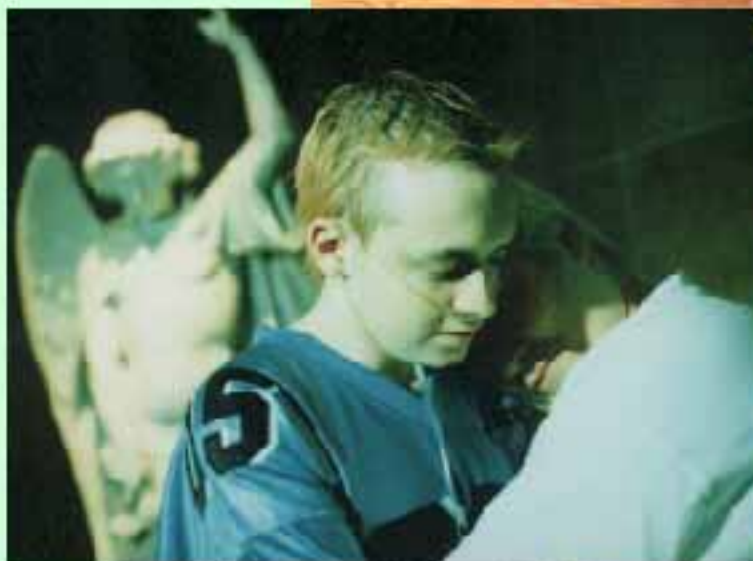


L'engagement  
de l'Église  
catholique  
dans le  
domaine  
de la santé



# *Figures emblématiques de la compassion*



Sommaire des  
résultats du  
Dialogue  
national

## *Mandat du Dialogue national*

Que l'Association catholique canadienne de la santé (ACCS) lance un dialogue à l'échelle nationale sur l'avenir souhaitable de l'engagement de l'Église catholique\* dans le domaine de la santé au Canada. Ce dialogue se tiendra en collaboration et en consultation avec la Conférence des évêques catholiques du Canada (CÉCC), les associations provinciales membres, les organismes parrains et d'autres parties intéressées.

Assemblée générale de l'ACCS, mai 2002

\* Dans le présent document, l'expression « Église catholique » s'entend de tous les membres de l'Église, les laïcs autant que les religieuses et les ecclésiastiques.

## **Rapport du comité directeur du Dialogue national**



Préparé par

Association catholique canadienne de la santé  
1247, place Kilborn, Ottawa (Ontario) K1H 6K9

Avril 2003

# Introduction

Depuis octobre 2002, le secteur catholique de la santé du Canada est engagé dans un dialogue sur son avenir souhaitable. Le concept qui a été retenu pour élaborer une telle vision d'avenir est celui de l'évaluation appréciative.

Une évaluation appréciative permet à une organisation d'adopter une nouvelle démarche pour résoudre ses défis. Elle prévoit un dialogue face à face servant à déterminer les forces et les atouts des gens et de l'organisation. Le fruit de cet exercice sert à élaborer une vision commune, des plans d'action et des mesures d'action.

Le présent document présente les conclusions (reçues avant le 17 mars) des 675\* dialogues face à face menés avec un vaste éventail de personnes partout au Canada. Le *Sommaire des résultats* guidera le processus de visualisation d'avenir qui aura lieu au congrès de l'ACCS en 2003 (*Forum national*).



## Dialogue national sur l'avenir de l'engagement de l'Église catholique dans le domaine de la santé au Canada



\* Au 7 avril, nous avons reçu 1 378 réponses. Les résultats qui nous sont parvenus après le 17 mars seront intégrés dans l'exposé qui sera livré au Forum national de Montréal.

