

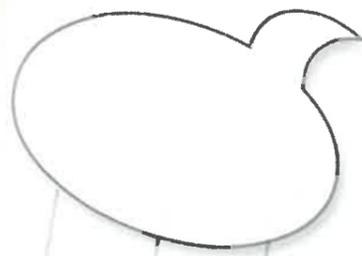
Dernière les collisions du

140

SOUVENIR

CROIX-ROUGE KORNET-CHEHWAN

Issue 5 - Avril 2004



# La Leçon d'Humanité des Martyrs de la Croix-Rouge

Savoir qu'une personne a besoin de la Croix-Rouge mais qu'on ne peut pas l'aider parce que, tout simplement, cette personne ne connaît pas le 140 est un vrai cauchemar pour chaque secouriste. Trois chiffres, trois petits chiffres qui peuvent signifier la différence entre la vie et la mort, entre la souffrance et l'espérance, entre la solitude et le soutien.

" Bof, on appelle, ils envoient une ambulance, et le tour est joué...pas besoin de tellement dramatiser ", diront certains. Et c'est précisément aux gens qui ne savent pas ce qui se passe derrière les coulisses du 140 que cette revue s'adresse.

Car un système de transport médical urgent, pour ne prendre qu'un seul aspect du travail des secouristes, ce n'est pas simple à gérer, et ça ne devait pas l'être. C'est un système sur lequel les gens comptent quand ils sont dans le plus grand besoin. Un système qui repose presque exclusivement sur les épaules de jeunes volontaires qui souvent se consacrent, corps et âme, à la Croix-Rouge, sacrifiant leur vie sociale, familiale, ou leurs loisirs pour cette mission humanitaire qui est la leur.

Pourquoi? Qui peut savoir? Peut être par rébellion face au mode de vie classiquement Libanais qui fait que chacun s'occupe de ses affaires et de son meilleur intérêt, au grand dam de tout le reste du monde. Mais quels que soient les raisons derrière ce dévouement, le fait que 12 secouristes de la CRL aient donné leur vie pour aider d'autres êtres humains, nous rappelle que nos sacrifices quotidiens ne sont pas vraiment grand-chose face à l'ultime

sacrifice qui est le leur. Ce sont ces martyrs, ainsi que les principes et l'esprit de la Croix-Rouge, qui nous poussent à donner toujours plus, sans jamais compter, sans jamais regarder en arrière, et sans jamais douter de la justesse de notre cause.

Qu'un groupe hétéroclite de jeunes volontaires assume ce rôle critique au sein de la société rend aussi hommage aux fondateurs du Mouvement de la Croix Rouge et du Croissant Rouge, à tous nos prédécesseurs dans la Croix-Rouge Libanaise, et même à notre société, qui n'est peut être pas aussi mercantile et égoïste qu'on le croit.

Néanmoins, les secouristes ne peuvent pas jouer ce rôle tous seuls. Nous l'avons dit, si nous ne recevons pas d'appel au 140, notre présence, nos efforts et notre dévouement, seront inutiles. Si nous ne recevons pas une formation professionnelle de la part de la communauté médicale, notre influence sera minime. Si nous ne recevons pas d'aides de la part des compagnies et des gens qui peuvent l'offrir, nos ambulances et notre matériel se délabreront. Si les témoins d'une urgence n'apprennent pas les gestes qui sauvent pour remplacer tous ces gestes qui tuent, on arrivera toujours trop tard pour pouvoir aider le patient.

Ce besoin d'entraide et de communication nous a poussé cette année à consacrer une grande partie de Revue Souvenir à l'explication, en photos pour plus de simplicité, d'une urgence typique. Regardez, comprenez, mais ne restez surtout pas de marbre... agissez!

**Les Secouristes de Kornet Chehwan**





# 140

Appel



بعدو... واعطوني حرام..  
خليني نيموا غ جنبوا..  
ولو.. بعد ما حدا حكي  
الصليب الاحمر..  
شو ناظرين!!!

الو.. صليب احمر!  
خبي عامل عارض قلب..  
غايب عن الوعي,  
بيتنا بقرنة الحمرا....

مات الصبي؟!  
ضربو كفا  
تا يوعا...!

ترشو مي...!!  
إذا مسمم..  
ضربو حليب!!



لخبركن اليوم  
شو صار معي  
بالشغل!!

بيبيبي...  
إنت وخيارك!!  
فلاتنا!!

صليب احمر..

دنتي غ المزبوط وين  
بقرنة الحمرا...  
خليك عم تجرب توعي  
وبعد الناس عتو.  
السيارة تركت عندك.

Penguin,  
عطيني المقص..



إدي عمرو المريض؟  
عم يتنفس؟  
عندو مشاكل صحية؟

قرنة الحمرا...  
Cardiaque  
هلا بناديك غ  
الجهاز للتفاصيل

شو الحالي...  
وين؟؟

# 140

Opinion



## L'ignorance qui TUE.

Aujourd'hui, un grand nombre de personnes basculent dans la mort subite chaque année. L'accident cardiaque brutal est l'une des causes de mort les plus fréquentes. Est-il pour autant nécessairement fatal? Non, répondent les spécialistes, beaucoup de patients s'en "tireraient" si quelqu'un, situé à proximité, faisait les gestes qui s'imposent. A une condition toutefois: il faut intervenir vite.

Alors on en a tiré la seule leçon qui vaille: mettre la population "dans le coup". Faire en sorte que le grand public sache reconnaître, sans hésitation ni perte de temps, l'attaque cardiaque et puisse agir. Ou, plutôt, réagir. Pour cela, un impératif: compter sur bien plus d'intervenants potentiels que sur les seuls détenteurs d'une attestation de formation aux premiers secours.

En tant que secouristes, nous espérons, à chaque fois que la sirène retentit, qu'il se trouve une personne consciente et responsable sur la scène de l'urgence vers laquelle nous nous dirigeons. Une personne qui puisse être un maillon fort dans la chaîne des secours. Ce maillon initial, c'est le premier témoin venu, doté d'un minimum de savoir-faire. Sans lui, nous risquons toujours d'arriver trop tard.

L'absence de premier intervenant pouvant être un maillon fort est un incident tellement fréquent qu'il nous a incité à contempler le problème sous toutes ses facettes: pourquoi y- a-t-il une telle ignorance des citoyens à l'égard des premiers secours, des préliminaires tout a fait rudimentaires en cas de danger? Les Libanais, sont-ils habitués à l'idée d'apprendre quelque chose pour sauver autrui?

Le concept "ça n'arrive qu'aux autres" est si profondément ancré dans les esprits que les gens négligent complètement la nécessité de connaître les premiers secours où préfèrent les ignorer de peur que ces "dramés" leur arrivent.

Comment parvenir à renforcer ce maillon initial de la chaîne de survie? Tout d'abord par un changement de mentalité et de sensibilité à l'action citoyenne, qui est peu développée au Liban. Cette mentalité difficile à modifier, nous confronte tous les jours à des situations dramatiques où la personne en détresse aurait pu être sauvée in extremis si les gens autour d'elle avaient eu la moindre notion de premiers secours ou simplement avaient gardés leurs sang froid pour analyser la situation et faire appel aux secours nécessaires. La deuxième étape serait d'augmenter, par une formation courte et ciblée, le nombre de citoyens capables d'autre chose que de se réfugier dans l'attitude du témoin sidéré et impuissant. C'est que l'équipe d'urgence la plus performante, l'unité mobile hospitalière la plus sophistiquée, ne serviront trop souvent à rien lors d'un arrêt cardiaque si personne avant son arrivée n'aura tenté de relancer la vie.

Qui est responsable de cette lacune?

