administré à l'insu des populations concernées.

L'accusation sur la responsabilité dans les stérilisations de masse est portée contre V. Brack⁴, K. Brandt⁵, R. Brandt⁶, K. Gebhardt⁷, J. Mrugowsky⁸, H. Oberheuser⁹, A. Pokorny¹⁰ et H. Poppendick¹¹. Les accusations contre Mrugowsky et Oberheuser furent retirées. K. Brandt, Pokorny et Poppendick furent acquittés ; V. Brack, R. Brandt et K. Gebhardt furent reconnus coupables.

1. L'exposition aux rayons X

Des programmes de stérilisation chirurgicale avaient été réalisés, notamment à Ravensbrück par Gebhardt. Mais le procédé paraissait lent et permettait difficilement l'insu requis pour stériliser des millions de personnes sans opposition. L'exposition aux rayons X apparut comme une alternative. Focalisée sur les parties génitales, elle devait stériliser, à leur insu, les personnes concernées à l'occasion, par exemple, de passages à un guichet administratif.

« Une façon de mener ces expériences en pratique, écrit V. Brack à Himmler, consisterait à faire aligner les personnes à traiter devant un guichet. Là, elles seraient interrogées et un formulaire leur serait remis à remplir, le processus entier prenant 2 ou 3 minutes. L'agent officiel assis derrière le guichet peut utiliser l'appareil de telle manière qu'il actionne un interrupteur qui mettra en marche les deux tubes simultanément (car les rayons doivent venir des deux côtés). Avec une telle installation comportant deux tubes, environ 150 à 200 personnes pourraient être stérilisées quotidiennement, tandis que 20 installations pourraient s'occuper de 3 000 à 4 000 personnes quotidiennement. »¹²

Le procédé a été imaginé par le Pr Clauberg qui dirigera, à Birkenau (à partir de l'automne 1942) puis à Auschwitz en mars 1943, les expérimentations utiles, notamment pour répondre à la question de Himmler sur le temps que prendrait « la stérilisation de mille juives »¹³.

Les essais dans les camps sont pratiqués sur des sujets jeunes et en bonne santé (« plusieurs milliers » selon l'acte d'accusation), hommes et femmes. Une castration chirurgicale pour les hommes¹⁴, une

³ *Ibid.*, p. 13.

⁴ Victor Brack (1904-1948), l'un des organisateurs, notamment, du programme d'extermination Aktion T4 (« euthanasie »), puis des programmes d'utilisation des chambres à gaz ; condamné à mort et exécuté.

⁵ Karl Brandt (1904-1948), médecin personnel de Hitler, l'une des personnalités les plus influentes du Troisième Reich en matière sanitaire ; condamné à mort et exécuté. Voir P. U. SCHMIDT, *Karl Brandt: The Nazi Doctor: Medicine and Power in the Third Reich*, London, Hambledon Continuum, 2007.

⁶ Rudolf Brandt (1909-1948), juriste, proche conseiller de Himmler, administrateur et coordinateur des expériences médicales dans les camps de concentration ; condamné à mort et exécuté.

⁷ K. Gebhardt (1897-1948), médecin personnel de Himmler, organisateur des expériences médicales à Auschwitz et Ravensbrück ; condamné à mort et exécuté.

⁸ Joachim Mrugowsky (1905-1948), médecin, chef de « l'Institut d'hygiène », impliqué dans de nombreuses expérimentations médicales ; acquitté des accusations sur les stérilisations de masse, est reconnu coupable d'autres faits ; condamné à mort et exécuté.

⁹ Herta Oberheuser (1911-1978), médecin, prit part à différentes expérimentations sous la supervision de Gebhardt ; condamnée à vingt ans de prison.

¹⁰ Adolf Pokorny (1895- ?), médecin autrichien, « commissaire du Reich pour la préservation de la nationalité allemande ».

¹¹ Helmut Poppendick (1902-1994), médecin, impliqué différentes expériences médicales à Ravensbrück ; condamné à dix ans de prison.

¹² Courrier de V. Brack à Himmler, 1941, cité par l'accusation, *Trials...*, p. 49.

¹³ E. KLEE, *La médecine nazie et ses victimes*, s. l., Actes Sud, 1999, p. 318.

¹⁴ F. BAYLE, *Croix gammée contre caducée : Les expériences humaines en Allemagne pendant la deuxième guerre mondiale.*, s. l., Imprimerie nationale à Neustadt, 1950, p. 709 (témoignage du Dr R. Lévy).

ovariectomie pour les femmes¹⁵, a lieu en complément, à l'occasion de laquelle les effets des radiations doivent être constatés *in situ* et les tissus prélevés analysés. Mais la technologie manque de précision et brûle également les intestins¹⁶. Et elle prend du temps : à Auschwitz les irradiations sont répétées trois ou quatre fois par semaine pendant plusieurs semaines¹⁷. En tout état de cause, les brûlures causées par les rayons sont telles et les souffrances infligées si atroces que les sujets se retrouvent inaptes au travail et sont de ce fait éliminés après l'expérience, ce qui prive cette solution de l'intérêt économique qui en était attendu.

