



SOUVENIR XXIX

RED CROSS CORNET CHEHWAN

ISSUE 14 - APRIL 2014

ما توقف بدرينا... طريقنا الحيا



EDITORIAL

As we add the final words to the 14th edition of "Revue Souvenir"...
As we put together the last touches to the 29th commemoration ceremony...
We couldn't but think of our 15 martyrs and the mission they left for us!

People might wonder: "Do you even know them?"

No, most of us don't know any of the 15 heroes, but the question we answer with is:

"DOES IT MATTER?" Does it matter if we know a person who gave his life to a cause we all love and fight for?

"Why go into this trouble every year?" "Why remind people of their lost loved ones every year?" many might ask.

These 15 heroes lost their lives on their way to save someone else's... someone they aren't related to, don't know and haven't even met! How can we not spare a few months' preparation to honor them? To remind the people of the great mission they were off to perform and gave their lives on the way!

This year's main focus was on violence against healthcare in general and the Red Cross rescuers and ambulances in particular.

Despite the good reputation and image of the Lebanese Red Cross in Lebanon and its recognition as a neutral, humanitarian and impartial organization, the Lebanese Red Cross rescuers are facing difficulties to deliver effective healthcare and are subject to several risks which are mainly due to the armed conflicts in Lebanon.

We lost 13 of our 15 martyrs due to the above mentioned conditions and it is our mission to spread awareness regarding this issue, as a humanitarian organization such as the Lebanese Red Cross and its volunteers should not suffer!

They lost their lives for the sake of another...

They left us a memory to help another family live live moments...

And to that, they are our inspiration... they are our strengths!

We as Lebanese Red Cross volunteers are here for everyone in need... We are here for anyone in need! And we will forever be dedicated to this cause, the cause they gave their lives to!

THE VOLUNTEERS OF CORNET CHEHWAN

APRIL 2014





LETTRE OUVERTE DE LA PRÉSIDENTE DU DÉPARTEMENT URGENCE ET SECOURISME

A l'occasion de la 29ème commémoration des martyrs de la CRL, il est nécessaire et indispensable d'aborder un sujet d'une importance capitale qui me tient particulièrement à cœur et qui frise parfois l'obsession:

VOTRE SÉCURITÉ

Votre enthousiasme, votre courage, votre efficacité, et votre dévouement si généreusement offert a fait de vous, secouristes de la CRL, une planche de secours et de salut et a suscité une admiration unanime et indéfectible.

Cette image ancrée partout, cette considération de tout le monde, est sacrée, rien ne doit l'entacher. Vous avez l'obligation, le devoir d'éviter à tout prix de prendre des risques qui peuvent vous atteindre physiquement et moralement. Votre sécurité est primordiale et ce n'est qu'une fois qu'elle est bien assurée que pouvez vous démener pour porte secours.

Un secouriste atteint se fait du mal à lui-même et risque de payer les conséquences toute sa vie. Venir en aide à son détriment est inadmissible.

Un secouriste atteint porte un coup très dur à l'enthousiasme des autres secouristes qui vivront désormais dans l'inquiétude et la peur, il porte un coup terrible aux efforts de recrutement qui seront freinés par la prudence et à juste titre par les parents et les proches.

Un secouriste atteint ébranle sérieusement le profond sentiment de sécurité que ressent chaque personne qui fait appel à la CRL.

Votre code d'Honneur sera donc évidemment le suivant:

1) SITUATION DANGEREUSE. S'assurer que toutes les mesures de sécurité ont été prises par les responsables (contacts avec les autorités, notifications des acteurs sur le terrain, analyse de la situation etc.).

2) EXPLOSIONS. Prendre en considération le risque d'une seconde, voire d'une troisième explosion ; ne pas se regrouper dans les endroits dangereux. Suivre à la lettre toutes les consignes et appliquer scrupuleusement toutes les techniques enseignées durant la longue et rigoureuse formation. Sans oublier de porter le casque et le gilet pare-éclats. Pour ma part, quand il y a une explosion et que la CRL intervient, je ne vis que dans l'attente de cette phrase : « opération terminée, il n'y a plus aucun secouriste et aucune ambulance sur le lieu de l'incident »

3) CONDUITE DE L'AMBULANCE. Quelques petites secondes économisées par une vitesse démentielle vont aggraver l'état du patient plutôt que de le sauver. Un accident met en danger la vie de toute une équipe de secouristes, du patient et des passants. Ne surtout pas oublier le balisage en cas d'intervention sur un accident de la route.

4) PRÉCAUTIONS D'HYGIÈNE. Se protéger au maximum avant, pendant et après l'intervention: gants, masques, et avant-bras, désinfection du matériel après le transport de malades possiblement contagieux, et notification immédiate de la direction en cas de maladie.

5) Il n'est pas demandé aux secouristes d'être des «héros» ! Les 230,000 missions réalisées par des volontaires annuellement vont bien au delà de « l'Héroïsme ». Les risques se gèrent. Nous devons travailler ensemble, sans arrêt pour les réduire au maximum du possible.

Finalement un grand, très grand hommage à nos martyrs, à nos blessés et à nos chers disparus.

Un grand, très grand hommage aux secouristes qui donnent sans compter, qui se dévouent jusqu'à offrir leur vie en sacrifice, aux secouristes qui donnent et donnent sans rien attendre en retour, dans l'anonymat le plus complet, qui sont toujours prêts à remplir leur mission qui est d'aller toujours bien « Au delà du Devoir ».

N'oubliez surtout pas que cet overall orange est devenu un symbole d'espoir, de confiance, d'apaisement pour tout ceux qui souffrent. Cet overall orange qui dégage quelque chose de magique.

ROSY BOULOS
PRÉSIDENTE DU DÉPARTEMENT S.U.M
CROIX-ROUGE LIBANAISE

A MESSAGE FROM THE DIRECTOR TO THE EMS VOLUNTEERS

I have the pleasure of addressing you on the occasion of the 29th commemoration of the martyrs of the Lebanese Red Cross. I wanted my first personal message to you, LRC EMS volunteers and staff, to be published on this important occasion.

In August 2013 I have been appointed as Director of EMS with the dual responsibility of preserving and building on the achievements of my predecessors and generations of EMS volunteers, as well as accelerating the drive towards the modernization and improvement of our critical service. This has to be done in the context of a challenging refugee crisis that is stretching our resources and ability to respond.

Since I started my new mission, I have met with all of the heads of stations during the National Congress on the 18th of August 2013, and then again in January and February 2014, during the first edition of what will become a new annual tradition in our department: the district meetings with all the team leaders and heads of stations.

On both occasions, I have reiterated my commitment to a few key policies that will guide me - and the EMS headquarters team - during my time at the helm of this department:



4

1. THE PATIENT COMES FIRST: The interests of the sick or injured people that are in need of our services, have been and will remain at the heart of our daily actions and long-term strategies.

2. THE SAFETY OF OUR VOLUNTEERS AND STAFF: The only exception to the statement above is the safety and security of our teams. In the big picture it is not really an exception because it is in the interest of our beneficiaries that we protect our teams as much as possible.

However even when the risks cannot be properly managed, we will not expose ourselves to dangers even if occasionally it will mean not responding rapidly to a call.

We will also work with all our stakeholders to do the necessary to improve safer access for pre-hospital emergency care in Lebanon.

3. INCLUSION: Our strongest asset is our human resources. We will do the necessary to nurture our volunteers and staff, provide them with the necessary support, and involve them in the key decisions.

4. COMMUNICATION: We have identified internal communications as a major weakness in LRC EMS at this moment. Steps such as the district workshops with all the cadres have been taken already, and we will do more in the near future to improve the way we communicate. We will also work in the longer-term and with the relevant LRC departments on improving our external communications with the communities that we serve.

5

5. DISCIPLINE AND ACCOUNTABILITY: Although we are and will remain based on volunteerism, the nature of our work means that people place their lives in our hands. Therefore a certain amount of discipline and accountability is needed at every level. We will to the biggest extent possible preserve the spirit of initiative at the station level, but we will also be strict with the application of our regulations and procedures.

6. LONG-TERM DEVELOPMENT: While performing our daily duties, we will always keep a firm focus on the long-term development and sustainability of our service through regular assessments and the careful methodical implementation of our 5-year strategic plans.

Finally I would like to honor the memory of the 15 martyrs of the Lebanese Red Cross and all the EMS volunteers who have been injured or kidnapped in the line of duty. The best way for us to honor them is for us to continue this sacred mission for which they have sacrificed so much.

Sincerely,

ABDALLAH ZOGHEIB
DIRECTOR OF EMS
LEBANESE RED CROSS

HEALTH CARE IN DANGER

Kidnapped medical workers, murdered doctors, ransacked clinics, vaccinations denied to tens of thousands of children – these are vivid examples of health-care interrupted by armed violence that cause untold suffering to millions of people around the world.