**L'état** d'abord? Oui en partie. Le ministère de l'éducation se doit impérativement d'introduire le programme des premiers secours dans les écoles au même titre que l'éducation civique pour éveiller d'une part le sens de responsabilité chez les jeunes et pour leur permettre d'autre part de participer activement à l'opération de secours. Si l'état imposait cet apprentissage à certains moments de la vie il y aurait un esprit différent partout, surtout sur les routes. Par exemple, au Danemark et en Allemagne, 8 heures d'initiation aux comportements de premiers secours sont proposées systématiquement aux candidats au permis de conduire. En Allemagne, les chauffeurs de taxis ou de bus reçoivent aussi obligatoirement 16 heures de formation aux gestes d'urgence.

**La cellule familiale** et le rôle des parents dans l'éducation de leurs enfants, leur donner des le plus jeunes age le sens des responsabilités et la clairvoyance en temps de sinistre. Au Danemark, les enfants sont éduqués à ce problème dès 5 ans. A cet âge, on se contente de leur apprendre à faire un numéro de téléphone d'urgence et à donner leur adresse, puis peu à peu le programme des gestes de premiers secours est enseigné. A 7 ans, ils apprennent à mettre sur le côté un compagnon de classe inconscient; à 8 ans à arrêter une hémorragie; à 10 ans à effectuer un massage cardiaque.

**La Croix Rouge** dans son rôle d'éveil, de recyclage de ses connaissances, de large diffusion, de méthodes de secourisme, de la médiatisation de tout ce programme, à travers les moyens de communications les plus répandus. Eduquer les citoyens aux gestes qui sauvent est devenu un enjeu majeur de santé publique.

# عمليات.. عمليات..

Trajet



الصليب الاحمر اللبناني

عمليات.. عمليات.. ٢٨٣  
Urgence بمدينة ٢٠٣ - قرنة الحمرا  
السيارة فيها  
Baby, Penguin, 3 2d , Ts ts

Baby gants!



Secourisme



Please بَعْدُو شوي  
عن المريض

بيك شي ؟! بيك شي ؟!  
عم تسمعني ؟؟



مروان روغ و قبي شو  
حاسيس... صدرك عم  
يوجعك ؟؟

Brancard تَهون!

Oxyg ne d bit 8

Tension 21/10  
Pouls 120 et  
superficiel

Bhannes ع



٢٠٣، ٢٨٣، ٢٨٣  
Penguin في شخص رَح ينطركن  
ع المحطة.

Stylo عندك تفاصيل عن اى cas ؟

بَعْدُو غايب عن الوعي  
بس عم يتنفس.  
رَح أمن إتصال ع Bhannes.



رَح إنزّل  
أنا و Ts ts

معك الصليب الأحمر.  
بتحوتني ع اى Urgences ؟

Ready?  
Up!

ميشي الحال مروان ؟؟



**Trousse O<sub>2</sub>**  
**Brancard**

**Une ambulance  
 DESHABILLEE!!**

Très souvent les gens ont la curiosité de savoir ce que contient une ambulance de la **Croix-Rouge**. Eh bien pour leur plaisir, nous avons "deshabillé" une de nos anciennes ambulances. L'essentiel du matériel non-spécialisé est là, mais, il n'y a pas assez de place pour vous montrer tout le matériel. Malheureusement, ceci n'est pas une ambulance médicalisée...



**Bassin +  
 urinoire**



**Planche  
 CPR**



**Gants,  
 flashers,  
 compresses,  
 pile frontale,  
 bandages  
 compressifs**



**Matelas  
 coquille**



**Atelles  
 françaises**



**Trousse  
 atelles  
 métalliques**



**Trousse  
 de soins**



**Matériel**



**K.E.D.**



**Brancard**



**Scoop**



**Matériel**



**Aspirateur**



**Trousse  
 de soins**



**Extincteur**



**Oxygène**



**Débit  
 mètre**



**Chaise**

**Trousse  
 d'intervention**



Brancardage

ميشي الحال وراي؟



مروان...  
بهدو نفسك ديه؟



شوي شوي  
شباب...



Ok Ready!



٢٨٣، ٢٠٣، ٢٠٣  
Cas cardiaque et hypertensif  
تارک ع Bhaness



عملیات... عملیات... ٢٠٣  
ترکت مدني المريض  
باتجاه Bhaness



مروان خلیک واعی  
وقلي شو حاسيس.



Join -s.

We cannot  
spell it  
without

U

17 years old and above  
call 04 - 925 444  
04 - 925 610

Red Cross First Aid Teams  
Kornet Chehwan sector





# Une promesse de professionnalisme



*Dans " Quel Avenir pour la Croix-Rouge ", nous avons parlé de la stratégie de la CRL et de ses objectifs. Le premier de ces objectifs aujourd'hui devrait être la standardisation et l'amélioration de la formation des secouristes. Ces derniers ne peuvent plus être satisfaits des connaissances acquises durant la formation des 60-heures, ou les efforts individuels de certains centres trop isolés qui sont sûrement insuffisants pour moderniser tout le système pré-hospitalier de la CRL.*

*Dans le système actuel, les futurs secouristes et le grand public reçoivent la même formation, communément appelée "60-heures". Ensuite la formation continue des secouristes dépend exclusivement des responsables des centres individuels, ce qui donne des techniques différentes, divergentes, et parfois un niveau en dessous de l'acceptable. De plus, suite aux expériences des secouristes sur le terrain, la direction des secouristes a trouvé qu'elle est en manque d'un certain niveau de compétence, et surtout d'une procédure de mise à jour régulière pour les secouristes.*

*Néanmoins, une initiative conjointe de la direction des équipes secouristes, du (relativement nouveau) comité de formation médicale de la Croix-Rouge, et du Comité International pour le Développement des Peuples (CISP) nous donne beaucoup d'espoir en l'avenir de la CRL et de ses équipes secouristes.*

*Cette initiative ne vise pas à bâtir un nouveau système, mais à moderniser et compléter le système actuel. Elle n'intervient pas au niveau du secourisme de base, mais vise les secouristes actifs pour en faire des techniciens plus professionnels, tendant vers le concept de personnel " paramédical ".*

## Interview avec Dr. Antoine Zoghbi, membre du Comité de Formation Médicale de la CRL.



Nord, où nous avons introduit des ambulances médicalisées, c'est-à-dire, équipées de matériel avance (Advanced Life Support), ainsi que des médecins et/ou des infirmières qui accompagnent les secouristes pour former des équipes médicalisées.

Maintenant il faut attendre une ou deux années pour avoir le résultat de l'expérience du Nord ainsi que des nouvelles formations, avant de pouvoir faire les changements nécessaires et introduire cette médicalisation sur le plan national.

### Quels sont la composition et le rôle du Comité de Formation Médicale?

Le comité médical est composé de 8 médecins, qui sont tous des urgentistes. Ce comité travaille sous la direction des secouristes pour l'aider à



### Vous parlez de la chaîne de survie?

Ce n'est pas seulement la chaîne de survie. Cette dernière fait partie de la médecine pré-hospitalière. Cette médecine pré-hospitalière peut avoir plusieurs facettes, dont la première est le secourisme. La seconde facette est le grand public, tandis que la troisième est la médicalisation de l'avant. C'est-à-dire l'introduction des ambulances médicalisées au sein des équipes de secouristes de la Croix-Rouge.

### Pouvez nous donner plus de détails sur la médicalisation au sein de la CRL?

Ce projet en est encore au stade expérimental. Nous avons commencé par les centres de Croix-Rouge du



avoir des standards ; à avoir des mises à jour continues, c'est-à-dire une formation continue, et à veiller à ce que le niveau des secouristes reste acceptable. C'est un comité pour la formation de formateurs qui assureront la formation pratique des secouristes selon des standards internationaux avec des experts internationaux.

### Quelle est la différence entre votre rôle et celui du Comité d'Enseignement de la Croix-Rouge?

Dans le secourisme, il y a le savoir, le savoir faire et le savoir être.