## Table des matières

Nouveaux horizons .....	4
But du Dialogue .....	5
La démarche : l'évaluation appréciative 6	
Profil des répondants .....	7
Résultats .....	8
Partie un : Nous croyons .....	9
Partie deux : Nous avons espoir .....	15
Partie trois : Nous pouvons faire mieux .....	19
Partie quatre : Nous proposons les mesures suivantes .....	20
Conclusion .....	25
Annexes	
1. Comité directeur .....	26
2. Sommaire des résultats .....	27
3. Questionnaire du Dialogue national .....	28
4. Statistiques .....	30
5. Liste des coordonnateurs .....	31

# De nouveaux horizons

À l'hiver 2002, le conseil d'administration de l'ACCS a résolu que l'heure était venue de procéder à une réflexion en profondeur et à un dialogue sur la nature et l'avenir de l'engagement de l'Église catholique dans le domaine de la santé. Il est temps d'explorer de nouveaux horizons.

L'Église catholique se trouve devant de grands défis, mais aussi de grandes occasions :

- La perception de son engagement dans le domaine de la santé s'élargit.
- L'engagement des congrégations religieuses dans les soins hospitaliers et de longue durée diminue.
- De nouvelles formes de parrainage des établissements de santé catholiques apparaissent.
- Certaines structures de gouvernance et pressions éthiques menacent l'identité catholique.
- Il existe des problèmes de recrutement et de formation des leaders.
- La réforme du secteur de la santé donne lieu à de nouvelles orientations à l'échelle nationale et provinciale.
- Le secteur catholique de la santé est aux prises avec des contraintes budgétaires.
- Les changements qui se produisent dans le monde et dans l'Église ont une incidence sur le secteur.



*Un virage critique...  
de grandes promesses d'avenir...*



# But du Dialogue

1. Cette initiative nous donnera une carte routière (une vision) pour l'engagement catholique dans la santé au quotidien. Cette carte nous aidera à relever les défis et à saisir les occasions qui se présentent aujourd'hui et qui se présenteront demain.
2. Le dévouement et l'engagement des personnes oeuvrant dans le secteur catholique de la santé ont été prépondérants dans l'évolution du Canada depuis ses débuts. Le Dialogue nous aidera à déterminer quel rôle de leadership nous pouvons assumer à l'avenir.
3. Les personnes engagées dans ce secteur partagent un sentiment d'identité et d'esprit communautaire. Le Dialogue vise à approfondir cette expérience d'appartenance à ce secteur et d'efforts déployés pour atteindre un but commun.
4. L'Église catholique fait face à de graves défis du point de vue de son engagement dans les services de santé. Le Dialogue a pour but d'assurer qu'il garde toute sa vitalité et son dynamisme dans les années qui viennent.



*« Le fait de participer à une entrevue m'a fait réfléchir à ce que je pouvais faire de plus et à la façon de faire participer des personnes qui ne se rendent pas compte qu'elles ont un don particulier. »*

Un participant au Dialogue national

# La démarche : l'évaluation appréciative

La démarche adoptée pour guider notre réflexion et notre dialogue est celle de l'évaluation appréciative.

L'évaluation appréciative permet à un grand nombre de personnes de participer à l'élaboration d'une vision forte et à sa concrétisation.

La démarche prévoit des dialogues et des témoignages pour faire ressortir les meilleures expériences du passé. Elle vise à déterminer et à exprimer les caractéristiques de l'avenir souhaité. En misant sur les forces et les réussites des gens et des organisations, cette démarche les aide à élaborer une vision de l'avenir souhaité, des plans d'action et des mesures d'action.

*Faites le pont entre les meilleurs éléments de « la situation présente » et ceux de la « situation qui pourrait prévaloir »*

## Étape 1 : Entrevues

(Oct. 2002 à mars 2003) Nous avons interviewé le plus grand nombre possible de personnes pour qu'elles partagent les meilleures expériences de leur engagement et qu'elles déterminent les forces, les valeurs et les facteurs générateurs qui décrivent le mieux l'engagement de l'Église catholique.

Pour cette étape initiale du Dialogue, une série de dialogues face à face ont eu lieu dans toutes les provinces.

## Étape 2 : Sommaire des résultats

(Avril 2003) Les remarques des répondants constituent le fond du présent rapport, *Sommaire des résultats*, qui relève les principales forces et faiblesses de l'engagement catholique. Ce rapport guidera le processus de visualisation d'avenir qui aura lieu au congrès de l'ACCS en 2003 (*Forum national*) à Montréal.