Research from the **International Committee of the Red Cross (ICRC)** shows that people die in large numbers not because they are direct victims of a roadside bomb or a shooting, but because the ambulance cannot get there in time, because health-care personnel are prevented from doing their work, or because hospitals are themselves targets of attacks, or simply because the environment is too dangerous for effective health-care to be delivered.

During recent conflicts and violence in Lebanon health-care staff and volunteers have lost their lives whilst carrying out their humanitarian duty providing care to those in need.

It is vital that here, just as elsewhere in the world, health-care itself and those responsible for its delivery to the wounded and sick are protected from harm.

A recent study by the **ICRC** found that in most cases of violence against health-care personnel and facilities, it is local workers, including National Society staff, who suffer.

They account for 91% of the incidents documented in the study. The consequences of this violence constitutes one of the biggest underestimated humanitarian concerns in the world today.

It is illegal for anybody to attack the sick and wounded, or health-care personnel, hospitals and ambulances. Furthermore, everyone has a right to health-care, regardless of their status or affiliations, which must be protected from attack. In the course of their work, health-care workers must prioritise the treatment of those most in need.

The **ICRC** works with the **Lebanese Red Cross** and others to show how health-care facilities and workers can better protect themselves, as well as to remind authorities and armed groups of their responsibility to safeguard health-care in war and during periods of violence.



Although the responsibility for attacks on health-care lies with the attacker, there are ways in which hospitals, doctors and ambulances can better protect themselves. These include clear communication that the work carried out by health staff is impartial and a vital humanitarian response, as well as the sharing of knowledge and resources between health-care providers.

Violence that affects health-care in times of conflict and fighting is illegal and unacceptable.

The ICRC with its partners will continue to raise awareness of this problem and demand preventive action by armed actors as well as immediate steps by health providers to develop contingency plans in case of unrest.

The importance of this work must not be underestimated – for millions of people across the world, including those in Lebanon, it's a matter of life and death.

For more information about the ICRC's Health Care in Danger project please visit www.healthcareindanger.org



Violent incidents affecting health care 2012-2013

From January 2012 to December 2013, the ICRC documented **1,809** incidents of assaults or threats against patients, health-care personnel, ambulances and health-care facilities in 23 countries.

Health-care personnel

Figure includes doctors, nurses, first aiders, military medics, pharmacists and any other staff providing health care



168

Killed

267

Injured

564

kidnapped or arrested

212

Threatened

Patients killed or wounded



545

Figure includes wounded and sick under medical treatment or attempting to get access to it

Health-care facilities attacked or looted



410

Figure includes hospitals, health centres, pharmacies and any other facilities used for health-care provision and support

Ambulances



351

Figure includes ambulances services attacked, robbed or delayed

Though these 1,809 incidents probably only represent the tip of the iceberg in terms of the violence affecting health care worldwide, this ICRC report shows some alarming trends and underscores the urgency of protecting the medical mission.

HEALTH CARE MATTER IN OF LIFE DANGER & DEATH

www.healthcareindanger.org

THE NEW EMS STRATEGY EXPLAINED

In April 2013, in last year's edition of "Revue Souvenir", we went over the assessment of the 2008-2012 EMS strategy and the main recommendations of the EMS expert Mr. Jerry Overton. Later in August of that year, Mr. Overton came back for an annual follow-up assessment and to share the results of his evaluation openly and transparently during the EMS National Congress with all EMS heads of stations and districts, the LRC leadership, and all Movement partners that were present in Lebanon at the time.

From that meeting, and from the first-ever LRC overall strategy, our department's new strategy was born, covering the years 2014 to 2018. During the months following the congress, a detailed implementation plan was developed, and this plan was shared with all heads of stations and team leaders during district workshops. These meetings are the first of their kind and, as our new EMS Director Mr. Abdallah Zogheib has promised, will become an annual event that aims at aligning efforts and improving transparency and internal communications.

8 In this article, we will try to sum up the main ideas of the 2014-2018 EMS strategy and share the principle objectives of the coming year or two. This evidently cannot replace the full 15-page plan that was shared with all the stations in January and February 2014.

STRATEGIC GOAL:

To improve access to effective pre-hospital care and services

The two key words that will allow us to translate the strategy into general objectives and then into specific objectives (in the implementation plan) are:

• ACCESS:

Getting the staffed and equipped ambulance to the patient

• EFFECTIVENESS:

Providing useful care once we get to the patient

Practically, it means that the patient is at the heart and soul of the EMS strategy. Every action we plan and take has to improve our ability to access the patient and provide that patient with effective care so that we can play our role in the chain of survival and improve the outcomes of patients.

The strategic framework is illustrated in the drawing below. We will then break down and explore it element by element, providing a few examples of achievements and objectives to make it more concrete.

As with all such frameworks, there are inherent limitations in trying to simplify the complex issue that is an EMS system, however it is a useful way to explain it for those who are hesitant to dive into the detailed implementation plan.



PART 1: How can we get good access to the patient in normal circumstances?

1. PUBLIC RESPONSE: Bystanders, relatives, colleagues or the patients themselves have to realize that there is an emergency situation, make the call to the Red Cross on the "140" national emergency medical hotline, and then perform if possible the necessary first-aid measures.

ACHIEVEMENT 2013

- 2157 persons trained in first-aid
- 65 new first-aid trainers are trained

ACHIEVEMENT 2014

- At least 3000 people trained in first-aid
- Public first aid smartphone application launched

2. DISPATCH: When the public calls the emergency hotline "140", a well-trained, competent dispatcher takes the call using a structured interview system, collects information efficiently, makes good decisions and rapidly dispatches the most adequate resource. The dispatcher then provides first-aid instructions to the caller via by telephone if needed, and then provides support to the ambulance crew and coordinates with the hospitals.

ACHIEVEMENT 2012 AND 2013

- All active dispatchers trained
- Hazmieh dispatchers received continuing education
- New dispatchers trained in Hazmieh
- Supervisor function introduced
- Dispatch software online

OBJECTIVES 2014

- Four dispatch centers transition to the new emergency medical dispatch system
- Systematic collection and analysis of EMS data is started to improve performance

3. HUMAN RESOURCES: This includes both volunteers and staff. We should invest time and effort into improving our volunteer management system, including the recruitment, selection, integration, retention and promotion of volunteers. We should also add some degree our flexibility to our rather rigid system in order to attract more volunteers and keep them longer. Concerning day rescue, we cannot accept not to respond within adequate time frames to so many calls because of lack of teams, so our only option is to increase the number of day rescue teams and treat them like full-time professionals. Finally, there should also be a sustainable increase in the quantity and quality of full and part time staff members that are able to provide support and guidance to the EMS stations.

ACHIEVEMENT 2013 AND EARLY 2014

- Funding to start a national volunteer management project secured
- New EMS administrator recruited
- External consultants hired to perform a major review of human resource management in LRC EMS
- Decision to professionalize day rescue

OBJECTIVES 2014 AND EARLY 2015

- 10 EMS stations participate in and benefit from the pilot volunteer management project
- Human resource management study completed and performance management system introduced for staff
- Increase number of day rescue teams in Beirut from 3 to 6.

4. TOOLS: This includes all the hardware and infrastructure needed to complete our work: Ambulances, equipment, supplies, warehouses, EMS stations, telecommunications and IT equipment.... significant improvement has been achieved since 2008, and more should be done to achieve a proper standard of care.

ACHIEVEMENT 2013

- 16 ambulances replaced
- New AED standard adopted
- New ambulance conversion design developed
- National equipment manager hired
- Inventories and warehouse management training completed in 13 stations

OBJECTIVES 2014

- Inventories and warehouse management training completed in 30 stations
- At least 25 ambulances replaced
- Equipment managers trained in at least 23 stations

5. FUNDING: Our service is for free and yet it has a high cost. We cannot keep on meeting an ever-increasing demand at an ever-increasing standard of care without facing the fact that access and effectiveness cost money. There is a lot of potential for more extensive and sustainable local support to LRC EMS, however we have never yet built a systematic and high-performance fundraising system.

ACHIEVEMENT 2013 AND EARLY 2014

- "Giving patterns" market study completed by Infopro.
- Internal assessment of fundraising capacities and potential completed
- Fundraising manager recruited
- Fundraising manager recruited completed in 13 stations

OBJECTIVES 2014

- At least two corporate partnerships are established
- Fundraising strategy and policy are adopted at the highest levels
- First group of volunteer fundraisers are trained

PART 2: Once we get there, how do we provide effective care?

6. SYSTEMS AND PROTOCOLS: Improving effectiveness starts by moving from an ad-hoc system with very few written policies, procedures or protocols to a more organized system with written, disseminated and regular reviewed clinical and operational protocols. This means for example that every EMS volunteer will react in more or less the same way when faced with a patient who is in cardiac arrest. To put it in even simpler terms: in 2007, there were 20 different ways in our 42 EMS stations of performing CPR. In 2014, every EMS volunteer in all of the 46 stations should perform CPR in the same way. Clear procedures and protocols are the foundation of any performance-based system.