Le savoir, c'est avoir les connaissances et la formation de base, et c'est le rôle du comité d'enseignement. Ensuite viennent le savoir faire et le savoir être, et c'est la notre rôle. En d'autres termes, c'est la mise en pratique des connaissances théoriques. Car le secouriste n'a pas



seulement besoin de savoir comment effectuer un geste simple. C'est un ensemble de gestes qu'il doit apprendre à faire. De plus, un secouriste n'est pas seulement impliqué physiquement. Pour effectuer son travail correctement, il doit s'impliquer moralement et mentalement aussi. Et c'est ça le savoir être. C'est savoir se maîtriser devant un accident avec de multiples victimes,



c'est savoir communiquer avec ses coéquipiers et avec le patient etc.

### Est-ce qu'il existe une sorte de continuité entre vous et le comité d'enseignement?

Evidemment, le comité d'enseignement assure une formation grand public. Mais la formation des 60-heures n'est pas suffisante pour devenir un secouriste expose quotidiennement à des situations d'urgence. C'est une formation pour des gens qui veulent simplement apprendre à agir correctement face à une urgence, en tant que civils. Ensuite les personnes qui ont reçus cette formation et qui choisissent de rejoindre les équipes secouristes de la CRL, deviennent des professionnels du domaine pré-hospitalier avec la formation du Comité de Formation Médicale. En fait, on redonne plus ou moins les mêmes sujets, mais on les redonne à un niveau plus élevé. C'est ça qui va pérenniser le travail de la Croix-Rouge Libanaise.

genre de prestation.

Mais il faut responsabiliser l'acte de secourisme. Pour y arriver, il faut donner des moyens. Des moyens de formation, de formation continue, de mise à jour, voir même des examens standardisés et unifiés pour tous les secouristes, tout en respectant les particularités géographiques des différents centres de secours.

Qu'est ce que tout ça va donner dans le futur? Dans l'avenir pas si lointain, le Liban va avoir un système de secours médicalisé au sein de la Croix-Rouge Libanaise.

### Le Comité Médical de formation sera la référence des secouristes.



Hayat Jleilati, directrice du Comité d'Enseignement du Secourisme au Liban.

### Pourquoi votre travail avec les secouristes s'arrête il après les 60 heures et est ce que vous collaborez avec le Comité de Formation Médicale?

C'est surtout à cause du manque de dialogue avec la direction des équipes secouristes. On devrait sûrement avoir un rôle avec les secouristes actifs dans les centres de secours, tel que le suivi technique et le recyclage, mais les conditions requises pour que le comité d'enseignement puisse jouer ce rôle pleinement ne sont actuellement pas présentes.

Quand à notre collaboration avec le Comité de Formation Médicale, elle est quasi-inexistante. On n'arrive à rien faire ensemble. Une solution pour créer une dynamique de coopération pourrait être d'instituer un bureau d'étude et de planification qui s'occuperait du travail commun de tous les secteurs de la CRL.

Nous n'avons rien contre le fait d'avoir deux comités mais il faut une coordination entre nous, avec une division des rôles très claire.

## قصتي عن سيارات وسائقي الصليب الأحمر اللبناني "شهادة سائق"

استعمالها الا في الحالات الطارئة ونقل المرضى.

لم أكن أعرف من قبل أن الشخص الذي يقود سيارة الإسعاف هو قبل كل شيء مسعف اجتاز كافة التدريبات والمراحل الاسعافية وعمره في الصليب الأحمر لا يقل عن سنتين، ولكي يصبح سائقاً عليه أن يجتاز مراحل وامتحانات كثيرة وضيقة تختبر خلالها قدراته في هذا المجال في فترة لا تقل عن ستة ونصف السنة.

عندما انتهى اعدادي الاسعافي كنت من بين زملاء الذين سجلوا اسمائهم للدورة السائقين التي جرت في المركز بعد حوالي السنة ونصف السنة اجتزت كافة المراحل وأصبحت سائق سيارة إسعاف في الصليب الأحمر اللبناني - فريق الإسعاف الأولي - وأصبحت أرى وأدرك عن كثب مشاكل لم أقدر أن أواجهها قبل تخراطي في المؤسسة. والعنوان الأكبر لهذه المشاكل هي أن سيارة الإسعاف لا تعني شيئاً لكثير من السائقين على الطرقات باستثناء من كان له فيها يوم من الأيام أحد أقاربه وهذا يعود الى قلة ادراك البعض وقلة التوعية.

على العموم سيارة الإسعاف هي سيارة للمهمات الاسعافية فقط وسيرها على الطرقات لا يعرض أحد للخطر فسانقها مسعف مدرب وواع مقيد وملتزم بقوانين وقواعد من شأنها أن تضمن سلامته وسلامة الآخرين ومن أبرزها أنه لا يحق له تجاوز سرعة 80 كلم /س كحد أقصى وفي الحالات الطارئة.

### Baby 203

إن الوعي اللازم والكافي الذي يتحلى به السائق يتجلى بالمسؤولية الكبيرة الملقاة على عاتقه: مسؤولية الناس الذين يسيرون على الطرقات ومسؤولية المريض والمسعفين الثلاثة مسعفين غير السائق.

ويبقى أن أشير الى موضوع نظامنا ثنائي

قبل دخولي الى الصليب الاحمر اللبناني قلما صادفت سيارة إسعاف تسيير على الطريق ولكن مع ندرة المرات التي التقيت فيها بسيارة المعاف لم تلتفت نظري أموراً كثيرة أو ربما لم تجتذني اليها أحاسيس أو مشاعر معينة. وها أنا اليوم أقف أمام نفسي لأرد على أسئلة طالما طرحتها على اتني في هذا الصدد وما أذكره من تلك الأسئلة هو ما هي سيارة الإسعاف؟ وما مدى سرعتها؟ وهل هي حقاً أسرع من السيارات العادية حتى يقترن اسمها بالسرعة التي لا حدود لها؟ هل انها عندها تسيير، على سائرنا ان يشغل دائماً الرمامير وينير أضواءها؟ من يقودها هل هو مطلق أي شخص أو مسعف يحق له أن يقودها؟ وهل تعني للناس الشيء نفسه الذي عنته لي من قبل؟ ما مدى تأثير قدم طرازها على فعاليتها؟

أسئلة طالما طرحتها على نفسي في الماضي البعيد. وها أنا اليوم أصبحت قادراً للإجابة عنها ومن الجدير أن يعرف بها الآخرين أيضاً لأنها تسيير من أجلهم.

سيارة الإسعاف شأنها شأن أية سيارة أخرى من نفس طرازها محركها ليس أقوى من الأخرى ربما تختلف عن مثيلاتها بتجهيزاتها الاسعافية إضافة الى زموه الخطر الذي وضع ليس للأصاح الناس بل لتسهيل مهماتها الاسعافية. إضافة الى النضوء الأزرق. ومن غير المسموح

Arrêt respiratoire

مروان!!! مروان!!!  
عم تسمّني!!!  
... شباب غاب عن الوعي!!!

Baby!! Arr t respiratoire!



٢٨٣، ٢٠٣، ٢٠٣  
المريض معي صار  
Arr t respiratoire!



نفخة، ٤، ٣، ٢ واحد  
نفخة، ٤، ٣، ٢، ١...



بعد في وقت تَ توصل  
ع المستشفى... انشالله ما يعمل arr t  
ياريت معنا fibrillateur .d



هذه وباختصار قصتي عن سيارات و سائقي الصليب الأحمر اللبناني واقعاً و حقيقة. واضعاً أياها شارحاً لها متمنياً على من يصادفها أن لا يعجزها أو يتعامل معها باستخفاف أو لامبالاة كما كنت أفعل أنا من قبل. لذلك سألوا مرورها وتقبلوا إزعاجها فهي ربما تنقل أحد أحبائكم.

تَلَفَنُوا من الصليب الأحمر  
المريض صار arr t respiratoire





زيحوتنا !Please



حكيم ما في pouls  
Arr t cardiaque!



Il est en fibrillation  
ventriculaire docteur.



Clear!



حاسس بي pouls carotidien.



Excellent. Pouls 70.  
Trac normal.



يعطيكن العافية شباب.  
المريض عاش.



