

Guérilla et Service de Santé : les maquis de l'Ain et du Haut-Jura *

par René GUILLET **

En un temps où l'on cultive volontiers le souvenir, non sans arrière-pensée parfois, ou même en pratiquant un amalgame discutable, il était bien que la Société française d'Histoire de la Médecine acceptât que le thème du Service de Santé de la guérilla soit discuté à l'Ecole du Service de Santé des Armées de Lyon.

Qu'il me soit permis de placer ce bref exposé sous le patronage de celui qui fut le chef de la Résistance dans la Région Rhône-Alpes, un de vos grands anciens, j'ai nommé le médecin-général Henry Gabrielle (figure 1).



Figure 1
Pr Henri Gabrielle, responsable régional du Service de Santé de la Résistance.

(*) Communication présentée à la séance du 23 juin 1990 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

(**) 5, quai Gailleton, 69002 Lyon.

Il est bon, également, que Lyon ait été choisie. Lyon, capitale de la Résistance comme l'a voulu le général de Gaulle lors de sa première visite en 1944 où il devait atterrir, à quelques pas d'ici, sur l'aérodrome de Bron. Par ailleurs, Lyon est située au centre de deux régions qui furent le lieu de rassemblement de deux grands maquis : le Vercors et l'Ain-Haut-Jura.

Si j'ai choisi pour illustrer mon propos le maquis de l'Ain-Haut-Jura, c'est pour plusieurs raisons : la première, c'est que j'ai terminé ma carrière comme médecin résistant en succédant comme médecin-chef à mon ami Guttières, le docteur Georges dans la Résistance que j'aurais aimé saluer ici puisqu'il est membre de la Société française d'Histoire de la Médecine, comme l'est également Michel Valentin un de mes compagnons de la Résistance médicale.

La deuxième raison, c'est que l'existence et le travail réalisé dans les maquis de l'Ain-Haut-Jura ont été occultés en partie par les événements du Vercors. Il ne me viendrait pas à l'idée d'en minimiser l'importance encore que l'on puisse dire que les combats n'y ont pas été toujours conformes aux règles de la guérilla, contrairement à ce qu'il s'était passé quelques jours auparavant, et souvent avec les mêmes troupes allemandes, dans les maquis de l'Ain-Haut-Jura où les pertes des maquisards qui appliquèrent la vieille formule "hit and run" furent moindres.

Enfin, pour illustrer mon propos sur l'importance de ce maquis, je rappellerai que sur les 17 communes françaises titulaires de la Médaille de la Résistance (la France regroupe 36 000 communes), 3 de ces communes appartiennent au département de l'Ain : Méximieux, Nantua et Oyonnax.

J'ajoute que le lycée de Bourg-en-Bresse, le lycée Lalande, est également titulaire de la Médaille de la Résistance, ce qui est rarissime pour un établissement d'enseignement (on en compte quatre pour toute la France). Quoi qu'il en soit, l'importance de ces deux maquis, Ain et Vercors, s'explique par leur situation stratégique : ces deux régions, d'accès difficile, sont à la bordure de la trouée Rhône-Saône, par où devaient transiter les troupes allemandes dans le sud de la France, troupes allemandes qui arriveraient en renfort ou qui reflueraient pour rétablir plus loin de la côte méditerranéenne des points de résistance en cas de succès initial du débarquement. La preuve en est donnée par l'importance des parachutages reçus en juin et début juillet, même s'ils furent insuffisants, et plus précisément par le fait suivant : le 5 juillet 1944, un DC 3, un Dakota, atterrit sur une route rectiligne de la région de Nantua amenant une mission alliée avec le chirurgien de l'hôpital français de Londres, le médecin commandant G. Parker du S.O.E. (Special Operation Executive).

Dans les quelques jours qui suivirent son arrivée, il devait installer dans les dortoirs de l'internat de l'Ecole professionnelle d'Oyonnax, ce qui devait être, me dit-il, car j'étais son adjoint direct, un hôpital complémentaire ; un parachutage allié était prévu dans la Plaine d'Izernore, vaste plaine nord-sud où justement, avait atterri ce Dakota et où, chose extraordinaire que je vous livre en anecdote, devait atterrir plus tard une forteresse volante endommagée par la DCA allemande : son équipage sortit sans trop de blessures et nous l'évacuâmes sur la Suisse voisine après avoir pansé les plaies.

Mais revenons à notre sujet : le Service de Santé dans la guérilla.