Dans la compétition médico-scientifique, politique et commerciale — les aspects financier et de carrière jouent visiblement un rôle notable —, les expérimentateurs ne manquent pas de se dénigrer les uns les autres. Face aux difficultés rencontrées dans la mise au point de la castration par les rayons, la castration chirurgicale retrouve des promoteurs, la technique permettant de stériliser les hommes « en 6 à 7 minutes » et pouvant être, « par conséquent, réalisée de manière plus fiable et plus rapide que la castration par rayons X », dit un rapport à Himmler en 1944¹⁸. Pour autant, les expériences de castration par rayons X sont poursuivies, semble-t-il, jusqu'à la fin de la guerre.

2. Une plante miracle du Brésil

La stratégie médicamenteuse s'élabore sur fond d'illusion scientifique et d'affairisme à partir des pouvoirs supposés d'une plante cultivée en Amérique du Sud [en Amérique du Nord, selon la procédure] — *caladium seguinum*, une plante vivace tropicale appartenant à la famille des Aracées —, censée avoir été utilisée par des tribus du Brésil pour stériliser leurs ennemis masculins (mais, aussi, selon d'autres sources, pour rendre les femmes plus fécondes...¹⁹).

Un certain Dr. Madaus avait publié que le principe obtenu à partir de la plante, s'il était pris par voie orale ou par injection, provoquerait la stérilisation. En 1941, Pokorny attira l'attention de Himmler sur cette publication et suggéra que le procédé devrait être développé et utilisé contre les prisonniers de guerre russes :

« Si, sur la base de ces recherches, il était possible de produire un médicament qui, après un laps de temps relativement court, réalise une stérilisation imperceptible chez les êtres humains, alors nous aurions une arme puissante à notre disposition. L'idée que les trois millions de bolcheviks, qui sont actuellement des prisonniers allemands, pourraient être stérilisés afin qu'ils puissent être utilisés comme travailleurs mais empêchés de se reproduire, ouvre des perspectives les plus vastes. »²⁰

La suggestion de Pokorny ayant été entendue, des expériences sont envisagées sur des détenus de camps de concentration pour tester l'efficacité du produit. Dans le même temps, des efforts sont déployés pour cultiver la plante sous serre à grande échelle. Mais si la culture s'avère possible, elle est beaucoup plus longue et complexe qu'escompté²¹.

La défense de Pokorny à Nuremberg déploya l'argument que l'auteur de cette suggestion à Himmler savait que le procédé était inefficace et que le but de cette suggestion était précisément d'attirer

¹⁵ Bayle, *op. cit.*, p. 700 et s. (témoignage d'A. Hautval).

¹⁶ *Ibid.*

¹⁷ KLEE, *op. cit.*, p. 320.

¹⁸ *Trials...*, I, p. 723 : lettre de W. Blankenburg à Himmler, 29 avril 1944. — Werner Blankenburg (1906-1957), successeur de Brack à la chancellerie de Hitler, fut l'un des organisateurs de programme Aktion T4 ; il réussit à échapper à toutes poursuites.

Voir <https://www.holocausthistoricalsociety.org.uk/contents/euthanasia/wernerblankenburg.html>

¹⁹ *Caladium seguinum*, dans la pharmacopée homéopathique contemporaine, est supposée pouvoir être prescrite, *a contrario*, « pour les troubles de la sexualité masculine ».

Voir <https://www.doctissimo.fr/sante/homeopathie/souches-homeopathiques/caladium-seguinum>

²⁰ *Trials...*, *op. cit.*, I, p. 696.

²¹ *Trials...*, *op. cit.*, I, p. 48.

l'attention sur une fausse piste pour préserver les juifs de la stérilisation²². Des experts furent cités qui montrèrent à quel point, en effet, les bases médico-scientifiques du projet du Dr Manus étaient faibles et que ses essais sur les souris ou les lapins ne montraient rien (il y avait plus d'animaux morts que de d'animaux stériles et la stérilité des animaux survivants pouvait être attribuée à bien d'autres causes que le produit). La fragilité des récits sur lesquels s'était appuyé Madaus pour asserter l'utilisation de la plante au Brésil comme stérilisant était aussi pointée. Enfin, selon les experts de la défense, la dose réputée efficace sur la souris, transposée au poids d'un être humain, supposait une production du principe actif à une échelle impossible à atteindre²³.