### L'UNION QUI FAIT VOTRE FORCE

La Banque Audi et American Express viennent de s'allier dans un partenariat sans précédent pour vous offrir le meilleur de leurs services: les avantages personnalisés et le prestige d'un symbole international, associés à l'expertise du marché local, à la proximité et à la flexibilité d'un pilier du secteur bancaire libanais. Désormais, ces forces sont à vos côtés.



Service Information Clientèle  
(01) 25 35 15

# Les Faiblesses Fatales

Ces mots du médecin que vous venez de lire sur la dernière page, nous ne les entendons que trop rarement. Dans plus de 90% des urgences cardiaques massives, nous entendons les cris et les pleurs des proches et parents, et nous quittons, les larmes aux yeux parfois, après avoir offert nos condoléances.

Trop souvent, nous sommes complètement impuissants face à une urgence cardiaque.

Ceci est dû à **deux causes principales**:

La première cause, et la plus courante, c'est **quand l'appel arrive trop tard**. Fréquemment, des personnes se plaignent auprès de leur famille de nausée, ou de douleurs à la poitrine, dans le dos, au bras... et décident d'aller se coucher pour se reposer. Plusieurs heures plus tard, leur famille les découvre dans leur lit, sans vie. Après quelques minutes (minutes cruciales pourtant!) de panique et de désarroi, ils appellent la Croix-Rouge. Bien entendu, pour les secouristes, un patient n'est jamais mort avant qu'un médecin ne le dise. Alors nous donnons toute notre énergie pour essayer de ventiler le patient et de lui masser le cœur. Malheureusement nous savons trop souvent que ce sera en vain.

Lisez attentivement les encadres ci-dessous. Les informations qu'ils contiennent pourraient vous aider à sauver une vie un jour.

## POURQUOI APPELER LE 140?

Les services publics de secours sont assurés par des professionnels. Faire appel aux services de secours est un droit reconnu à chaque victime. C'est aussi un devoir qui s'impose à celui ou celle qui est témoin de la détresse d'autrui. Le témoin d'un sinistre ou d'une infraction qui s'abstient de faire appel au service de secours, se rend coupable d'un délit de non-assistance à personne en danger.

## Qu'est-ce que le 140?

Numéro d'appel téléphonique pour un service de secours qui reçoit vingt-quatre heures sur vingt-quatre, les appels d'urgence pour malades et blessés. Ces appels sont pris en charge par des secouristes en permanence.

Gratuit, accessible à tous, il peut être composé soit à partir d'une ligne fixe, soit à partir d'un portable.

La fonction essentielle du 140 est d'envoyer les secours nécessaires au lieu de l'urgence et d'assurer le transport éventuel du patient vers un établissement de soins public ou privé et de préparer son accueil.

En aucun cas, le 140 ne remplace le médecin traitant pour les problèmes de santé quotidiens.

## Qui reçoit l'appel?

Dans un premier temps, le permanencier de la chambre d'opération recueille rapidement les éléments nécessaires à la prise en charge du patient (adresse, lieu de l'accident, nom de l'école...) puis transmet les informations au centre de secours qui couvre la région de l'urgence.

Quelle suite est donnée à l'appel ?

Des conseils simples sur la conduite à tenir en attendant l'arrivée des secours (" appuyez sur la plaie avec un linge propre...", mettez-le sur le côté "... ) peuvent permettre parfois de sauver une vie.

## - QUE DIRE?

Les services d'urgence fonctionnent 24H/24.

L'efficacité des secours dépend des informations données :

- adresse précise du lieu du sinistre ou de l'accident ,
- circonstances (ce qui est arrivé),
- ce que vous constatez,
- nombre et état apparent des victimes,
- éventualité d'un danger supplémentaire,
- numéro de téléphone de l'appelant pour obtenir des renseignements complémentaires.



## IMPORTANT

- ne raccrochez jamais le premier
- ne jamais occuper la ligne ou s'éloigner du téléphone après avoir donné l'appel.
- Garder l'opérateur au courant de nouveaux développements dans l'état du patient.



La deuxième cause d'impuissance des secouristes face une attaque cardiaque massive est... **le manque de moyens, ou bien le manque de volonté de la part des responsables d'équiper les secouristes en matériel avancé tel que le défibrillateur semi automatique (DSA).**

La survie de la victime est augmentée de façon significative lorsqu'une défibrillation est associée en cas de nécessité, à l'oxygénothérapie et aux gestes de réanimation cardio-ventilatoire classiques (RCP). L'utilisation d'une nouvelle génération d'appareils de défibrillation dits semi-automatiques (DSA) en raison de leurs capacités d'analyse et d'interprétation a permis d'envisager leur utilisation dans le cadre du secourisme.

Avant toute chose quelques petits rappels anatomiques de base. Le corps humain a besoin d'oxygène. Dans l'air que l'on respire, il y a environ 20% d'oxygène. Une fois inspiré puis filtré par les poumons, cet oxygène est transporté à travers le corps par le sang (les globules rouges) vers les différents organes.

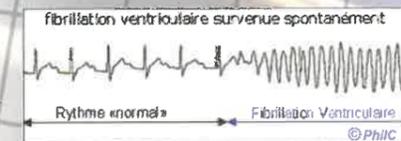
Cette circulation est permise par le cœur qui agit comme une pompe. Le cœur se compose de 4 cavités (2 oreillettes et 2 ventricules) qui se contractent chacune à une fréquence, une amplitude et un rythme bien précis. Si pour une raison ou une autre, le cœur n'est plus capable de faire circuler le sang et donc de fournir de l'oxygène, les cellules se détériorent puis meurent. Le cerveau en particulier ne peut se passer d'oxygène que pendant quelques minutes. Les cellules du cerveau ne se régénèrent pas et les lésions sont donc souvent irréversibles.

## Signes principaux de l'attaque cardiaque:

- Une pression inconfortable, ou une douleur au centre de la poitrine, qui dure plus de quelques minutes, ou bien qui apparaît et disparaît à plusieurs reprises.
- Une douleur qui s'étend vers les bras, les épaules, le dos, ou le cou.
- Etourdissements, nausée, sueurs, souffle court ou bien un pouls rapide et irrégulier.

## La fibrillation:

Suite à une électrisation, à un manque d'oxygène ou à des désordres chimiques (maladie, accident, crise, maïaise et en particulier lorsque les coronaires se bouchent: il s'agit des vaisseaux qui approvisionnent le cœur en sang) le cœur peut se mettre en état de fibrillation ventriculaire. Les contractions myocardiques (le myocarde est le muscle du cœur) sont totalement désordonnées car leur activité n'est plus synchronisée. Il n'y a donc plus de contraction ordonnée des ventricules mais seulement un tremblement inefficace des parois musculaires. La victime perd immédiatement connaissance puis faute de circulation du sang dans le corps (et donc d'oxygénation des cellules) fini par décéder.



## La défibrillation:

La défibrillation consiste à délivrer un choc électrique instantané de haute

énergie (jusqu'à 360 voir 400 joules représentant dans des conditions normales une tension de 3 à 4000 volts) de telle sorte que la décharge traverse le myocarde. On réalise une sorte de remise à zéro électrique de toutes les cellules du cœur pour leur permettre de retrouver leur synchronisation initiale.

## Le DSA

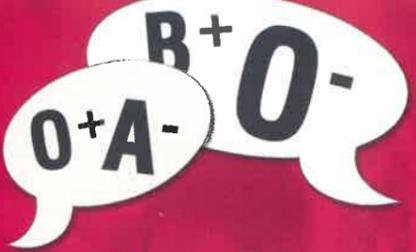
Le défibrillateur "tout public"

Ce type de défibrillateur est utilisé par les pompiers et les équipes secouristes. Dans certaines villes des Etats-Unis il est même placé en libre service dans les lieux publics. Il permet à des non-médecins de délivrer un choc électrique efficace en toute sécurité, le DSA reconnaissant tout seul un cœur en fibrillation ventriculaire.