La guérilla, la petite guerre puisqu'il s'agit d'un terme espagnol car, ainsi que vous le savez tous, la guérilla a trouvé sa plus haute expression dans la résistance aux troupes

françaises de Napoléon, tout comme le célèbre tableau de Goya, le 3 mai, en espagnol, "tres De Mayo" est la plus belle expression d'une répression armée aux résistants, la guérilla, donc, doit être considérée non seulement dans les maquis dont j'ai parlé mais sur tous les points d'un territoire. Schématiquement, il faut distinguer la guérilla urbaine, qui en France a été chronologiquement la première et la guérilla "des champs", provoquée pour l'essentiel par l'institution début 1943 du Service du Travail Obligatoire, du STO. En toute hypothèse, une aide médicale et son efficacité variera suivant les conditions de la lutte, les dangers mortels pour les médecins concernés restant les mêmes.

Nous envisagerons successivement, la guérilla urbaine et la guérilla dans les maquis. Compte-tenu des quarante minutes qui me sont imparties, je serai nécessairement trop schématique. La guérilla urbaine a été, je le répète, chronologiquement la première et s'il y a eu des actes de résistance dès la fin des hostilités, on ne peut parler de Résistance urbaine structurée qu'à la fin de l'année 1941. Elle sera marquée par l'existence des "réseaux" et des "mouvements".

Je rappelle que le but des "réseaux" était de fournir au général de Gaulle et aux alliés des renseignements militaires et politiques suivant le mode des services de renseignements traditionnels de l'armée. Pour l'Angleterre, l'Intelligence Service, l'I.S., comme nous disions, puis le S.O.E. Special Operation Executive, l'O.S.S. pour les Etats-Unis et pour la France libre, le célèbre B.C.R.A. (Bureau Central de Renseignements et d'Action) mais bien d'autres réseaux plus ou moins indépendants, plus ou moins concurrents se mettront en place et, à Lyon seulement, j'en ai compté une vingtaine.

A côté des réseaux, les "mouvements" ont pour but de sensibiliser la population aux problèmes liés à la persistance de la guerre, rappeler sans cesse après de Gaulle que la France n'a perdu qu'une bataille, etc... d'où la nécessité d'informer la population par les journaux clandestins, les plus connus étant Témoignage Chrétien, Défense de la France, Combat, Libération, Le Coq Enchaîné, le Médecin Français et bien d'autres encore.

Dans ces réseaux militent déjà des médecins mais leur activité est essentiellement militaire, accessoirement médicale. Ces médecins, comme les docteurs Fousseret et Barange à Lyon, le docteur Mercier à Nantua, joueront un rôle essentiel en "contactant" des confrères dont ils connaissaient les convictions intimes et, le premier recrutement des médecins de la Résistance se fera ainsi de bouche à oreille sans être véritablement structuré, ce qui était par ailleurs un élément de sécurité : par exemple, je n'ai jamais su, jusqu'à la Libération, que mon ami Jean Lecuire était un agent important du Comité Médical de la Résistance, adjoint direct du médecin-général Gabrielle.

A la guérilla des villes s'est ajoutée secondairement la guérilla des champs. Elle prendra naissance dans le deuxième semestre de 1942 et je vous rappellerai quelques dates importantes :

Le 1er juin 1942, c'est le "discours" de Laval qui souhaite la victoire de l'Allemagne, discours que j'entendrai avec stupéfaction. Laval devait instaurer la "relève", ce qui veut dire que pour trois ouvriers partant Outre-Rhin pour y travailler un prisonnier plus ou moins valide serait rapatrié. Avec la relève, apparaîtront les premiers réfractaires.

Mais le grand tournant, c'est le 7 novembre 1942, avec le débarquement américain en Afrique du Nord, suivi le 11 novembre de l'occupation totale de la France par l'armée allemande et le sabordement de la flotte à Toulon.

Pendant, la relève s'avère insuffisante : en janvier 1943, c'est l'instauration du Service du Travail Obligatoire, le célèbre S.T.O. qui mobilise pour deux années trois classes d'âge, 1920, 1921, 1922, c'est-à-dire de jeunes hommes de dix-huit à vingt et un ans. On a pu estimer que le nombre de ces déportés du travail, comme on l'a dit abusivement en utilisant le terme de déporté, a été de l'ordre de 650 000 hommes. Cette obligation provoque immédiatement une réaction de la population et, naturellement, des candidats au S.T.O. Ces "réfractaires" seront d'abord simplement réfugiés à la campagne, dans des zones montagneuses, mais ils seront à l'origine des maquis qui seront armés le plus souvent par l'intermédiaire des réseaux mis en place, à Lyon. On peut dire que, schématiquement, en juin 1943, la Résistance armée, telle qu'on la connaît aujourd'hui est en place et sera confortée par la victoire russe à Stalingrad le 5 février 1943.