ACHIEVEMENT 2013

- Emergency medical dispatch protocols developed and disseminated
- Clinical EMT-B skills distributed on DVD to all trainers and EMS stations

OBJECTIVES 2014

- Written clinical protocols published and distributed to all EMS stations
- National response plan developed, published and distributed
- Major incident management protocol developed and tested

7. TRAINING: Beyond creating and disseminating protocols and procedures, it is necessary to train people on how to apply and use them properly. Training is closely linked with human resources and in an organization with a very high turnover it is absolutely essential to have a large and effective capacity to continuously train new volunteers and develop the education of experienced volunteers.

ACHIEVEMENT 2013

- 1309 active and new EMS volunteers trained
- 47 new EMT-B trainers trained
- New training curriculum developed and successfully tested for new volunteers

OBJECTIVES 2014

- By end June 2014, all EMS volunteers are trained to the EMT-B level
- 50 new EMT-B trainers are trained
- 3 senior instructors are accredited
- Continuing education system established and tested

8. IT: More accurately, this component can be described as the ability of LRC to collect and share data and information effectively. The data can be operational, clinical (field work), and administrative. This requires a strong information technology capacity in EMS HQ and a well functioning integrated software platform that is accessible to and used by all stations, dispatch centers and managers.

ACHIEVEMENT 2013

- Dispatch module of the EMS software is completed and tested
- Alfa (test) version of the equipment and human resource management modules are published
- Partnership is established with Alfa to equip all ambulances with a tablet

OBJECTIVES 2014

- All dispatchers are using the dispatch module of the EMS software
- Equipment management module is online
- Human resource management module is online
- 50% of stations are trained on the use of the tablet

9. QUALITY: The pre-requisites for quality improvement are the three preceding components (protocols, training and IT capacities). Improving quality implies that there are established minimum standards of care and operations, that people are trained to adhere and perform to these standards, and that there are systems to compare actual performance with the standards. When this information is analyzed, the solutions will be found either in improving the protocols, or in improving the training or in disciplinary measures when needed.

ACHIEVEMENT 2013

- Patient care report is updated

OBJECTIVES 2014 AND EARLY 2015

- 50% of stations are filling the new patient care report on the electronic form using the new tablets
- Operational data from all dispatch centers is analyzed and interpreted
- LRC works with key hospitals to participate in a national cardiac registry

10. LEADERSHIP AND MANAGEMENT:

Without good management capacities at all levels (EMS HQ, districts, stations and teams), all of the above components cannot be properly applied. As any organization and particularly volunteer-based organizations, strong leadership and the ability to motivate people is also critical.

ACHIEVEMENT 2013

- 88 team leaders from 100-200-600 districts attend national cadres training course
- 18 heads of stations from all districts attend pilot head of station course
- 4 new cadre trainers certified

OBJECTIVES 2014

- All team leaders and heads of stations in 100-200-600 districts have participated in the national training course
- 80% of team leaders and heads of stations in 400 and 700 districts have participated in the national training course
- 16 heads of stations trained

PART 3: The crosscutting themes and the LRC strategy

In addition to the 10 core components listed above, it is essential to remember that the EMS strategy now has the benefit of the umbrella provided by the first ever LRC strategy. This is mainly due to the fact that for the first time in more than two decades, the LRC has a Secretary General at the head of the management pyramid.

This national strategy will focus, among other things, on responding to the Syria crisis and building long-term organizational capacities with a particular focus on strengthening the legal basis of the LRC in general and the EMS service in particular, and on developing the financial management capacities of the national society.

11. MAJOR INCIDENT MANAGEMENT AND SPECIAL SITUATIONS: ALL OF THE CORE COMPONENTS NEED TO BE APPLIED ALSO TO TWO TYPES OF SPECIAL SITUATIONS:

A. MAJOR INCIDENTS: Any complex incident with a special type of hazard or multiple casualties with few resources will necessitate a special response. This is what LRC EMS has chosen to call a “major incident”. Multiple pilot courses were tested from 2011 to 2013, and in December 2013 a 2-year agreement was signed with SDC to build the major incident response capacities of LRC EMS. This will start with developing and disseminating the plan and protocols, training responders at every level of command and organizing simulations to test the effectiveness of response. It also includes establishing a strong incident reporting system and a mechanism to share lessons learned. and managers.

B. SEARCH AND RESCUE OPERATIONS: Since 2009, LRC has been working with the Norwegian Red Cross to develop a search and rescue capacity, starting with the most called upon rope-rescue response. This capacity will be consolidated in 2014 and will then be built upon in subsequent years according to the needs.

12. SAFER ACCESS: The ability of LRC to provide safe access to its services in particular and to healthcare services in general. Efforts to incorporate safer access into every aspect of the organization are not limited to EMS and include: strong safety and security procedures, raising awareness and training volunteers and managers, good incident reporting, risk mapping, networking systems...LRC EMS has already tested a pilot safety and security course in 2013, and will work with the internal and external stakeholders in 2014 and beyond to take this initiative further.

CONCLUSION

There is no question that in ideal circumstances, it would be challenging for LRC EMS to achieve all the objectives of the 2014-2018 strategy. It is all the more challenging due to the ongoing Syria crisis that has left Lebanon as the country with the highest per-capita number of refugees in the world, and to the unstable political and security situation.

However LRC volunteers with their exemplary dedication, passion and commitment are certainly up to the challenge. With the aligned efforts of everyone, and with the support of the new LRC Secretary General, the LRC governance and our head of Department, the new EMS management and the multitude of long-term committed partners such as ICRC, IFRC, the Norwegian Red Cross, the German Red Cross, the Netherlands Red Cross and all the others that too many to mention, we have a very good chance of making it and achieving our goal of improving access of the population to effective pre-hospital care and services!

NABIH JABR
ASSISTANT DIRECTOR FOR DEVELOPMENT
LEBANESE RED CROSS – EMERGENCY MEDICAL SERVICES

طوابع تخبر قصة الصليب الأحمر

الذكرة المئوية للصليب الأحمر الدولي (١٩٦٣)

منظمة دولية ذات طابع إنساني، غايتها الإنسانية ومساعدة جرحى الحرب. إنها جمعية الصليب الأحمر الدولي. أسسها هنري دونان عام ١٨٦٣ بمشاركة مجموعات من المواطنين السويسريين أول هيئة دعيت لاحقاً للجنة الدولية للصليب الأحمر ICRC. وقد أقر مؤتمر جنيف الأول (١٨٦٣-١٨٦٤) الذي ضم ممثلين عن ١٤ دولة أول معاهدة بخصوص جرحى الحرب. استكملت لاحقاً عبر اتفاقيات حول أسرى الحرب وكيفية حماية المدنيين خلال الحرب.

ومنذ ١٨٦٤ تشكلت العديد من جمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر والأسد الذهبي الوطنية التي قامت بتنسيق أعمالها من خلال اللجنة الوطنية للصليب الأحمر.

تكريماً للصليب الأحمر اللبناني أعيد نشر طوابع جديدة بإسمه وذلك سنة ١٩٧١. وكذلك عام ١٩٨٨

اتفاقيات جنيف ١٩٤٩-١٩٩٩

سنة ٢٠٠١ نشرت الدولة اللبنانية طوابعاً للذكرى الخمسون لتوقيع اتفاقيات جنيف الخاصة بالصليب الأحمر اللبناني.

الطابع البريدي هو أكثر من ضريبة أو أجرة نقل، وأكثر من مجرد قصاصة صغيرة تُوضع على الطرود والمغلفات والمراسلات... إنه قيمة حقيقية، و"سفيراً طائراً" يجوب العالم أجمع حاملاً في طياته أسراراً كثيرة، وتاريخاً يختصر المراحل السياسية والثقافية والحضارية التي يمر بها كل بلد.

تأسيس الصليب الأحمر

تأسس الصليب الأحمر اللبناني عام ١٩٤٥. وفي عام ١٩٤٦ اعترفت قيادة الجيش به كفرقة مساعدة لها. وفي العام نفسه صدر مرسوم جمهوري تحت رقم ك ٤٩٥٤ اعترف بجمعية الصليب الأحمر كواحدة من مؤسسات المنفعة العامة.

كما اعترفت لجنة الصليب الأحمر الدولية به في عام ١٩٤٧. فأنضم إلى رابطة جمعية الصليب الأحمر والهلال الأحمر والأسد والشمس الحمراء. كما وأصبح عضواً في الصليب الأحمر الدولي.

فيلتزم بتطبيق اتفاقيات جنيف ومقرراتها، ويات جمعية تعمل وفقاً للمبادئ الأساسية التي تهدف إلى الحفاظ على كرامة الانسان وحقوقه المشروعة. وفي عام ١٩٤٧ اصدرت الدولة هذه الطوابع التي يعود ريعها لمساعدة الصليب الأحمر اللبناني.