Des électrodes adhésives sont placées en permanence sur la poitrine de la victime. Dès qu'il détecte une fibrillation, l'appareil annonce qu'il faut délivrer un choc, charge le condensateur interne à l'appareil et annonce qu'il faut délivrer le choc.

Le secouriste s'il prend la décision de le délivrer n'aura qu'à appuyer sur un bouton. Il devra notamment s'assurer avant d'agir que personne ne touche le blessé lorsqu'il déclenche le choc électrique. Contrairement aux appareils qu'utilisent les médecins, on ne peut pas régler la puissance des chocs. Après le choc, le DSA en mesure l'efficacité et en recommande un autre si nécessaire. L'utilisateur ne peut pas décider de lui-même de choquer la victime. Il ne peut le faire que sur demande de l'appareil.





## Une banque pas comme les autres



Un aspect frappant des événements du 11 Septembre 2001, aspect auquel, bien sur, on accorde pas grande importance parce qu'on le trouve normal, banal et évident, fut la grande solidarité dont fit preuve le peuple américain en faisant tous genres de donations aux familles atteintes, notamment la donation la plus précieuse qui soit... celle de leur sang. On nous raconte que pendant la guerre du Liban, il existait une solidarité similaire chez nous (chacun dans son propre camp, fanatisme oblige). Mais pour nous, les secouristes d'aujourd'hui, chaque appel de sang est un supplice interminable. Nous comprenons et acceptons que motiver et mobiliser des donneurs de sang soit une de nos multiples responsabilités. Nous comprenons que répondre à des appels de sang fait partie de notre mission pour diminuer la souffrance des hommes. Mais nous ne comprenons pas pourquoi le peuple Libanais manque tellement de solidarité en temps de paix. Comme si les préoccupations de la vie quotidienne étouffent en nous tous sentiments de responsabilité collective. Nous ne comprenons pas pourquoi il faut faire en moyenne 15 appels pour trouver un seul donneur.

Ceci, ajouté aux limites de notre budget qui nous empêchent de faire plus que quelques appels sur les cellulaires des donneurs potentiels, crée un sentiment de frustration chez le secouriste qui reçoit sans cesse les appels des proches et parents paniqués, qui croient que nous prenons notre temps par paresse ou par manque d'intérêt.

Donner son sang est une forme d'obligation sociale dont la contrepartie est le renforcement des liens sociaux pour le groupe auquel appartient le donneur: famille, village, grande école, entreprise... Si chacun pouvait imaginer le sentiment d'avoir un proche dont le besoin urgent de sang se heurte à l'indifférence générale, ce problème n'existerait pas. Alors donneurs, mobilisez vous! Vous n'êtes ni trop jeunes, ni trop vieux, ni trop peureux pour faire un don de vie à un autre être humain. Pensez-y, et laissez votre conscience vous guider.



**Banque du sang Antelias**  
*Une section de la Croix-Rouge Libanaise avec qui les secouristes ont une interaction quotidienne, est la section Banques du Sang. Les banques du sang de la Croix-Rouge,*



*distribués sur le territoire Libanais, jouent un rôle d'une importance extrême pour des milliers de personnes en besoin. Discrètement, efficacement, les professionnels et volontaires des banques du sang font un travail considérable, tout au long de l'année. Nous avons rencontré M. Najj Bou Habib, responsable dévoué à la banque du sang d'Antelias depuis plus de 11 ans.*

### Quel est le processus à suivre en cas de besoin de sang?

L'approche directe est de trouver un donneur du groupe sanguin recherché, et l'approche indirecte consiste à prendre une unité de sang du groupe requis, et de faire don d'une unité d'un autre groupe en échange. Tous les tests de base sont effectués dans notre laboratoire pour une somme symbolique de 10,000 L.L., ensuite l'unité est prête à être transporté à l'hôpital.



### Quels sont vos problèmes majeurs?

Le problème le plus grave est le manque d'enthousiasme pour les dons qui ont diminués spécialement depuis la fin de la guerre et notre déménagement. Par exemple, durant la guerre, pour un appel de AB- (le plus rare des groupes sanguins) 100 personnes répondaient. Aujourd'hui ce même appel, n'attire personne. Autant que cette situation est pénible, on a pas encore franchi la limite du manque car on a pas besoin de faire des collectes mobiles en dehors de la banque.

**يُستبعد أو يؤجل كمُتبرع في الحالات التالية:**

- إذا كان قد رفض كمُتبرع سابقاً ولمداً؟
- تبرع بالدم أكثر من 5 مرات في السنة الواحدة
- عمليات جراحية وحالات مرضية استلزمات دخوله المستشفى (أقل من 6 اشهر)
- حالات الحمل أو الولادة (أقل من 6 اشهر)
- تلقى دم في الماضي القريب (أقل من 6 اشهر)
- أمراض في الكبد أو الرئة أو الخُدق أو القلب
- نقص حاد في الوزن أو تدرن (مع شكر الأسباب)
- تناول عقاقير أو أدوية مضادة للتهنجات
- تعاطي المخدرات
- إصابة سابقة باليرقان أو الملاريا أو الصفيرة
- إصابة سابقة بأحد أنواع السرطان
- تلقي حديث: الرشح، الحصية، الصليرة، الخ... (شهر أو أقل)
- أمراض في الدم (تلاسيميا، جيمفيليا...) أو إصابة بحالات الهزة (epilepsy)
- التبرع بالصفائح خلال 48 ساعة السابقة (platelets)
- التوهم (tattoo-piercing) خلال 12 شهر الأخيرة
- تعرض لوخزة إبرة أو شفرة ملوثة بدم غريب خلال الشهر الأخيرة

Un autre problème majeur est la diffusion. Les demandes augmentent de jour en jour a cause des maladies de plus en plus courantes comme la thalassémie et le cancer qui requiert la transfusion sanguine répétitive. En contre partie, la diffusion est très faible et inefficace. Une nouvelle idée de diffusion serait de mettre des annonces à la télévision en cas de demande urgente de sang. Au niveau individuel des banques de sang, on organise des journées de collecte de sang deux fois par an dans les grandes universités. Les jeunes répondent majoritairement au don du sang... mais peu inscrivent ce geste

dans leur quotidien.

Un autre obstacle majeur est le financement. Malheureusement, les gens se plaignent des frais de 10000LL par unité vu que dans les hôpitaux ça coûte très cher (plus de 100\$). Et notre matériel de laboratoire coûte très cher en comparaison avec le prix dérisoire de l'analyse. Le financement se fait principalement par le ministère de la santé et secondairement par la Croix Rouge Libanaise.

### Est-ce que le donneur peut directement savoir s'il est atteint du sida lors d'un don de sang?

D'habitude, on demande au donneur s'il a eu des relations sexuelles douteuses. Mais on ne peut pas vraiment savoir s'il est atteint du sida sauf après un certain temps de 40 jours à 6 mois.

### La plus part des donneurs pensent que leur sang permet de soigner des malades et des accidents de la route. Pouvez-vous préciser les autres utilisations du sang?

En effet, les globules rouges sont essentiellement utilisées pour des accidentés ou des opérations chirurgicales. Cependant, il faut

rappeler que l'on transfuse aussi du plasma ou des plaquettes. On prescrit au malade seulement le produit sanguin dont il a besoin. Ainsi les personnes atteintes de cancer ont notamment besoin de plaquettes après leur traitement parce que leurs cellules ont été détruites. Le plasma est utilisé par exemple pour le traitement des grands brûlés.



### Pourquoi le sang est-il vital?

Parce qu'il nourrit nos tissus et organes! il se fabrique dans la moelle osseuse, puis il est propulsé par le cœur pour parcourir les 200 km de vaisseaux du corps et irriguer les tissus et organes qu'il nourrit, nettoie et défend; il a trois composants: des globules rouges fournissent l'oxygène aux cellules, des plaquettes qui interviennent en cas de blessure ou d'hémorragies et les globules blancs qui assurent la défense de l'organisme en cas d'infection.