Fin 1943, le grand problème sera l'unification des mouvements de Résistance, travail difficile qui avait été confié par le général de Gaulle à Jean Moulin arrêté à Lyon-Caluire en juin 1943, travail qui aboutira, avec l'intégration des "réseaux", des "mouvements", des maquis, des FTP communistes, à la formation des Forces Françaises de l'Intérieur, des F.F.I., le 29 décembre 1943.

Rappelons que, parallèlement, le 30 janvier 1943, c'était la création de la Milice de Darnand, née du Service d'Ordre Légionnaire, le S.O.L., émanation de la Légion Française des Combattants.

Notons également, puisque nous parlons du département de l'Ain, que le 11 novembre 1943, 200 maquisards, conduits par les officiers en uniforme, défilèrent dans ma bonne ville d'Oyonnax, dans l'enthousiasme des habitants qui le paieront cher par la déportation de 350 d'entre eux quelques mois plus tard.

Pour résumer ce bref rappel historique, nous dirons qu'en décembre 1943, dix-huit mois avant la fin de la guerre, existaient dans notre région Rhône-Alpes des éléments de guérilla urbaine et des combattants dans les maquis, essentiellement le Vercors et l'Ain-Haut-Jura. Se posait donc le problème d'une assistance médicale régulière et permanente.

Comment les médecins étaient-ils recrutés, comment le Service de Santé a-t-il fonctionné ?

Initialement, le recrutement s'est fait par affinités car la Résistance a été, au début surtout, un état d'esprit. Ce recrutement, qui a été facilité par le fait que des médecins se sont engagés directement dans l'action militaire (Dr Fousseret à Lyon, Dr Mercier à Nantua ou encore le jeune médecin militaire Sifantus dont je parlerai plus loin) et bien d'autres. C'est ainsi que devait s'établir un véritable réseau de complicité médicale qui fait qu'il n'y a pratiquement jamais eu de combattants volontaires de la Résistance qui n'aient pas bénéficié de soins appropriés, que ce soit dans des cabinets de médecins amis ou que ce soit dans des cliniques privées ou des services hospitaliers où ils savaient trouver des complicités médicales. Il en fut de même pour des parachutistes ou des aviateurs blessés en route vers l'Espagne.

Nous rappellerons plus loin les risques encourus et le prix payé quand nous aurons parlé du Service de Santé spécifique au maquis. Début 1944, il existait dans l'Ain-Haut-Jura environ 1 500 maquisards répartis en une dizaine de camps. Ces maquisards étaient surtout en instruction, réalisant des coups de main pour le ravitaillement sur les Camps de Jeunesse et sur les voies ferrées Lyon-Strasbourg, Lyon-Italie, comme la célèbre destruction de cinquante-deux locomotives à Ambérieu-en-Bugey. En période calme, le service médical a été assuré par les médecins praticiens du secteur et, sur le plan chirurgical, essentiellement par le chirurgien de l'hôpital de Nantua (docteur Touillon). Il n'y a eu jusqu'en avril 1944, période insurrectionnelle, que trois médecins officiellement attachés à un camp de maquisards, l'un le docteur Barrer, israélite roumain, "dénaturalisé" par le gouvernement de Vichy, l'autre le médecin lieutenant, Louis Sifantus, qui n'avait pas accepté la relève médicale obligatoire pour les élèves de l'École de Santé Militaire (1) avec tous les problèmes d'obéissance, de discipline que cela pouvait poser. Le troisième était notre ami Michel Valentin, aujourd'hui présent, qui fut le médecin du Camp Rolland-Apriou et qui eut le courage et l'habileté de passer la frontière suisse gardée par les allemands pour accompagner un blessé du maquis gravement atteint.

Le maquis de l'Ain-Haut-Jura devait connaître deux attaques allemandes en février et en avril 1944 qui, outre les représailles sur la population civile, entraîna des pertes chez les maquisards. Il n'y eut pas de blessés abandonnés sur place par leurs camarades, ces blessés trouvèrent des soins avec l'aide de la population paysanne, chez les médecins praticiens du secteur, en particulier les docteurs Le Teyssier, Rossant, le chirurgien de l'hôpital de Nantua, Touillon déjà nommé, les blessés étant hospitalisés sous une fausse identité et pour des périodes aussi brèves que possible avant de retrouver des planques paysannes.