## Étape 3 : Congrès 2003 de l'ACCS (*Forum national*)

- **Survol des résultats** — Les participants au congrès passeront en revue et confirmeront les facteurs générateurs de l'engagement catholique, tels qu'ils sont présentés dans le *Sommaire des résultats*.
- **Processus de visualisation** — Les participants formuleront des propositions de vision (grands énoncés) concernant l'avenir de l'engagement catholique.
- **Planification stratégique** — Les participants se réuniront en groupes d'intérêts pour déterminer des stratégies, des mesures et l'engagement nécessaire pour mettre en oeuvre la vision.

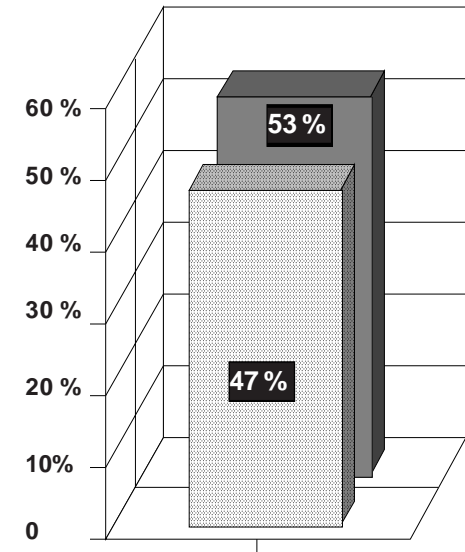


# Profil des répondants

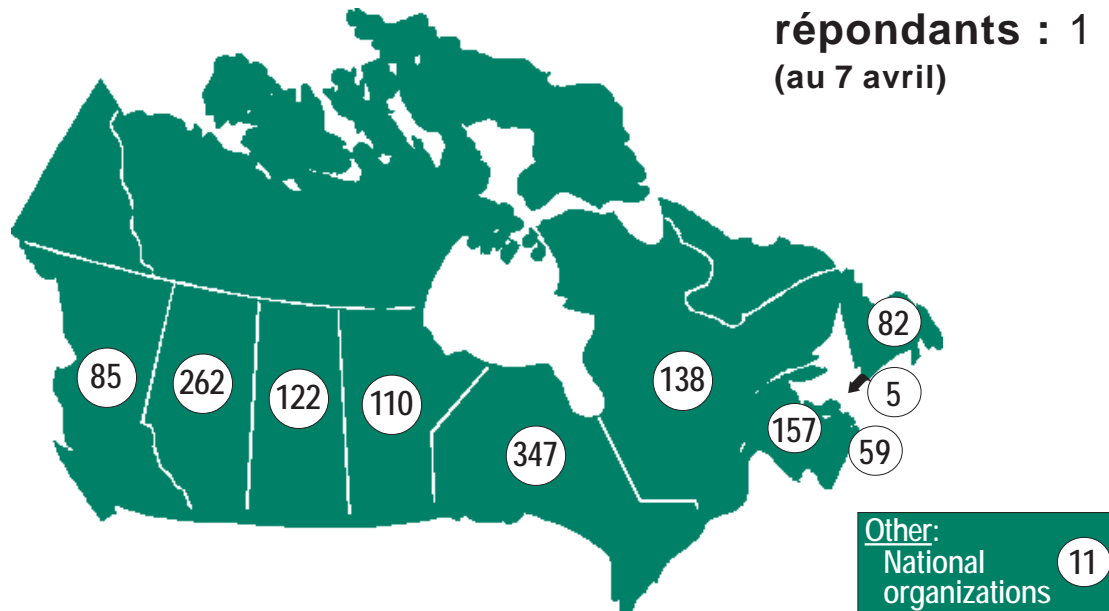
## Au 7 avril 2003 :