معاً نلبي كل نداء



في ذكرى شهداء الصليب الأحمر اللبناني الثامنة والعشرين، وتحت عنوان "معاً نلبي كل نداء"، تم الإعلان عن مشروع دعم لفرق الإسعاف النهاري بعد وضع خطة عمل وإعداد دراسات تحدد المشاكل وتطرح الحلول لمواجهة التحديات وتأمين الإستمرارية والتقدم.

ربما كثرت التساؤلات عن أهداف المشروع والأسباب الداعية إليه، من هنا لا بد لنا من العودة إلى الرسالة الإنسانية الأسمى، فننطلق مع تضحيات الشهداء التي تحثنا على صون الأمانة فنعمل لنلبي كل نداء في طياته الإستمرارية في تلبية نداء كل مصاب. منهم نستمد الشجاعة، فما رسمت درب الشهادة لولا عزيمة المسعفين على تلبية كل نداء رغم الصعوبات، لذا نقف بإخوة لنا اختارتهم الشهادة رفاقاً لها وننطلق بدعمكم في مسيرة الوفاء لتلبية كل نداء.

معكم تسطع شمس مشروع حمل بخيوطها أملٌ بعد أفضل فيكون المشروع مثقلاً بثقتكم ودعمكم لنعمل معاً على تطوير هيكلة الإسعاف النهاري بهدف تلبية كل نداء للواجب في كل وقت أو مكان.

نناشد تعاونكم لتخطي الأزمات وتوفير المساعدات والضمانات لفرق الإسعاف وبالتالي تأمين الإستقرار والثبات للعمل الإسعافي.



الصليب الأحمر اللبناني، لكل إنسان!

من هنا، ارتأت اللجنة المنظمة لذكرى الشهداء تسليط الضوء على هذا الموضوع هذا العام، لابل القيام بنشاطات مختلفة في هدف الحد من هذه المشاكل وإيصال رسالة إلى المجتمع مفادها أن الصليب الأحمر مؤسسة إنسانية حيادية بامتياز وهي في خدمة الإنسان... كل إنسان. دون أي تمييز من حيث الجنسية أو العرق أو الدين أو الوضع الاجتماعي أو حتى الانتماء السياسي، وذلك من خلال حملات توعية.

الأوضاع الأمنية وإلى إنتشار المسلحين الغير منتظمين والمشاكل والإشتباكات والانفجارات إضافة إلى الخطر الذي يشكله اللاجئين الذين يتكاثرون يوماً بعد يوم والخطر الأساسي هو جهلهم لدور وعمل الصليب الأحمر اللبناني على الأراضي اللبنانية كمؤسسة اسعافية حيادية.

هذه المخاطر ليست بجديدة على الصليب الأحمر حيث أن ١٣ شهيداً من أصل ١٥ استشهدوا في ظروف حرب و إرهاب . بالإضافة لإعداد كبير من الجرحى والمصابين من التسعفين.

العنف ضد الرعاية الصحية، بشكل عام و فرق الإسعاف الأولي في الصليب الأحمر وسيارات الإسعاف بشكل خاص، هو من القضايا الإنسانية الأكثر أهمية في الوقت الحاضر.

على الرغم من سمعة و صورة الصليب الأحمر اللبناني في لبنان و الاعتراف به كمنظمة محايدة، إنسانية غير متحيزة إلا أن المسعفين يواجهون صعوبات في تقديم المساعدات الصحية الفعالة ويتعرضون خلال مهامهم اليومية إلى شتى أنواع المخاطر وبخاصة في هذه الايام نظراً إلى

إعلان تليفزيوني شعاره: " ما توقف بدرينا... طريقنا الحياد " عرض على مختلف شاشات التلفاز المحلية



ما توقف بدرينا... طريقنا الحياد

في إطار حملة التوعية، قمنا بحملة إعلامية واسعة عبر الاعلام المقروء والمسموع والمرئي من خلال:

لوحات اعلانية تحت شعار: " ما توقف بدرينا... طريقنا الحياد "، تم عرضها في مختلف المناطق اللبنانية

برعاية فخامة رئيس الجمهورية اللبنانية

العماد ميشال سليمان

يتشرف الصليب الأحمر اللبناني بدعونكم للمشاركة

في احتفال الذكرى التاسعة والعشرين لشهادته

المكان: مسرح مدرسة مار يوسف - قرنة شهبان

الزمان: الأحد ١٧ نيسان ٢٠١٤ في تمام الساعة السادسة مساءً



SOUVENIR XXIX

لكل إنسان



صفحة الفيس بوك التي كانت توأكب نشاطات الحملة



استخدمت سيارة الاسعاف التابعة لمركز صور، والتي كانت قد تعرضت للقصف في حرب عام ٢٠٠٦، كرمز لهذه الحملة. وظهرت على بطاقات الدعوة، واللوحات الاعلانية وعلى صفحة الفيسبوك التابعة للحملة.



توزيع نشرات تسلط الضوء على المبادئ السبع وخاصة الحياد وعدم التحيز

بالإضافة إلى الحملة الإعلامية، قامت اللجنة بحملة توعية في مختلف المناطق منها مناطق سلم، ونزاع ومناطق يسكنها اللاجئين، فتم زيارة كل من الجامعة اللبنانية الأمريكية في جبيل، منطقة طرابلس ومخيم للاجئين السوريين في زحلة، مع مشاركة كل من مراكز زحلة وطرابلس، وتضمنت الحملة:

عرض لسيارة الاسعاف التي استهدفت عام ٢٠٠٦



معرض صور تسلط الضوء على المخاطر التي تتعرض لها الطواقم الطبية، وفرق الاسعاف بشكل خاص

إعطاء معلومات حول الحملة، ومبادئ الصليب الاحمر وعمله



توزيع سوار يحمل موزم الذكري (لكل انسان) ورقم ١٤٠



الشهداء الأحياء

في ذكرى شهداء الصليب الأحمر. لا بد لنا أن نتذكر أيضاً الشهداء الأحياء. حوالي الخمسين جريحاً. من كل مراكز الصليب الأحمر اللبناني. سقطوا أثناء أدائهم لواجبهم الإسعافي. فتحتة لكل واحد منكم. أنتم المثال الحي على التضحية وعلى رسالة الصليب الأحمر الحيادية.

وفي كل منطقة تم زيارتها. تم تجميع بصمات وإمضاء الأهالي والمشاركين على لوحتين كبيرتين. تحملان عنوان الإحتفال: "لكل انسان". تأكيداً على إعتراف هؤلاء الأشخاص على فهمهم لدور وحياد الصليب الأحمر اللبناني. ووعداً منهم على حماية المسعفين