Malheureusement, l'un d'eux fut identifié par la Milice, à Bourg, où il avait été transporté secondairement et exécuté dans un champ des environs (figure 2). D'avril à



Figure 2
Blessé du maquis exécuté par la Milice.

juin, le maquis reprit sa routine habituelle avec des coups de mains tandis que ses effectifs se gonflaient jusqu'à atteindre près de 4 000 hommes divisés en Secteurs nord, sud et Secteur ouest, essentiellement F.T.P.

Tout change après le débarquement du 6 juin 1944. S'établit alors une phase insurrectionnelle, la Quatrième République est proclamée et les F.F.I. occupent un territoire du département de l'Ain et du Haut-Jura qui s'étend de la région de Belley au sud jusqu'à Saint-Claude dans le Haut-Jura au nord, à l'est à la zone franche de Gex (figure 3), zone interdite sous l'occupation allemande et à l'ouest aux premiers chaînons du Jura près de la voie ferrée Lyon-Bourg-Strasbourg. Ce territoire, essentiellement montagneux, devait être, dans les plans des alliés, tout comme le Vercors, une zone stratégique en cas de résistance au débarquement dans le sud de la France.

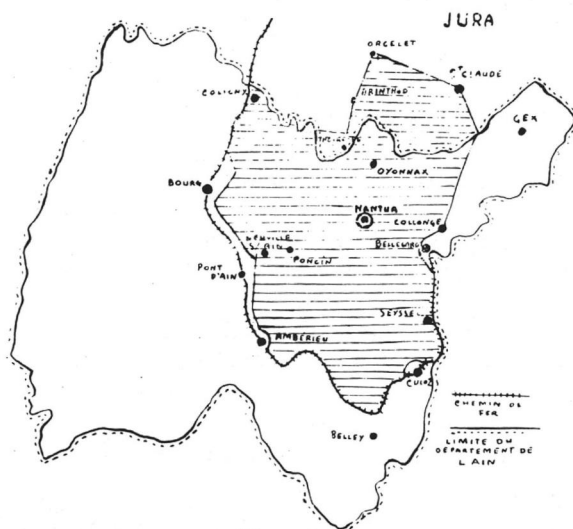


Figure 3
Carte du territoire libéré par les F.F.I. au 8 juin 1944.

Le Comité Médical de la Résistance, dirigé pour Rhône-Alpes par Henry Gabrielle, mobilise des médecins tenus en réserve et dont l'activité médicale résistante s'exerçait dans les villes. C'est ainsi que je fus affecté au maquis de l'Ain-Haut-Jura, début juin 1944 et qu'arriva début juillet 1944 le médecin commandant Parker, chirurgien de l'hôpital français de Londres et membre du S.O.E.

Je fis, non sans difficulté, après avoir été une première fois refoulé par un cordon de troupes allemandes vers Ambérieu-en-Bugey, le trajet Lyon-Oyonnax à bicyclette ayant caché, non sans une certaine inconscience, un ordre de mission et le relevé des planques de matériel sanitaire du département de l'Ain dans le guidon creux de ma bicyclette ! Mais je n'oublierai jamais l'impression de liberté ressentie en arrivant à Pont-d'Ain, frontière de la zone libérée par le maquis.

Un hôpital complémentaire est donc organisé à Oyonnax. Les chirurgiens des hôpitaux d'Oyonnax et de Nantua sont mobilisés sur place ; il en est de même pour les

médecins praticiens et l'on compte une dizaine de médecins ou d'étudiants en médecine en fin de scolarité répartis dans les différents camps, le médecin-chef étant alors le docteur Georges (Jacques Guttières).

Le 10 juillet 1944 se déclenche une violente offensive des troupes allemandes, identique à celle que subira quelques jours plus tard le Vercors mais sans l'utilisation de planeurs. La tactique de la guérilla est appliquée par le commandement : pas de résistance sur un front continu, dispersion des unités dans la forêt.

Se pose alors le problème *fondamental*, je dis bien fondamental pour les médecins de la Résistance : que faire des blessés hospitalisés dans les deux centres chirurgicaux de Nantua et d'Oyonnax.