### Quels sont les groupes sanguins rares?

Tous les groupes sanguins a rhésus négatifs; par ordre du plus rare, le AB<sup>-</sup>, B<sup>-</sup>, A<sup>-</sup>, O<sup>-</sup>.

**...ET SI C'ETAIT UN DES ..VOTRES.. QUI AVAIT BESOIN DE SANG ?**

la banque de sang de la croix-rouge libanaise attend le don de votre sang

Centres de la Banque de Sang		
Beirut	80001	Antelias
Beirut	21000	Beirut
Beirut	4410000	Beirut
Beirut	301001	Zahle
Beirut	70000	Tripoli



## Le parcours du sang du donneur au receveur

Pas question de semaine de 35 ou de 36 heures à la Banque de Sang de la Croix Rouge Libanaise! Elle est ouverte aux donneurs de 9 à 9 tous les jours de la semaine, les samedis jusqu'à 5 et un dimanche tous les deux mois.

C'est une équipe de 2 techniciens et 8 volontaires qui gèrent le parcours du sang du donneur au receveur.



### Première étape: le questionnaire.

Il faut s'inscrire à la réception, sans rendez-vous préalable. Puis, répondre à un questionnaire précis, étape essentielle de la sécurité transfusionnelle, qui vise à protéger aussi bien le donneur que le patient receveur.



Il est important de noter les maladies contagieuses, signaler les antécédents de jaunisses, les médicaments et les traitements en cours. Le principe fondamental est de protéger les donneurs et les

receveurs, sachant que l'objectif est de garantir la sécurité maximale au receveur sans nuire au donneur. Des contre-indications au don ont donc été établies pour assurer la sécurité transfusionnelle.

### Deuxième étape: le prélèvement

Une fois que le candidat au don du sang a rempli le questionnaire, il s'entretient avec le responsable et ils examinent ensemble ses réponses,



pour cerner les facteurs de risque ou les problèmes éventuels. Puis le responsable prend la tension du futur donneur et mesure l'hémoglobine grâce à un prélèvement au bout du doigt.

### Troisième étape: dépôt de sang.

Puis vient le dépôt de sang lui-même. Le travail est fait. Le donneur a offert une poche de 450 ml de son sang. Celle-ci est alors placée dans un tiroir de refroidissement pour faire descendre la température à 20 degrés.

### Quatrième étape: les tests.

On passe ensuite au travail en laboratoire: détermination du groupe sanguin, tests de recherche du sida, de l'hépatite B et C, de la syphilis. Ce



sont des tests sensibles et coûteux qui détectent les anomalies. La poche est prête après environ 6 heures de temps.



Donner son sang est non seulement un acte généreux et solidaire, mais aussi et surtout un acte responsable et civique. Donner une fois, notamment à l'occasion des collectes mobiles, c'est déjà beaucoup, mais cela ne suffit pas: le sang ne peut être conservé longtemps. Une durée de vie courte qui rend indispensable la régularité des dons pour faire face aux besoins. Il est donc capital de constamment rallier de nouveaux volontaires pour continuer à sauver de nombreuses vies.



- Les femmes peuvent donner 3 fois par an, les hommes peuvent donner 5 fois.
- Le frais symbolique est de 10,000LL par unité de sang, compare à des centaines de dollars dans les hopitaux.

Sang



## everywhere & all year long!

relax and enjoy **waterlemon** wherever and whenever you are in **kuwait** marina mall & arraya mall, **riyadh** al tahlia&faisaliah mall, **beirut** ABC mall achrafieh and very soon in **bahrain, dubai & qatar**

waterlemon®

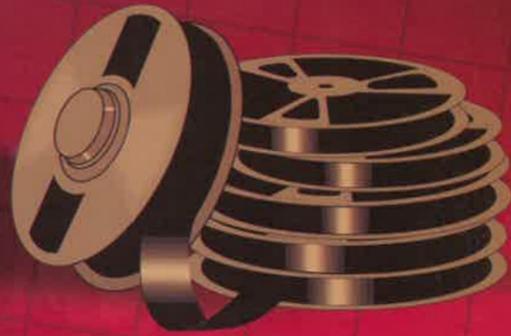
www.h2o-lemon.com

Making of...



سكوت...  
ح تصور!

النظوع



SOUVENIR XIX



24

Making of...



1! 2! 3!  
TOP!!

## La Vérité Derrière ce Grand Changement

Positions!!!

Camera!!!

Actors....

Nous commémorons le 19<sup>ème</sup> "Souvenir" cette année avec le même enthousiasme et les mêmes sentiments de gratitude et d'admiration pour nos martyrs que les années précédentes.

La Croix Rouge Libanaise est soumise à de nombreux problèmes; mais le plus dangereux et le plus grave est celui du manque de secouristes. Sans volontaires; c'est la fin de la Croix-Rouge. C'est un cri qui doit être entendu. Comment faire parvenir le message aux autres? Aux jeunes surtout?

Ceci était notre but; notre défi! Des idées fusaient de partout et finalement après plusieurs réunions nous avons décidé d'organiser une compétition entre les étudiants d'université qui se spécialisent dans l'audio-visuel.

Par affiches, par contact direct, et par communication nous avons attiré l'attention des universitaires et quatre scénarios ont été triés. Un seul scénario a été choisi par la majorité du jury; pour le contenu, l'effet et la faisabilité du projet; celui de Nicolas Khabbaz étudiant à Notre Dame Université de Lwayzé.

Et l'aventure commença...

Nous ne sommes ni acteurs, ni

metteurs en scène mais nous devons relever ce défi pour notre cause: les martyrs de la Croix Rouge Libanaise.

Durant plusieurs jours de tournage à Batroun, Kornet-Chehwan, NDU. Nos parents, amis, secouristes d'autres centres et acteurs libanais connus (Syrine Abed-EL-Nour, Viviane Antonios, George Khabbaz, Joelle Faddoul, Sandra Saad ..) ont tous travaillé main dans la main pour la réussite de ce projet.

Nous espérons que notre message sera bien transmis. Nous avons vraiment besoin de vous et avec vos encouragements. Nous ferons encore mieux l'année prochaine.

**Les membres du jury sont: Mr.Chikri Anees Fakhoury, Mr. Georges Khabbaz, Mr. Imad Haddad, Mr. Vatche Donerian, Mr. Naji El Jalkh, et la comité de Souvenir).**



25



# L'aventure...

Date: 2-3-4-7-12-15-18... Avril 2004

Location: Batroun - Kornet Chahwan - Bekfaya  
- Rabiye - Antelias etc...



Après plusieurs jours de tournage voila qu'on arrive à Batroun...



Nicolas Khabbaz, producteur, gagnant de "SOUVENIR XIX AWARD".



Le château-fort de Al Msaylha... un lieu splendide.



L'équipe souvenir était tellement chargée que ...



... de nouveaux talents on été decouvert ... Couture!



... décoration!



... production!



... stylisme! et attention aux aiguilles!



# coration Actors Costumes



... guerriers!



... directeur redoutable!



... mais aussi dormir inconfortablement!



Mo2et (secouriste 203) sauvé par les secouristes Romains!



Syrine Abed El Nour nous a rejoignés.



Syrine Abed El Nour in action!



Georges Khabbaz in action!



Les secouristes de montagne!



Les secouristes Romains!





## نحو رؤية جديدة

كما تعودنا دائماً ومن خلال التطرق إلى السلبات بإيجابية لتحويلها إلى نقاط قوة ، سنعود ونمارس هذه القناعات دون المس بتاريخ وإنجازات الصليب الأحمر اللبناني وخاصة قسم فرق الاسعاف الأولي.

تبعاً للمؤشرات التالية:

أ- المعدل الوسطي لعمر المسعف الحالي.

ب- اقتصار التمكين والتدريب على الشق التقني والاسعاف وغياب التربية والتوعية.

الأهداف عندما تغيب عنه الرؤية الشاملة. ولا من حسيب عادل بحاسب، أو سائل متنور يسأل.