UVENIR XXIX



| إسم المسعف | مركز | الإصابة | تاريخ الحادث | مكان الحادث |
|----------------|------------|----------------|--------------|---------------|
| إدمون حداد | البترون | كسر رجل | ١٩٨٧ | البترون |
| إميل حداد | البترون | الرأس والظهر | ١٩٨٢ | البترون |
| إيلي طمي | الجميزة | البطن | ١٩٨٥ | الأشرفية |
| أحمد فواز | تبين | -- | ٢٠٠٦ | مستشفى تبين |
| باسم زهر الدين | المرجة | الصدر | ١٩٨٥ | برج البراجنة |
| بشام المقداد | المرجة | الرأس | ١٩٩٠ | حارة حريك |
| بول نصار | الجميزة | اليد | ١٩٨٦ | الأشرفية |
| جمال حمود | تبين | -- | ٢٠٠٦ | مركز تبين |
| جميل الباش | المرجة | بتر باليد | ١٩٨٤ | المرجة |
| جهد عبيد | المرجة | الوجه | ١٩٩٠ | حارة حريك |
| جوزف أسمر | جزين | الصدر والوجه | ١٩٨٢ | جزين |
| حبيب متي | جنسنايا | الرجل | ١٩٨٥ | جنسنايا |
| حسن خير الدين | النبطية | -- | ٢٠٠٦ | مركز النبطية |
| حسين آياد | تبين | -- | ٢٠٠٦ | قانا |
| حسين فرحات | تبين | -- | ٢٠٠٦ | قانا |
| خالد عثمان | سبيرز | الظهر | ١٩٨٥ | جسر فؤاد شهاب |
| رايعة حمود | بعلبك | اليد | ١٩٨٩ | بعلبك |
| ريتا عون | جزين | الخاصرة | ١٩٨٥ | عرمتي |
| سعيد الدنب | صيدا | الصدر والأرجل | ١٩٨٢ | جزين |
| طوني خطار | البترون | الرأس | ١٩٨٧ | البترون |
| عباس قمر الدين | سبيرز | اليد | ١٩٨٣ | برج المّر |
| علي رضا | المرجة | اليدين | ١٩٨٧ | الحمراء |
| علي فرحات | النصارية | -- | ٢٠٠٦ | مركز النصارية |
| فادي الديماسي | صيدا | اليد والصدر | ١٩٨٦ | الرشيدية |
| فيروز شحوري | المرجة | الرأس | ١٩٨٧ | الحمراء |
| قاسم شعلان | صور | -- | ٢٠٠٦ | قانا |
| مارون الأسمر | الإدارة | اليد | ١٩٨٥ | جسر فؤاد شهاب |
| محمد البرزي | صيدا | الكتف | ١٩٨٥ | عبرا |
| محمد الحسيني | المرجة | الرقبة | ١٩٨٤ | برج البراجنة |
| محمد الرز | صور | -- | ٢٠٠٦ | عين مزرب |
| محمد بري | تبين | -- | ٢٠٠٦ | قانا |
| محمد حسن | صور | -- | ٢٠٠٦ | قانا |
| محمد كمال | النبطية | اليد | ١٩٨٦ | سينيق |
| محمد ياسين | تبين | -- | ٢٠٠٦ | مركز تبين |
| محمود حسون | المرجة | الساق | ١٩٨٥ | برج البراجنة |
| مصطفى البرزي | صيدا | الظهر | ١٩٨٦ | سينيق |
| مصطفى دياب | الهرمل | -- | ٢٠٠٨ | النبي عثمان |
| ميشال زهران | فرن الشباك | حرق درجة ثالثة | | التحويطة |
| نادر جودي | صور | -- | ٢٠٠٦ | قانا |
| نايف مكنا | صور | -- | ٢٠٠٦ | جسر القاسمية |
| ندی خير الدين | المرجة | الصدر | ١٩٨٥ | برج البراجنة |
| نزهى نادر | البترون | العنق | ١٩٩٦ | دير جنين |
| نقولا صليبيا | صيدا | الرجل | ١٩٨٥ | صيدا |
| هنري نقولا | البترون | الضلع | ١٩٨٧ | البترون |
| هيثم ناقوزي | صيدا | الوجه | ١٩٨٥ | صيدا |
| وسام أبي حيدر | المرجة | اليد والصدر | ١٩٩٠ | حارة حريك |
| وليد ضومط | البترون | الرأس | ١٩٩٦ | دير جنين |
| ياسين شحوري | المرجة | اليد | ١٩٨٥ | برج البراجنة |
| يوسف حداد | تبين | بتر باليد | ١٩٩٢ | تبين |



”أول ما يتبادر إلى الأذهان عندما تسيق كلمة ”شهيد“ اسم أحد. أنه ينتمي إلى حزب عسكري. قد يكون دينياً وقد يكون سياسياً... إلا أن أهم الشهداء هم شهداء ”حظ الإنسانية“، فبوركتهم يا أهم الشهداء.“ عمار شلق

٢٧ نيسان، ذكرى شهداء الصليب الأحمر اللبناني، فينتلك الإحتفال توزيع نصب تذكاري على أهالي شهدائنا. هذه السنة وكل سنة، اختارت اللجنة المنظمة تذكراً خاص لكل شهيد، قام بنحته يدويًا الفنان أوليفر غصوب، ويمثّل صورة كل مسعف، مصنوعاً من الرخام.



الإسعافات الأولية... للتحميل على الهاتف!

على المدى البعيد، يطمح الصليب الأحمر اللبناني استخدام هذا التطبيق للتواصل مع المواطنين وتزويدهم بالمعلومات المفيدة.

يجدر لفت النظر إلى أنّ معظم الأشخاص اليوم من مختلف الأعمار يستخدمون الهواتف الذكية، ممّ يتيح الفرصة أمام الجميع لتحميل التطبيق السابق ذكره إذ سيصبح متوقفاً قريباً جداً لمستخدمي الأندرويد والآيفون، بدون أي كلفة.

وأخيراً أفادنا السيد شاهين حمزه، مدير تقنية المعلومات في الصليب الأحمر اللبناني - فرق الإسعاف والطوارئ بالمعلومات التالية حول التطبيق: ”لقد أكملنا ترجمة النص و محتوى الفيديو إلى اللغة العربية، ونحن نحاول حالياً تقليل حجم التطبيق لجعل تحميله سهلاً على الجميع. أظن التطبيق سيكون جاهزاً للإطلاق في حزيران عام ٢٠١٤.“ مع ظاهرة إنتشار الهواتف الذكية، سنستطيع، ولأول مرة، الإستفادة منها في حالات الطوارئ... لغير طلب ال ١٤٠!

كم ألف مرة نواجه حالات طارئة ونجهل كيفية التصرف؟ كم كان الوضع أسهل لو استطاع أحد تزويدنا بالمعلومات اللازمة عن كيفية التصرف في حالات مماثلة لحين وصول سيارة الإسعاف؟!

الطلب سهل... والمشروع قريب!

كجزء من استراتيجية تطوير الصليب الأحمر اللبناني - فرق الإسعاف والطوارئ، بدأت الإدارة ببذل جهودها كبيرة لتحسين الإسعافات الأولية والتدريب على السلامة العامة والوعي في عام ٢٠١٢.

من ذكرى إلى عبرة

لقد شاهد آلاف اللبنانيين من كلّ المناطق والأديان والتوجهات السياسية، سيارة الإسعاف هذه التي أعطتها العنف طابعاً يحاول المسعفون اليوم توجيهه في منحى مختلف، فهم يسعون جاهدين إلى تحويل هذه الذكرى الأليمة إلى عبرة يأملون أن تبقى في ذاكرة كلّ من يتعرّض لهم على الرغم من النشارة الحمراء التي تزّين صدورهم والتي يُفترَض أن تعرّف عنهم فتحميمهم من الاستهداف.

كيف كان المسعفون في سيارة ٧٨٢ ليشعروا لو رأوا بأنفسهم شدة تأثر الرجل الطرابلسي والشباب الجبيلي واللاجئة السورية حين قيل لهم إنّ سيارة الإسعاف المدمّرة التي أمامهم قصفت خلال المعارك، فاستهدف من كان همّهم الوحيد إنقاذ المريض وإسعافه؟ فكيف لسيارة إسعاف، رمز السلام والحياة والإنقاذ، أن تصبح في غمضة عين رمز الحرب والقصف والاستهداف؟

لو كُتِّب في عالم مثالي، لكانت سيارة ٧٨٢ مرّت يوماً بين صفوف الفريقين المتخاصمين الواقفة كلّ منهما على جبهة، فأوقفت برورها الأسلحة المشهورة المستعدّة لإطلاق النار، ولكنّ الواقع كان مغايراً، فثقب القذيفة التي أصابت رسم الصليب الأحمر على سقف السيارة لا يزال واضحاً جلياً اليوم.

وهنا تكمن المفارقة... فلمَ ننظر إلى هذه السيارة المقصوفة كرمز للحرب والقصف والاستهداف ولا نعتبرها نداءً، صرخةً يطلقها المسعفون اليوم، صرخة ”نحن حياديون“؟

لا بدّ لكلّ من شاهد السيارة المقصوفة وتأثر بقضيتها أن يقف بإجلال أمام شهداء وجرحي الصليب الأحمر ورسالتهم، مدركاً تماماً أنّ الحياد وعدم التحيّز هما من المبادئ السبعة للصليب الأحمر، وأنّ الصليب الأحمر لا يميّز بين دين ومذهب ولون ورأي... واثقاً أنّ الصليب الأحمر لكلّ إنسان.



خلال محاولة إيجاد الطريقة الفضلى لمعالجة هذا الموضوع بشكل يؤمن الوصول إلى أكبر عدد ممكن من الأشخاص، وقع إختيار قسم تكنولوجيا المعلومات في الصليب الأحمر اللبناني على عدة تطبيقات للهواتف الذكية، تزوّدهم بمحتوياتها بالمعلومات البديهيّة عن الإسعافات الأولية، وأفضلها كانت تطبيقات الصليب الأحمر الأمريكي والصليب الأحمر البريطاني.

تمّ الاتفاق بين الصليب الأحمر اللبناني وكلّ من الصليب الأحمر الأمريكي والبريطاني على استخدام محتوى التطبيقات لتطوير تطبيق مائل للبنان.

يمثل هذا التطبيق أداة تعليم تمكن الناس الراغبين بتطوير معلوماتهم من تعلم الإسعافات الأولية والتأهب للكوارث، بالإضافة إلى ذلك، يمثل التطبيق مرجعية لحالات الطوارئ، فيستعان بها عند مواجهة أي حالة طارئة.



”قصة حياة أو موت“

قصة حياة أو موت هو برنامج تلفزيوني الواقع الجديد الذي اطلقتها شركة ايفي برودكشنز سنة ٢٠١٤ على قناة المستقبل. يواكب البرنامج فرق الإسعاف والطوارئ في الصليب الأحمر اللبناني خلال عملهم مع المرضى وفي الحالات الطارئة.