En tout état de cause, l'accusation ne put apporter la preuve que des expériences sur l'être humain de ce procédé médicamenteux furent effectivement pratiquées. Cette absence de preuve ne pouvait conduire, dans le cadre du procès pénal, qu'à un acquittement que le Tribunal prononça en précisant que cet acquittement était rendu « non pas en raison de la défense avancée » — les motivations alléguées par Pokorny ne convainquirent personne —, « mais en dépit de celle-ci. »²⁴

3. Les injections *in situ*

Au camp de concentration d'Auschwitz, des expériences de stérilisation sont également menées à grande échelle par le même Clauberg, qui avait développé une méthode basée sur l'injection d'une solution irritante, administrée à l'occasion d'examen gynécologiques « habituels » et censée boucher les trompes de manière irrémédiable. Plusieurs milliers de femmes juives et tziganes furent stérilisées à Auschwitz par ce moyen. Le Dr Adélaïde Hautval²⁵, notamment, a témoigné de ces atrocités de manière précise au procès²⁶, comme elle le fit au procès Dering (1964)²⁷ faute d'avoir pu le faire au procès de Clauberg (mort quelques semaines avant sa comparution, en 1957) et dans différents documents²⁸. Elle décrit les souffrances « inouïes » endurées par les victimes, les ovariectomies de contrôle pratiquées dans des conditions atroces, les suites infectieuses, et l'élimination inéluctable du « matériel humain » après usage. La lecture des témoignages portés à l'audience sur ces expériences est éprouvante.

Il faut s'intéresser aux fondements idéologico-politiques du projet de stérilisation de masse pour tenter de comprendre le système de justifications proprement interne au nazisme, qui en permit la conception et les tentatives de réalisation. Le croisement de la pensée eugéniste — objet d'un

²² BAYLE, *op. cit.*, p. 716.

²³ *Trials...*, *op. cit.*, p. 703.

²⁴ *Trials...*, *op. cit.*, II, p. 294 (*Judgement*).

²⁵ Adélaïde Hautval (1906-1988) est une psychiatre rescapée des camps ; elle fut reconnue Juste parmi les nations en 1965.

²⁶ F. BAYLE, *Croix gammée contre caducée : Les expériences humaines en Allemagne pendant la deuxième guerre mondiale.*, s. l., Imprimerie nationale à Neustadt, 1950, p. 700 sq.

²⁷ [Précision ajoutée, ne figurant pas dans le texte publié.] Wladislaw Dering (1902-1965), gynécologue polonais déporté à Auschwitz, collabora aux expériences de Clauberg et pratiqua les castrations. Installé en Angleterre après la guerre, il intenta un procès à l'écrivain Leon Uris pour un passage (une simple note de bas de page) d'*Exodus* (1958) qui le mettait en cause. Le procès Dering v Uris s'ouvre en 1964 à Londres. Dering conteste avoir participé aux expériences, le chiffre de 17 000 et qu'il pratiquait toujours sans anesthésie. Il prétend qu'il n'enlevait jamais que des organes génitaux malades et qu'il était mieux que ce soit lui intervienne plutôt qu'un opérateur inexpérimenté. La défense convient des inexactitudes (le chiffre de 17 000 n'est pas prouvé), mais argue que le fond est juste. De nombreux témoins sont cités. Le retentissement du procès en Angleterre et dans le monde est immense. Le témoignage du Dr Hautval est déterminant. Uris et son éditeur sont condamnés pour les inexactitudes du passage incriminé à des dommages et intérêts. Compte tenu des faits rapportés à la barre, le jury fixe ces dommages à l'honneur à... « half a penny » (≈ 1 centime). Et il laisse les frais du procès à la charge de Dering. — ELLMANN, Mary. « The Dering Case: A Surgeon at Auschwitz ». *Commentary*, juillet 1964.

²⁸ A. HAUTVAL, G. HAUPTMAN et A. POSTEL-VINAY, *Médecine et crimes contre l'humanité : Le refus d'un médecin, déporté à Auschwitz de participer aux expériences médicales* [1993], Paris, Editions du Félin, 2019.

consensus assez large au début du XXe siècle — et de la paranoïa raciale nazie offre, pensons-nous, une clé.