A Oyonnax, où j'ai passé ma première jeunesse et où je connais bien la forêt, je prends la responsabilité, en pleine nuit, avec les seuls véhicules utilisables, deux bennes à ordure, d'évacuer tous les blessés et leurs dossiers établis en clair dans l'euphorie de cette pré-Libération, dans une colonie de vacances d'un village de montagne. Puis, devant l'avance rapide des allemands qui occupent Oyonnax à six kilomètres de là, je fais évacuer les blessés par les paysans sur leurs chars à boeufs dans la forêt, sous une sapinière aux branches basses où ils resteront sous la surveillance du docteur Guttières, de Madame Mercier, pharmacien de Nantua dont le mari, médecin, avait été fusillé quelques mois auparavant par les allemands et d'une infirmière bénévole. Les blessés demeureront là pendant dix jours, alimentés par les paysans des fermes voisines. Les troupes allemandes en patrouille s'arrêteront à quelques centaines de mètres pour "casser la croûte" et faire ensuite des cartons sur leurs boîtes de conserves. Vous pouvez imaginer l'ambiance qui régna dans ce groupe d'une quinzaine de blessés et, en référence à la Grotte de la Luire du Vercors, ce qui se serait passé s'ils avaient été découverts (rappelons que vingt-cinq blessés furent exécutés à la Grotte de la Luire y compris les deux médecins et l'aumônier). Finalement, tous les blessés d'Oyonnax installés en forêt survécurent malgré vingt-quatre heures de pluie violente et ininterrompue.

Malheureusement, il n'en fut pas de même à l'hôpital voisin de Nantua où certains blessés déclarés intransportables furent laissés sur place car il existait également, comme dans la Grotte de la Luire, des blessés allemands parfaitement soignés dont un officier. La présence de cet officier explique pourquoi le chirurgien Touillon eut la vie sauve mais neuf blessés furent emmenés, là encore dans la benne à ordures de la ville à quelques kilomètres de Nantua et exécutés à terre dans une carrière.

Cet épisode tragique illustre ce qui est à mes yeux le dilemme auquel étaient exposés les médecins de la Résistance et que j'ai personnellement vécu : abandonner un blessé pour lequel on ne peut plus rien et qui va tomber dans les mains de l'ennemi qui le fusillera, abandon tout à fait opposé à l'éthique médicale traditionnelle ou, au contraire, demeurer avec son blessé avec les conséquences mortelles à la fois pour le blessé et pour le médecin.

En effet, la position disons "juridique" des maquisards était qu'ils soient considérés comme des hors-la-loi de la guerre, c'est-à-dire fusillés. Ce sera le cas des maquisards prisonniers ou blessés alors que si le problème juridique des combattants de la France Libre pouvait apparaître identique puisque le Gouvernement, apparemment légal de Vichy, avait signé un armistice avec l'Allemagne, il n'en fut pas de même pour les Forces Françaises Libres, les Troupes alliées ayant, si j'ose dire à leur disposition, un

nombre important de prisonniers allemands qui garantissaient la vie des prisonniers de la France Libre. Pour revenir au maquis de l'Ain-Haut-Jura, le 20 juillet 1944, les troupes de répression qui firent près de sept cents morts, surtout dans la population civile, avec un nombre très important de déportés et un nombre heureusement limité de morts parmi les maquisards réfugiés dans les forêts d'accès difficile quittèrent la région pour participer aux mêmes opérations de répression contre le Vercors. Nos blessés furent rassemblés dans une ferme abandonnée du Haut-Jura à 1 300 mètres d'altitude (figure 4), sous la responsabilité du commandant anglais Parker dont j'étais l'adjoint, le docteur Guttières, qui s'était magnifiquement comporté en restant avec ses blessés, étant muté dans le Jura voisin. Puis, tandis que des combats se livraient encore à la frontière suisse, nos blessés furent évacués à l'Hôpital Cantonal de Genève et je garderai toujours le souvenir de l'accueil chaleureux qui nous fut réservé dès le passage de la frontière et à l'hôpital (j'ai essayé de retrouver trace de ce passage à l'Hôpital Cantonal mais, probablement par sécurité, car la Suisse était neutre, les dossiers n'avaient pas été établis et la présence de ces blessés maquisards ne fut pas officialisée).



Figure 4
Infirmierie-hôpital du Crêt de Chalam (*), aujourd'hui détruite.