يقسم البرنامج إلى عدة أقسام، أولها طريقة تلقي المسعفين للحالة الطارئة وانطلاقهم لتلبية النداء. بنفس الوقت، نرى كيفية أخذ التفاصيل اللازمة للمسعفين من أهل المريض. مع إنطلاق سيارة الإسعاف، ينطلق معها فريق التصوير، يقوم أحد أعضاء الطاقم بالتكلم مع الأهل من المركز للحصول على إذن للتصوير، مفسراً لهم الهدف من ذلك ومشدداً على مبدأ المحافظة على خصوصية المريض من خلال إخفاء الوجه. ”في حال حصلنا على الموافقة، نكمل الطريق مع سيارة الإسعاف، وفي حال لم نحصل عليه، نعود إلى المركز بانتظار مهمة أخرى.“



في حين يركز القسم الثاني على عمل فريق الإسعاف مع المريض: يجمعون المعلومات لتقييم الحالة، يقومون بالاسعافات اللازمة، وعلى ضوءها يتم اختيار المستشفى وطرق نقل المريض. هذا الجزء مهم للمشاهدين لكي يعرفوا ما الذي يقوم به المسعفون مع المريض، ولماذا يقومون بأخذ هذه القرارات.



القسم الثالث يتناول نقل المريض إلى المستشفى ومتابعة حالته والإسعافات التي يقوم بها المسعفون في سيارة الإسعاف. ولحين الوصول إلى المستشفى، وتجدر ملاحظة كيفية إيصال التفاصيل إلى طبيب الطوارئ. من ثم، يعطينا الطبيب فكرة عامة عن الحالة، السبب الذي يحتم ضرورة نقله بسيارة إسعاف، والاجراءات التالية لمتابعة حالته. وأخيراً، يقوم مدرب من فرق الإسعاف والطوارئ في الصليب الأحمر اللبناني بإعطاء المشاهدين بعض النصائح، والإرشادات وطرق للتصرف في حال واجه أحد حالة مشابهة، وذلك لحين وصول سيارة الإسعاف.



قصة حياة أو موت، قصة مسعفي الصليب الأحمر اللبناني، قصة الجهود التي يؤديونها في سبيل مساعدة محتاج ... فنحن هنا، لكل انسان...

عادات اسعافية مكتسبة

في حال مواجهة حالة طوارئ، يستطيع أي انسان المساعدة! كيف ذلك؟ عبر تقديم الاسعافات الأولية، أي تقديم المساعدة المناسبة للمحافظة على حياة المريض أو المصاب إلى حين وصول سيارة الإسعاف.

+ الحماية

إنّ أول وأهمّ خطوة في حالة الطوارئ تكمن في تأمين الحماية

- حماية النفس أولاً، فلا تقترب من المصاب في حال وجود أي نوع خطر، كالنار، أو الدخان... فنحرص في بادئ الأمر على تأمين حماية أنفسنا، لأنه في حال تعرضنا للأذى، لن نستطيع تقديم المساعدة.
- حماية الناس القريبة من موقع الحادث، وذلك عبر الطلب إليهم التراجع إلى الوراء أو المغادرة حرصاً على عدم إصابتهم بأي أذى.
- وأخيراً نتأكد من تأمين حماية المريض، فنحاول إزالة الخطر الذي يهدده، أو على الأقل التخفيف من تأثيره عليه.

+ الفحص

نبدأ بالتكلم مع المريض للتأكد من درجة وعيه، من ثم نراقب التنفس لتتأكد أنه يتم بشكل طبيعي، ونقوم بعدها بفحص جسدي لمعرفة ما إذا كان يعاني من أي نزيف خارجي.

كل المعلومات الإضافية التي نستطيع الحصول عليها من المريض في هذه المرحلة، كالأمراض التي يعاني منها، والسوابق المرضية مثلاً، تمكن فرق الإسعاف من مساعدته بشكل أفضل عند وصولها.

+ الإبلاغ

بعد الفحص وتأكيد الحاجة للمساعدة الطارئة، يأتي وقت إبلاغ خدمات الطوارئ اللازمة. تشمل هذه الخطوة الطواقم الطبية كالصليب الأحمر اللبناني (١٤٠)، الدفاع المدني (١٢٥)، قوى الأمن الداخلي (١١٢) أو أي جهة أخرى تقتضيها الحالة.

أهم نقطة في التواصل مع الطواقم الطبية هي المحافظة على برودة أعصابنا، فيفضل أن يقوم بالإتصال شخص غير متوتر ليتمكن الشخص الذي يتلقى المعلومات من فهمها بالشكل الصحيح، فيدون مكان الحادث بدقة وكل المعلومات الأخرى التي يحتاج معرفتها عن الحالة. مهم جداً ألا يقفل الشخص المتصل الخط قبل إعطاء الصليب الأحمر إسمه ورقم هاتفه ليتمكنوا من إعادة الاتصال به في حال احتاجوا لذلك.

+ الاسعاف

أخيراً، يأتي الإسعاف أو تقديم الاسعافات الأولية المناسبة بهدف تحسين و منع تدهور حالة المريض أو المصاب. الطرق كثيرة و عديدة، ولكن المهم أن نكون قادرين على القيام بالإسعافات التي يجب القيام بها، لئلا نزيد حالة المريض سوءاً! وتبقى أسهل طريقة في حال لم نمتلك أية معلومات عن الإسعافات الأولية ... إنتظار وتنفيذ الإرشادات التي يعطينا إياها الصليب الأحمر اللبناني عند إتصالنا بهم لإبلاغهم عن الحالة الطارئة.

CHOOSE: "TEXT OR DRIVE"

Road accidents are an ever growing problem in Lebanon. In 2013, more than 11,000 road fatalities were registered by the Lebanese Red Cross.

Texting while driving has been known to be one of the main causes of road crashes, along with speed and driving while intoxicated. Christel Abi Akl, 19, Petroleum Studies student at AUB and Charbel Maroun, 20, Business Student at USEK, created a mobile application called "Text or Drive" that helps raise awareness against texting and driving among the Lebanese community.

In order to further inquire about this brilliant Lebanese creation, Christel and Charbel explained the below!

1. HOW DOES THE APPLICATION WORK?

Text Or Drive works using the phone's GPS, it goes like this:

- a- Turn on the GPS.
- b- Launch Text Or Drive.
- c- Set the speed limit desired.
- d- Once you exceed this speed limit, your connection will automatically turn off.

NB: ONCE THE CAR IS BACK AT A SPEED LESS THAN THE ONE SELECTED, CONNECTION WILL BE BACK AND ALL TEXTS WILL BE RECEIVED AND DELIVERED AGAIN.

2. HOW DID THE CONCEPT OF TEXT OR DRIVE COME TO LIFE?

We were selected along with other people from multiple universities to participate in a program about Corporate Social Responsibility called "CSR in Action" managed by Al Ahli holding group in partnership with Ecole Supérieure des Affaires (ESA) and the American University of Beirut (AUB).

After a 5 days

'workshop, we were divided into different groups and each one had to come up with a CSR initiative. In other terms, each group had to find an idea to help the Lebanese society. And so we came up with the raw idea of finding a solution for texting while driving which is causing lots of car accidents. Having suggested different ideas, we finally decided to go for an application that inhibits drivers to text and drive at the same time.

3. IS TEXT OR DRIVE AVAILABLE ON ALL SMARTPHONES?

The application is now available for all Android users on Google Play for free. It does not exist yet for iPhone and Windows users but we are working on that of course.

4. HOW HAS THE REACTION BEEN SO FAR?

The reaction has been extremely amazing for us. We had lots of positive feedback whether on our Facebook page (www.facebook.com/TextOrDrive) or via the reviews of Google Play. Text Or Drive was launched one month ago and we already have more than 1000 downloads, the number speaks for itself.

As firsthand witnesses on what tragic consequences road crashes might have on people, especially youth, Red Cross rescuers fully support every initiative that aims at reducing traffic fatalities in Lebanon and making Lebanese roads safer.

The creators of Text or Drive and Red Cross rescuers urge you to always remember: it can wait... Don't text and drive.



10 THINGS A VOLUNTEER AT THE PARAMEDICS WILL NEVER TELL YOU

1- Blood and death have both a smell. After hanging around these 2, you'll end up characterizing their scent and you'll know when you smell them that things just got pretty serious

2- Tears of family and friends of a victim traumatize you more than the most disfigured rotted body, especially if they're the tears of a mother.

3- Each victim is a playground between you, handicap or death. No win-win situation, it's lose it all over or win it all.

4- Doctors and nurses are unfortunately not the most pleasant people you can meet in the process. Sometimes you feel the need just to remind them

that unlike them, it's not your occupation.

5- You know that once you're in that uniform you're like a crow: when people see you they expect the worst and hope you're not coming for their beloved ones

6- The more you laugh about PTSD, the more you want to hide its symptoms.