ان أحوج ما نحن إليه اليوم، في ذكرى شهداء الأهداف والقيم، هو الخروج من "عجقة" العمل اليومي وفتح الرؤية مجدداً أمام هذه الأهداف السامية ليعيش الصليب الأحمر ويستمر، وتعيش الأهداف والقيم التي من أجلها استشهد مسعفو الصليب الأحمر اللبناني.

Michel Smaha  
Dawem

ت- القسمة الحادة بين مختلف أقسام الصليب الأحمر وجهد الأعضاء بوظائف الأقسام الأخرى.

ث- اختصار نظرة العامة للجمعية كجمعية إغاثة فقط.

دون الفوص عميقاً في التفاصيل، نعتقد أن الجمعية تعاني من غياب رؤية مستقبلية للانخراط في المجتمع المدني في سبيل زرع أهدافها وتنمية قيمها. فعندما كان الانتساب للصليب الأحمر اللبناني خلال الحرب، يعني موقفاً محايداً وبالتالي ضد هذه الحرب، كانت الجمعية تغذي أفرادها بالروح المعنوية، والإرادة العالية، والرؤيا السامية، مما يحفزهم على البقاء والاستمرارية والعطاء والمساعدة، بروح تختلف عن نظرة المسعف اليوم، وخصوصاً بعد انتهاء هذه الحرب، بحيث أصبحت أهداف المسعف العليا، التدرج للوصول إلى مسؤوليات أعلى. كذلك، غابت المشاركة والمحاسبة، حيث أن الهيكلية التنظيمية لا تسمح بذلك. من هذا المنطلق، لا عتب على المسعف إذا لم يشارك بفعالية في حياة الصليب الأحمر وفي تطبيق واعتراف أهدافها الأساسية السامية لبعده عن اتخاذ القرار أو المشاركة حتى في ظل غياب البديل المؤهل لاتخاذ القرارات بديلاً منه. كذلك لا عتب على مسؤول إذا اختزل هذه

رغم أن جمعية الصليب الأحمر في لبنان وفي العالم أجمع، هي جمعية غير حكومية "أخذ"، إلا أنها تختلف عن باقي الجمعيات الغير حكومية لثلاث أسباب أساسية:

أولاً: "الصدفة"، حيث أن مؤسسها ينتمي إلى بلد محايد في سياسته، بالرغم من أن انتقاء الجياد التام في مجتمعنا، وخصوصاً في أيامنا هذه. كما ولم يكن في هذا البلد أي دور عدواني على جيرانه أو على دول أخرى، في تاريخنا المعاصر.

ثانياً: تخفي هذه الجمعية مفهوم الخدمة الإغاثية المادية والمباشرة، لتصبح حالة معنوية تمثل مفاهيم وقيم أخلاقية وإنساني، تعكسها من خلال الإنجازات الكبيرة لاتفاقيات جنيف، وما أصبحت تملكه هذه الاتفاقيات من تأثير مباشر وفعال في العلاقات والنزاعات الدولية.

ثالثاً: تتأثر مفاهيم الجمعية من مختلف الأديان والإيديولوجيات المتعددة، متمكنت من أن تنشر هذه المفاهيم في ميادين الواقع، لتصبح جمعية محايدة، مستقلة، وعالمية الانتشار.

من خلال ما تقدم، إضافة إلى السياق التاريخي لهذه الجمعية، نستخلص أن هدفها هو صون الكرامة الإنسانية الجروحة دائماً وخدمتها، ليس فقط بالتعامل مع ما تخلفه الحروب والنزاعات والكوارث، بل إلى الذهاب أبعد من ذلك في فضح المتعدين على الإنسان واستعمال السلطة المعنوية لادانتهم.

السؤال المطروح: أين نحن من هذه الأهداف، كأفراد وجمعية الصليب الأحمر اللبناني؟

## COMPLETE RESCUE AND TRAINING PROGRAMME



B-life manual resuscitator



Blitz rucksack for first aid



Flex mask kit mouth to mouth mask



Provalve mouth to mouth mask with keyring



Spencer 406 folding evacuation chair



Blue splint kit rigid splints



Brad BLS mannequin



Res q board resuscitation board



Mod.280 stackable emergency stretcher



Camp de Neige



Statistiques 2003 pour l'ensemble des centres de secours de la Croix Rouge Libanaise

Urgences: 40.160 dont: - 743 arrêts cardiaques, - 5983 blessés durant des accidents de la voie publique.



Examen 60 heures



Parmi les autres activités - Manœuvre Souvenir du 203 en 2003 à part - Ecofor 1 Promo 2002 un recrutement ardu pour - Chef d'intervention 1 et 2 Promo 2004 - Journée diffusion Beit Chabeib

Ce fût un camp d'été inoubliable! Simulation d'accidents d'autobus, rappel, cours avec Dr. Zoghbi... tout cela dans une atmosphère de grand enthousiasme. Et le clou du camp était définitivement la grande manœuvre des

secouristes avec les forces spéciales de l'armée libanaise. Evacuations, cours théoriques sur les méthodes d'évacuation par hélicoptères, rappel à la façon des Maghawirs et surtout, surtout un vol en hélicoptère pour tous les secouristes.

Camp d'été 2003



L'alerte au 203!





Flowmeters and Humidifiers



SpO2 Finger Type Monitor  
 Small, Easy to use, Spot Check, LCD, 80 hour battery life.



Reusable Bag-Valve Mask Resuscitators



Pressure Regulators



Emergency Manual Ventilator



Transport Lung Ventilator for Intensive Care and Emergency for Adults, Children and New-Born Babies



Emergency Lung Ventilator for Adults, Children and New-Borns



Disposable Rescue Breather CPR Pocket Ventilator



ALS Handheld Automatic Time/Volume Cycled Resuscitator

PR



\* No hidden messages

Tailored to the needs of young professionals, Commercial Insurance stands for transparency, allowing you to live your life without being hindered by hidden messages in your policy. With leadership and integrity, we manage your risk so you can continue living your life in confidence.

**MANUELLA RESTAURANT**

Jounieh - Maameltein  
 Rue maritime  
 Tel.: 09 - 832480 / 03 - 763863





# Disaster Preparedness

LEBANON has a long history of damaging earthquakes. The earliest documented shock dates back to 1365 B.C, when the city of Byblos suffered extensive damage. Lebanese coastal towns have experienced repeated seismic episodes, including an earthquake in 551 A.D. which totally destroyed Beirut. As a consequence of this event, the sea retreated two miles and Beirut did not recover its former aura before the end of the 19th century. One of the largest of M. 7.4 occurred on 25 November 1759 along the Dead Sea rift. This shock devastated Beirut, Damas and Aleppo, causing great loss of life. Recently, on 16 March 1956, an M 6 earthquake occurred 50 km south of Beirut killing 136 people and destroying 6,000 houses. The current relative quiescence of the Lebanon Mountains segment of the Dead Sea rift may ominously indicate a seismic gap in this zone.

During the month of March 2004, representatives from all sections of the Lebanese Red Cross were invited to attend a four-day workshop on Disaster Management and Preparedness. This workshop was a welcomed and long-awaited initiative that will, we hope, herald a solid effort by all branches of the LRC and other organizations, to prepare for all types of disasters. It will not be easy, it will take a lot of time, funds and effort. There will be lots of problems and obstacles, but it is crucial for a country as vulnerable and disaster-prone as Lebanon to have a strategy that would allow it to minimize human and material losses.

The LRC will not be alone in this endeavour. The International Federation of the Red Cross and Red Crescent, in its Strategy 2010 set a clear goal to help and support all national Societies prepare and respond to natural and man-made disasters. This is why Mr. Davoud Purchanali, Regional Disaster Management Coordinator for the region, has been working with the LRC for the past year.



An Iranian Red Crescent worker walks through the ruined city. Within the first 30 seconds of the earthquake, more than 85 per cent of the buildings were completely destroyed.