Il me faut maintenant conclure, même si bien des points mériteraient encore d'être discutés comme certaines modifications actuelles à la Convention de Genève, la position prise par l'Ecole du Service de Santé Militaire sous l'Occupation etc.... Je renverrai, pour celui que cela intéresse, à la thèse d'Eric Dordain soutenue à Lyon en juillet 1984 et intitulée "*L'Ecole du Service de Santé Militaire durant les années sombres*" tout comme je renverrai à une thèse que j'avais inspirée la même année à un Santard, Eric Rouard, intitulée "*Service de Santé et guérilla*" dont l'intérêt est surtout d'apporter des documents de première main dont je ne peux faire état dans le cadre de cette conférence.

En conclusion, je dirai : l'existence d'un Service de Santé de la Résistance ne peut être niée, qu'il s'agisse de la Résistance en milieu urbain ou de la Résistance dans les maquis.

Dès les premiers jours de l'action résistante en France, on peut affirmer qu'il n'y a pratiquement jamais eu de blessés qui n'aient bénéficié d'un secours médical.

A l'inverse, les médecins directement engagés dans le combat sont restés l'exception et dans les deux grands maquis de la région Rhône-Alpes : l'Ain-Haut-Jura et le Vercors, le nombre de médecins vivant avec les combattants n'a guère dépassé le chiffre de douze à quinze.

En guérilla urbaine, les conditions d'intervention médicale sont restées identiques, marquées par la clandestinité des soins, soit à domicile, dans une clinique privée, ou à l'hôpital public.

A notre connaissance, il n'y a pas eu de dénonciations concernant des blessés hospitalisés et opérés et dans l'immense majorité, les médecins français se sont conformés aux prescriptions du Conseil de l'Ordre et aucun n'a accepté de dénoncer un Résistant blessé ou malade aux forces d'occupation et cela au péril de leur vie.

Dans les maquis, on peut opposer l'action médicale en période calme où elle fut relativement simple, plus encore en territoire précocement libéré comme au Vercors ou dans l'Ain avec l'utilisation des hôpitaux locaux. A l'inverse, en période de représailles allemandes, les soins furent assurés de façon très précaire mais constante avec la perspective d'évacuer les blessés hospitalisés, soit en forêt où ils ont pu survivre dans l'Ain, soit dans une grotte où ils furent massacrés comme dans le Vercors. Les blessés intransportables ou soit disant tels furent exécutés par les troupes de représailles alors même que des blessés allemands avaient été parfaitement soignés dans le même hôpital de Nantua. Je voudrais également insister sur l'importance, fondamentale à mes yeux, du rôle psychologique joué par la présence de médecins dans le maquis. Ces maquisards que l'on traitait de hors-la-loi, de terroristes, étaient heureux de voir auprès d'eux, non seulement des hommes capables de les soigner, mais des hommes qui représentaient encore à leurs yeux des notables qui avaient pris parti. J'estime que ce rôle a dépassé, et parfois de loin, l'importance des soins que pouvaient dispenser ces praticiens.

Mais le prix à payer fut lourd. En 1945, à la fin des hostilités et alors qu'il y avait en France environ 25 000 médecins inscrits à l'Ordre nouvellement créé, on dénombrait déjà 165 médecins fusillés et on ne connaissait pas encore tous ceux qui étaient morts en déportation.

Ne meurent que ceux qu'on oublie. Nous n'oublierons pas nos camarades disparus.

NOTE

(1) 400 médecins prisonniers furent relevés de captivité par la relève imposée aux Santards de Lyon.

SUMMARY

Guerilla and medical Service in the maquis of the Ain and Haut-Jura Area.

The author studies, in the light of his personal experience as an underground army surgeon in a large City and later, in the Maquis of the Ain and Haut-Jura Area, the organization and working conditions of medical care during the fight against german occupation.

He emphasizes the existence of the medical Service of the "Résistance" as a reality and, if the physicians directly engaged alongside the fighters in the Underground Army were not many, on the other hand, the very large majority of french doctors never refused to give medical assistance to the wounded or ailing resitants, thus risking their own lives.

The author insists on the psychological importance of the presence of medical doctors in the maquis which far exceeded that of their therapeutical action, always difficult to dispense, at the time. He also pretends that the real problem was the case of untransportable patients. Were the doctors under moral the obligation to remain with their patients and die with them, as was the cas in the "Grotte de la Luire" in the Vercors Mountains, or try to evacuate them towards the forests, where the chances of survival were greater, whatever the cost in lives ?

In any case, the price to pay was heavy : at Liberation time, 165 french doctors had been executed by the germans and the number of those deported to the death camps for Resistance action was still unknown.