II. LA « POLITIQUE DÉMOGRAPHIQUE NÉGATIVE »

L'acte d'accusation cite un médecin psychiatre allemand — l'un de ces quelques médecins courageux face aux doctrines corrompues du nazisme, est-il dit — qui s'exprime lors d'un congrès à Munich en 1931. Le discours qualifié de « prophétique » du Pr Oswald Bunke s'insurge contre toute perspective économique qui viendrait interférer sur les décisions de stérilisation et pointe des dérives inévitables qui, de fait, se trouveront consacrées, comme le révèle le procès, au rang de principes directeurs dans les conceptions et pratiques du Troisième Reich en la matière. Mais il est frappant pour le lecteur contemporain de constater à quel point le principe de la stérilisation des malades mentaux est admis pour d'autres motifs — de prévention des maladies mentales et de préservation des malades et de leurs proches : « Si la stérilisation peut prévenir l'apparition de maladies mentales, alors nous devrions certainement le faire, non pas pour économiser de l'argent pour le gouvernement, mais parce que chaque cas de maladie mentale entraîne une souffrance infinie pour le patient et ses proches. »²⁹

La loi allemande du 14 juillet 1933 permit la stérilisation obligatoire des malades mentaux, mais aussi des handicapés de naissance et des alcooliques. Elle fut appliquée dès janvier 1935 et légitima en dix ans, selon l'historien R. Proctor, 400 000 stérilisations forcées³⁰. Le programme de stérilisation n'avait plus qu'à être étendu pour constituer le cœur de la « politique démographique négative » du Troisième Reich. Expression typique de la phraséologie nazie³¹ la « politique démographique *négative* » est opposée à sa « politique démographique *positive* », la première déguisant une facette de la politique d'extermination des « races inférieures » après celle des « vies indignes d'être vécues » ; la seconde, la politique nataliste visant la reproduction des « aryens » qui connut, elle aussi, les pires excès³². Témoignant devant le Tribunal, Poppendick déclare ainsi que « la politique raciale nazie était double dans son aspect ; une politique étant positive, l'autre étant négative. La politique positive comprenait de nombreux aspects, dont l'encouragement des familles allemandes à avoir plus d'enfants. La politique négative concernait la stérilisation et l'extermination des non-aryens, ainsi que d'autres mesures visant à réduire la population non-aryenne ». ³³ « La stérilisation par exemple, qui devint une loi du Troisième Reich, était appelée par Lenz, "politique raciale négative" », précise-t-il³⁴. Clauberg écrit à Himmler : « En ce qui concerne la politique de population négative, la situation actuelle est telle que, à partir des expériences sur les animaux, nous devons passer aux premières expériences sur des êtres humains »³⁵.

Cette politique raciale, démographique, populationnelle — toutes ces dimensions étant confondues dans la paranoïa nazie, confusion consacrée dès 1925 dans le fameux chapitre « Peuple et Race » de *Mein Kampf*³⁶ — était sans doute la condition de possibilité du projet et des programmes de stérilisation de masse nazis. On est loin d'une simple *dérive* des pratiques eugéniques — par ailleurs parfaitement condamnables — qui eurent cours avant la guerre et, en réalité, jusqu'au milieu des

²⁹ *Trials...*, op. cit., I, p. 72).

³⁰ R. N. PROCTOR, *Racial Hygiene: Medicine under the Nazis*, First Edition, Cambridge, Harvard University Press, 1988, p. 108.

³¹ Sur la « novlangue » nazie, voir l'indispensable classique de V. KLEMPERER, *LT1, la langue du IIIème Reich* [1947], Paris, Pocket, 2003 ; également, le remarquable essai de traductologie d'O. MANNONI, *Traduire Hitler*, Paris, Héloïse d'Ormesson, 2022.

³² Voir notamment sur les structures de *Lebensborn* : H.-M. HILLEL, *Au nom de la race*, Paris, Fayard, 1977.

³³ *Trials...*, op. cit., I, p. 250.

³⁴ Bayle, op. cit., p. 713.

³⁵ *Trials...*, op. cit., I, p. 724, lettre du 30 mai 1942 ; la traduction en anglais utilise l'expression « *population policy* ».

³⁶ F. BRAYARD et A. WIRSCHING, *Historiciser le mal : une édition critique de Mein Kampf*, Paris, Fayard, 2021, I/11, p. 315-370.

années soixante-dix, au moins aux Etats-Unis pour celles qui sont le mieux documentées³⁷.

On a pu dire que l'eugénisme se donnait encore aujourd'hui en héritage dans différents systèmes de pensée politique, organisationnelle ou épistémique³⁸. On est loin de la singularité funeste et, pensons-nous, irréductible du projet de stérilisation de masse nazi.

—

³⁷ D. AUBERT-MARSON, « Les politiques eugénistes aux Etats-Unis dans la première moitié du XXe siècle », *médecine/sciences*, vol. 21, n° 3, 1^{er} mars 2005, p. 320-323.

<https://www.medecinesciences.org/articles/medsci/abs/2005/03/medsci2005213p320/medsci2005213p320.html>

³⁸ P.-A. ROSENTAL, « Le legs de l'eugénisme en régime démocratique », *médecine/sciences*, vol. 33, n° 8-9, 1^{er} août 2017, p. 791-795

<https://www.medecinesciences.org/articles/medsci/abs/2017/07/medsci2017338-9p791/medsci2017338-9p791.html>