7- Whenever you are sober or drunk, chilling or working, you look for the emergency exit, the fire extinguishers and the possible ways to evacuate anyone.

8- You get to randomly text your family and beloved ones just to make sure they're ok

9- You mean it when you say "drive safely" and "take care"

10- You learn never to take a life for granted, not even yours!



MARIO MACARON
TURTLE 601

PROFILE OF A RESCUER

QUALITIES AT THE BEGINNING OF VOLUNTEERING:

Devotion: Fair

Humanitarian side: Fair

What can make a person block out the whole world for a period of time and just focus on one thing? I have the answer. It is another human being asking for help. You get into the ambulance, and your main focus is to get to the person in need. Knowing the person's background or religion is not important, and it never will be. It is enough to call the person by his/her name to reinforce the trust that this person has placed in you the moment they made the emergency call. TRUST! This is a big responsibility. People trust us as Red Cross volunteers to help them during their weakest times without any discrimination. We don't get to choose our patients;

they choose us. We will never be able to know who our next patient is, but we do know that we will respond to any person's call for help and actually be able to make a change.

Serving a whole nation becomes a priority. Without even being aware of it, our devotion and humane aspect strikingly peak. Every patient we help is a living proof of how immense devotion can be and how humanity is revealed at its best.

After having served as part of the Lebanese Red Cross family in general and the 203 family in particular, I was definitely not the same person anymore. I have changed, and I have changed tremendously. I am not able to find a scale that can properly reflect my new devotion and humanitarian side, but what I do know is that:

Devotion: At its peak without any signs of declination
Humanitarian side: At its peak without any signs of declination
It will always be for and beyond the call of duty.



SARAH HADDAD
DACTYLO EX-203



becomes similar to home. They didn't tell you it becomes an essential part of your life. A part you know will stay with you forever. Because although it is true most people leave after a few years; the commitment and responsibility, the feeling of relieving sufferings or saving lives, the friendships unlike any other, the feeling of having a second home... they stay with you forever.

They told you it changes your life faster than you'd think it will. They told you it becomes more than just a weekly night you share with five or six other people in a place that is similar to a house. They told you it becomes more than just a mere activity. And you didn't believe them. You thought you were too brave or too lazy or too busy to get 'addicted' to it. And yet you find yourself in the ambulance at 3 in the morning asking about the location of the accident, knowing you'll probably still see little shards of glass on the road in two hours as you drive to your university and take your midterms.

And yet you find yourself opening the door of the center on the morning of your post-shift day to a woman holding a crying and scared boy whose hands and legs are all bruised and wounded. So you skip that first lecture and lead the kid to the "Salle De Soins" to clean his wounds. And yet you find yourself driving in the direction of the center on your way back from university or work. "I'll just pass by quickly to say hi", you think to yourself. Your quickly eventually turns into three hours, but this happens every time anyway. And yet you find yourself finding time for a cup of Nescafe bel markaz before heading to your night out, because Nescafe bel markaz means all the additional bonuses to good coffee: good people, good conversation, good ambiance.

What they never told you is this: they didn't tell you it's only a few months before you feel every aspect of your life changing because of it. They didn't tell you your perma becomes a night you impatiently wait for the whole week to share with five or six other people who become family, in a place that

الربيع قطفكم من هون ليزرركم بكل مهمة

كتار ببسالو ليش منطلع بعدنا عالبيرو؟
ليش منغني صدى صوتنا؟ ليش منفتح
الجروحنا؟ ليش منقل نذكر بالحادثة
البشعة اللبي أخذت منا CAPTAIN & HARDY؟
ليش منحصر إحتفالنا؟ ليش منضويك
شموغ و منحمل مشاعلنا؟

وأستلة شبيهة...

بس نحنا ما منطلع عالبيرو تفتح جروحنا
أو نذكر بحادثة بشعة. صدى صوتنا بعد
بيذهلنا. هالصوت إلي نزل عالجهول
بانندق كرمال تخلص شخص محتاج.
هالصوت بعدو بقلوبنا و بعدو بفكرنا.
لأن الروح خالدة ما بتموت. الوح بتحمل
جديد. و بتترك دروس. و بتعلم عبر من جيل
لجيل.

ميشال و جوزيف كان همن الوحيد يبقو
مسعفين إلى الأبد... طلعتنا عالبيرو
مش دليل حزن أبداً لو الذكرى صعبة
عكتير أشخاص بس وجودنا بحقق
حلم Captain & Hardy و بخلين
مسعفين إلى الأبد.

THEY TOLD YOU

They told you it changes your life faster than you'd think it will. They told you it becomes more than just a weekly night you share with five or six other people in a place that is similar to a house. They told you it becomes more than just a mere activity. And you didn't believe them. You thought you were too brave or too lazy or too busy to get 'addicted' to it. And yet you find yourself in the ambulance at 3 in the morning asking about the location of the accident, knowing you'll probably still see little shards of glass on the road in two hours as you drive to your university and take your midterms.

And yet you find yourself opening the door of the center on the morning of your post-shift day to a woman holding a crying and scared boy whose hands and legs are all bruised and wounded. So you skip that first lecture and lead the kid to the "Salle De Soins"



لجنة البيرو ٢٠١٤
مسعفو قرنة شهوان

تجربة تعمدت بالدم

لم اكن افقه شئ من الانسانية حين انتسابي الى مدرسة الصليب الاحمر اللبناني في العام ١٩٨٥. تلك كانت بدايتي. بداية التضحية. بداية الحب. بداية العطاء دون مقابل. بداية ولادة انسانيتي ... هي تلك البداية التي لا نهاية لها.

كان انتسابي صدفة او بالاحرى لم يكن سوى لهدف واحد وهو ان اقود سيارة الاسعاف كأي شاب مولع بالقيادة والسرعة. وحققت ذلك الهدف وجرأت على فعله وبت ارى نفسي اقود سيارة يفسح لها الجميع للمرور بهدف ايصال المريض او المصاب الى اقرب مستشفى تعينه او تنفذ حياته.

في الضاحية الجنوبية كانت انطلاقتي. ومنها إلى المدى الذي تتيحه سرعة الإسعاف وتفرضه حالات الطوارئ التي يحفل بها بلد مثل لبنان بدءاً من الحروب الداخلية وليس انتهاءً بالحروب الإسرائيلية المتوالية. هكذا بدأت شغوفاً بالسرعة. لكنه اصبح مع الوقت الامس الوجع. اقلبه بين يدي. اسمع انين الجرحى واشهد لفظ الانفاس الأخيرة (طبيعة عمل المسعف تدخله في اتون الخطر). و تبدلت نظرتي للامور بت افهم واحس بألم الناس. وجدت نفسي امام مسؤولية كبيرة. صرت أعي حقيقة أن يقال لك «مسعف» وكانت وحدها الكلمات والدعوات والتشكرات تمنحنا القوة والعزم وتزيدنا شغفاً بحب هذا العمل الا وهو مساعدة المحتاج اينما وجد حتى تخطى تطوعي وانتسابي الى الصليب الاحمر حدود الوطن. من تونس الى اليمن الى ليبيا الى المغرب والعراق والاردن وايران وسوريا وقطر والامارات العربية .

رجل المهمات الصعبة. هكذا بت اعرف. حتى أطلق علي رفاقي اسم «كوماندو». وهي عادة درج عليها عناصر الصليب الاحمر إذ يطلقون

جُنود الإنسانية

نَعَمْ. إِنَّهَا دِمَاؤُهُمْ...
هي التي أعطت للاقحوان لوتًا. لِلتَّرَابِ رَائِحَةً.
لِلْمُسَاعَدَةِ طَعْمًا. وَلِلْإِنْسَانِيَةِ مَعْنَى...
إِنَّهَا أُيْتَعَتْ اليوم في نَيْسَانَ وِحان مَوْعِدُ
قِطَافِهَا يَخْلِي ذِكْرَهُمْ في السَّابِعِ
والعشرين مِنْهُ.
إِنَّهُمْ فِعْلًا جُنُودِ الْإِنْسَانِيَةِ
إِنَّهُمْ شُهَدَاءُ الْوَاجِبِ الْإِنْسَانِيِّ...
إِنَّهُمْ شُهَدَاءُ الصَّلِيبِ الْأَحْمَرِ الْبَلْبَانِيِّ.
غَدًا ذِكْرَهُمْ...

نَعَمْ. إِنَّهُمْ الْوَرُودُ التي لم تَدْبَلْ.
إِنَّهُمْ الْخَيْرُ الذي لم يَنْصَبْ...
يا طُيُورَ غُرْدِي. يا أَزْهَارَ أَنْثَرِي سَنَذَاكِي. ويا رَابِيَةً
تَأَلَّقِي...
يا مُتَطَوِّعُونَ إِنَّهُمْ أَحِبَّتُنَا. إِنَّهُمْ رِفَاقُ دَرِينَا.