### Can you tell us what your role is exactly as regional disaster management coordinator?

Actually my role can be divided into two parts:

1- Managing disasters when they do happen. Which means that in any disaster that happens within the Middle East and North Africa Region (MENA), my job is to assess the situation and determine the needs with the FACT team, launch the appeal to the international community, and coordinate the ensuing relief operations. This is mainly what I did during the disastrous earthquake in Bam, Iran, where I was among the first



A devastating earthquake hit Iran's south-eastern province of Kerman on 26 December 2003, killing an estimated 30,000 people and leaving hundreds of thousands homeless.

responders on the ground.

2- Preparing for disasters before they happen, this implies working on capacity building of the National Societies' disaster response, such as what we are doing here in Lebanon right now.

### How did you get into this job and what is your experience in disaster management?

I started out as a volunteer in the Iranian Red Crescent, working for it in different positions for almost 10 years. In 1994, I joined the International Federation of the Red Cross and Red Crescent (IFRC) and I've been with the Federation since then.

As for my experience, I have played an active role in many disasters all around the world, such as:

- Azerbaijan, where I was head of the sub-delegation for three years and where the IFRC was running 7 refugee camps.
- Albania, during the Kosovo Crisis, where we also operated several camps serving more than 500,000 refugees.
- Relief coordinator for the Turkey operation (after the earthquake) in 1999
- I was disaster manager for two



years in Yougoslavia, during the crisis.

- After that I headed the sub-delegation in Afghanistan during the latest war there.

- Then I came to Jordan and acted as disaster manager in both the Iraqi operation during the American invasion, and the Iran operation subsequent to the Bam earthquake.

### What was the hardest rescue and relief operation you ever experienced?

The Iraq operation was one of the most difficult, because there was absolutely no security, and because of the nature of the disaster itself, which was man-made. There was also a wide range of needs in the whole region. We had parallel operations running in Jordan, Syria, Kuwait and Iran. All in all,



it was a successful operation for the FIRC and for all the national societies that were involved.

### What do you love most about your job?

Simply when I see the result of our activities. When you directly or indirectly help people who are in dire need, and when you see that as a result of your work, these people are suffering a little less, it makes you feel good.

### How did you get involved with the Lebanese Red Cross?

As Regional disaster manager it was my initiative to contact the Lebanese National Society and introduce myself.

We now have very good relations, we have started to prepare the Disaster Management (DM) working group and structure and it's working perfectly. I hope that we will be able to establish a solid DM structure within the Lebanese Red Cross by the end 2005.

The LRC has very good experience in operations but we have to prepare ourselves for every kind of disaster because the MENA region is prone to



every kind of disaster, whether manmade or natural.

### What type of disaster is Lebanon most exposed to?

Lebanon is particularly exposed to natural disasters, such as earthquakes, and if there is any political instability in the region, all countries will be affected, including Lebanon so we have to prepare ourselves for any kind of disaster.

### What do you think would happen if there was an earthquake now in Lebanon?

Well the good thing here is that you have lots of volunteers, and most of them are well-trained. This is a very important element which would make any kind of operation much easier. As I said the LRC has accumulated lots of experience during the last two decades, so it would definitely be able to cope with disasters and work efficiently with other organisations. Of course, such operations are always very complex. You can't plan for every single detail; you have to understand that there will always be mistakes and unforeseen problems. Good planning, preparedness and

coordination can, however, allow you to improvise in such a way as to solve the problems.

### How would you evaluate this workshop?

The aim of this workshop was to help the LRC improve their response capabilities. I feel the aim was achieved but it doesn't mean we have to stop here and everything will be okay. We have to work together, and of course the national society should take more initiative. The IFRC and the international community stand ready to support any such initiatives and to help the LRC improve its technical capabilities.



### What would you like to say to Lebanese citizens concerning disaster response and preparedness?

Everyone has a role during a disaster. People should learn first aid to help their families and friends and relatives. The media, the government, the schools and the community should all work to help people prepare, and cope with, disaster.

Disaster can't be stopped, but it can be coped with and minimized through preparedness and good management.

Finally I'd like to thank the LRC and the DM working group and volunteers for their hospitality. This experience was positive because information and experiences were exchanged both ways, and I had a very good time here in Lebanon.

Of course, I will be coming back to Lebanon in the near future to put a plan of action for disaster management, and to share it with the international community.





# Cette revue s'adresse

à...



### Tous

Ceux qui ne connaissent pas le 140  
Ceux qui méconnaissent les sacrifices quotidiens derrière le système du 140  
Ceux pour qui l'humanité est une priorité  
Ceux qui aimeraient savoir sauver une vie  
Ceux qui sont en position d'aider la Croix-Rouge

### Et aussi tous

Ceux qui ont sacrifié leur vie pour la Croix-Rouge  
Ceux qui ont été mutilés, capturés, ou blessés pour la Croix-Rouge  
Les volontaires et employés de la Croix-Rouge  
Les responsables de la Croix-Rouge  
Les personnes qui croient en l'avenir de la Croix-Rouge

...a tout citoyen qui se voudrait pleinement citoyen.

## “Au-delà du devoir” Equipe Revue Souvenir

Nabih Jabr	Socrate
Sandra Salamé	Cheber
Hala Nassif	Stylo
Félix El Murr	Antar
Dimitri Saliba	3ékdi
Rodney Eid	Buddy

### Remerciements:

Nous tenons à remercier chaleureusement tous nos bienfaiteurs et en particulier:  
M. Pierre Gemayel, M. Eid Atallah, Dr. Antoine Zoghbi, Mme. Hayat Jleilati, M. Davoud Purchanali, Compagnie Remon Aarrewi pour le bois, Dr. Joe Khazen et toute l'équipe d'urgence de l'Hôpital de Bhannes, Mme Rita Salamé, M. Habib Gharios, Casper and Gambini's, Waterlemon, Banque Audi, Promedic, Pasteur, Medtronic, M. Tony Haddad et Technica International, M. Bernard Zoghbi, Mme. Mountaha Zoghbi, Aline Aylo, Mario Gemayel, Patrick Helou, Yousef Rached, Carine Tohmé, tous les secouristes du 203 et tous ceux qui ont contribué à la réussite de cette revue.

Et nous réservons un remerciement très spécial à M. Mario Jade qui s'est chargé de la mise en page et de la direction artistique, sans laquelle, cette revue n'aurait pas vu la lumière.



**Medtronic Mediterranean S.A.L.**  
(Offshore)

Regional Development Center - RDC  
St. Charles City Center, 6th floor  
Omar Daouk street  
Beirut 2020-0908, Lebanon  
Tel: 961 1 370 670  
Fax: 961 1 364 164

# Casper & Gambini's

The Taste of Tradition

EVERYBODY MUST EAT TO LIVE. SOME PEOPLE EAT TO LIVE LONGER!

*An Award-Winning Coffeehouse  
Being the first Golden Cup Award 2001, 2002 & 2003  
winner in the Middle East, we believe that the responsibility  
lies ahead to ensure the continuous strive for perfection in  
quality & service. Casper & Gambini's is also recipient of  
TOPS Award for Excellence 2000, 2001 & 2003, for all round  
excellence in service & quality.*



**A Focus on Quality**  
Since its foundation in 1996, Casper & Gambini's has focused on quality - Quality of Service as much as Quality of Product.  
A coffeehouse established with the express purpose of providing both local business and industry with a reliable and quality-driven service. Casper & Gambini's introduced its innovative delivery concept to the marketplace - a concept so successful it led to Casper & Gambini's full-fledged franchise coffeehouses opening abroad.  
Our relentless focus on quality has one objective: your satisfaction.



**Casper & Gambini's**  
The Taste of Tradition

Riad El Solh, Al Maarad Street  
01. 983 666 - 983 777 - 93. 423 777  
Jal El Dib Highway  
04. 722 225 - 722 226 - 03. 40 74 74  
ABC Mall - Asbrafiyah  
01. 209 666  
feedback@casperandgambinis.com  
www.casperandgambinis.com