ألقاباً على بعضهم تتناسب وشخصية الملقب.

في المشوار الطويل أصبت برصاصة في راسي كادت ان تودي بي ولكن العناية الالهية انقذتني. مررت بتجارب ومراحل ومواقف جداً صعبة واليمة... لكن أبلغ الإصابات أثراً هي تلك التي «خُفِرَ في القلب عميقاً». فمهما اعتبرت نفسي جريئاً وقلبي قوياً. كما يقال عني. إلا أن مشاهد الأطفال المحترقين والمقطعين تفعل في فعلها. وخاصة بعدما تزوجت (بمرضة أيضاً) وأجبت ٤ أطفال...».

لهذا ارى أن تجربة عملي في حرب تموز هي من أصعب وأهم التجارب التي مرت علي. كنت أول الواصلين إلى المبني الذي وقعت فيه مجزرة «قانا» الثانية: «كنا في صور حين تلقينا اتصالاً عند الثانية والنصف فجرًا عن قصف تعرّض له «قانا». لم نعرف حجم الأضرار ولا طبيعة الإصابات. ولأن الإسرائيليين لم يوفروا سيارات الصليب الأحمر وقصفت لنا سيارة إسعاف كنا نقل فيها جريحاً بُترت ساقه. أخذنا قراراً بعدم الخروج ليلاً. عند السادسة صباحاً توجهنا إلى المكان فقطعت علينا الطائرات الحربية الطريق. نتيجة معرفتنا بالمنطقة وطرقاتها استطعنا سلوك طرق فرعية أوصلتنا إلى موقع المجزرة. بداية شاهدنا

نساءً يركضن ويصرخن: مجزرة. مجزرة. ثم التقينا جريحين كان أحدهما مُقْعَدًا أُشَارَ علينا بالتقدم إلى الأمام. تابعنا السير وإذا بنا أمام الفاجعة. لم تكن هناك دماء ولا أشلاء بل عشرات الأطفال والنساء والشيوخ قتلى.. اختنقوا ثم استشهدوا مطمورين تحت الأنقاض بفعل الغارة الإسرائيلية. لم نحمل ما رأته عيناى ولمسته يداى. لم اقوى على إخفاء تأثري. رأني الجميع منكسرا علي غير عادتي. في قانا الأولى كان المشهد رهيباً. الأطفال. النساء. الرجال. كانوا مقطعين. أما في قانا الثانية فقد اختنقوا ثم استشهدوا.

إِنَّهُمْ تَوَائِمُنَا...

آبَاؤُا الْيَدَاءِ وَتَأْهَبُوا لِلْمُسَاعَدَةِ
إِنْطَلَقُوا بِمَهْمَاتِهِمْ وَالسَّارَةَ عَلَى صُدُورِهِمْ
كَانَ تُصَبُّ أَعْيُنُهُمْ إِنْسَانًا يَنْزِف. عَجُوزًا
يَحْتَضِرُ. إِمْرَأَةً تَلْفِظُ أَنْفَاسَهَا الْأَخِيرَةَ. طِفْلاً
جَائِعًا...

لم يحسبوا أنّها ستكون آخر مهمة لهم.
لَيْسُوا خَوْذَتَهُمْ. حَمَلُوا زَوْدَتَهُمْ الْإِسْعَافِيَّةَ
ومضوا...

لم يهابوا الحرب و رصاصات القذرة القانصة.
لم يهابوا المخاطر ولا الخطف.

لم يعلموا مصيرهم...

لم يكتفوا ليقولوا الوداع. لم يرفعوا يدهم...
لم يعانقوا أمهاتهم. لم يقبلوا أطفالهم.
لم يحسبوا أنّ المهمة ستطول. وأنهم

تطلب ذلك وقتاً بالتأكيد «بقيت نصف ساعة أحاول فصل طفل دون السننتين عن أمه. كأن الأم حين أغارت الطائرات احتضنت طفلها لترد عنه الأذى!.. فقدت قواي. ضعفت أمام مشهد الأطفال المحتنقين لأنني كنت ارى اطفالي. حاولت أن أخفي مشاعري لم أفلح. انهمرت دموعي على خدي. تساءل رفاقي إن كنت «كوموندو» الذي يعرفونه. نعم أنا المسعف الخضم الذي مر عليه ما شاب منه شعر الرأس بكيت. نعم بكيت.

الصليب الأحمر مدرسة علمتني المساواة والعدل. علمتني ان احترم الجميع كبير كان او صغير. علمتني ان لا اسأل عن الراء او عن الدين او الطائفة علمتني ان اسأل عما يعاينيه المحتاج والمصاب والمريض كي ابلمسم جراحه واخفف من ألمه. علمتني ان احترم كرامة الانسان هي من صلب الانسانية وان الحياذ وعدم التحيز هما كحد السيف القاطع. وان التطوع هو سمة الحياة والاستقلال هو حرية القرار والوحدة للجميع والعالمية وطن واحد يتعاون فيه الجميع. تلك هي المبادئ التي كنا وما زلنا ننهلهما من هذه المدرسة العظيمة. وسيبقى شعاري دائماً إلى ابعد من الواجب.

رئيس اقليم بيروت



باسم المقداد

COMMANDO

رئيس اقليم بيروت

سَيَكْمِلُونَهَا هُنَاكَ...

في جنان الخلد.

لكنّ اللقاة كان اقرب منا تحببوا وأقس منا ظنوا...

عادوا على أكتاف رفاق دريهم.

عادوا وهم يرتدون العلكم الأبيض والأحمر.

عادوا مع أكاليل الورد الأبيض الدال على أرواحهم الخالدة. والأحمر الذي يمثّل دماهم الظاهرة.

عادوا وأبّت الذكريات إلا مرافقتهم...

عادوا ليقولوا الوداع ليمرة الأخيرة...

سلام سلّوم

متطوع في الصليب الأحمر اللبناني

قسم الشباب

RED CROSS - CORNET CHEHWAN 203 UPDATES



MERRY CHRISTMAS FROM 203 FAMILY



GOODBYE 2013.... HELLO 2014!



PROMO 2004 REUNION



LET'S CAMP AT 203



PROMO 2010... CHEF D'EQUIPES



WELCOME PROMO 2013



HALLOWEEN AT 203



AIRPORT MANEUVER



2013 FUNDRAISING DINNER



HAPPY EASTER!



FAR7A W MAR7A



KHAYMIT L FO2ARA



NEW TREES AT 203



SUMMER CAMP FUN!



PROMO 2006 ON FIRE!



WINTER TIME!

لکل انسان



THANK YOU FROM 203 FAMILY



32

REVUE SOUVENIR XXIX IS DEDICATED TO:

Our 15 martyrs and their families
All injured and handicapped volunteers
Staff and volunteers of the Lebanese Red Cross
Local and international partners of the Lebanese Red Cross
The Emergency Medical Services Staff and all the rescuers

Souvenir XXIX Revue Team:

Sarah Kettaneh – Farrouj
Cynthia Bakhos – Balwe
Jennifer Bou Tanios - Ogero

A BIG THANK YOU TO:

Norwegian Red Cross
Lebanese Red Cross HQ
Cornet Chehwan Municipality
Pikasso
Audiotakes Studios
Ivy Productions
Lime Tag
Saint Joseph School
All Local TV Stations
All local Radio Stations

Mrs. Rosy Boulos, Mr. Georges Kettaneh, Mr. Abdullah Zgheib,
Mr. Ayad Al Mounzer, Mr. Nabih Jabr, Fr. Richard Abou Moussa,
Mr. Fadi Ghazal, Mr. Nicholas Mezher, Mr. Oliver Ghoussoub, Mr.
Chahine Hamze, Mr. Claude Semaan, Ms. Elham Abi Rached, Mr.
Charbel Zgheib, Mr. Mario Haddad, Mr. Najji Bechara, Mr. Tarek
Korkomaz, Mr. Julien Kaij, Mr. Abdo Abi Rached, Mr. Anthony
Najem, Mr. Mazen El Hage, Mr. Tony Kalaany
All rescuers of Cornet Chehwan Station
All people who helped with the preparation of the ceremony and
the magazine

PIKASSO. BILLPOSTER WITH A CAUSE.

PIKASSO, THE CITIZEN BILLPOSTER, joins hands with civil society by placing its network of panels at the disposal of the government, advertising agencies, NGOs and charitable, social and cultural associations, supporting public interest campaigns for greater causes.

Through all this, PIKASSO, THE CITIZEN BILLPOSTER, expresses its respect for the role of the billboard media; which stands for freedom of expression in all its forms, social, economic or cultural.

In 2013, PIKASSO posted 48 campaigns on 4560 panels, scroller, rooftop and unipole free of charge, for "CITIZEN BILLPOSTER" campaigns.



PIKASSO

PIKASSO. YELLOW AND EVERYWHERE®

pikasso.com