- Nombre de réponses reçues par l'ACCS : 1 378
- Les entrevues ont été menées auprès de personnes représentant tous les secteurs des organismes catholiques de la santé, soit : des gestionnaires (76); des infirmières (55); des directeurs généraux et la haute direction (48); des bénévoles (58); des agents de pastorale (47) et autres.
- Nombre d'administrateurs d'organismes catholiques de santé ayant pris part à une entrevue : 84
- Certains répondants oeuvrent dans des organismes catholiques de services sociaux, la Catholic Women's League (CWL), les Chevaliers de Colomb et des paroisses.
- Nombre de diocèses au Canada qui ont nommé des coordonnateurs pour organiser des entrevues : 15
- Nombre de membres de la CWL qui ont participé à une entrevue : 243
- Nombre de personnes qui ont mené des entrevues : 77

- % d'entrevues menées dans des organismes de services de santé catholiques
- % d'entrevues menées auprès d'autres organisations catholiques et dans d'autres milieux (CWL, services sociaux, paroisses, etc.)



**Nombre total de répondants : 1 378**  
(au 7 avril)



# Résultats

## Préambule

Plus de 1000 personnes des quatre coins du pays ont répondu à l'invitation que nous leur avons lancée de nous dire l'avenir qu'ils souhaitent pour l'engagement de l'Église catholique dans la santé. Le personnel de l'ACCS a codé et classé par thèmes les nombreux témoignages, remarques et objets d'espoir. Le Dr Leo Klug, président sortant du conseil d'administration de l'ACCS, psychologue et ancien membre du personnel de Caritas Health Care (Edmonton), s'est chargé de l'analyse initiale et de la rédaction.

Les mêmes questions ont été posées à tous les participants au Dialogue. Les réponses des différents secteurs montrent une incroyable affirmation commune des grands thèmes et des espoirs partagés. Il est à noter que l'anonymité des feuilles de réponses garantit la confidentialité des répondants. Aucun grand thème n'est cependant ressorti comme étant important à un secteur en particulier.

Les résultats montrent néanmoins bien les contextes et défis particuliers des différents secteurs de l'engagement catholique. Les réponses des hôpitaux, par exemple, mettent souvent l'accent sur les problèmes de relations de travail, de financement et de leadership. Les répondants du Québec, une province qui compte peu d'hôpitaux catholiques, ont plutôt parlé des services de pastorale. Les membres de la CWL, un groupe avec une identité et des buts définis, ont plutôt fait ressortir les possibilités d'un engagement plus vaste dans la santé et le mieux-être au niveau paroissial.

Le conseil d'administration de l'ACCS, le comité directeur du Dialogue national et les associations catholiques provinciales de la santé ont tous participé à l'examen des résultats. La présente section du document réunit et résume les réponses en quatre grands thèmes :

*Nous croyons* — Facteurs qui font ressortir le meilleur de l'engagement de l'Église catholique dans la santé

*Nous avons espoir* — Espoirs partagés par les répondants

*Nous pouvons faire mieux* — Domaines où notre engagement pourrait s'améliorer

*Nous proposons les mesures suivantes* — Actions nécessaires visant à créer un avenir souhaité pour l'engagement de l'Église catholique dans la santé



« Ce sont souvent ceux  
qui prennent de grands  
risques qui ont la plus  
grande incidence sur la  
résolution de besoins  
insatisfaits. »

*Participant au Dialogue national*



### Introduction

Lors des dialogues, on a invité les participants à partager leur expérience de l'engagement de l'Église catholique et à déterminer les facteurs qui lui ont donné lieu.

Ils ont exprimé des croyances profondes concernant les valeurs, les attitudes et les comportements qui doivent être adoptés pour que l'engagement de l'Église catholique soit à son meilleur.

Vous trouverez ci-après un résumé de ces croyances.

### ***Quand nous honorons le riche héritage de l'engagement de l'Église catholique.***

Bon nombre des participants ont mentionné ou laissé entendre que l'engagement de l'Église catholique au niveau de la santé et du mieux-être se trouvait au coeur même de la tradition de foi chrétienne.

L'esprit, les traditions et l'exemple des religieuses suscitent une vive admiration. La foi, l'amour et la compassion dont elles ont fait preuve en prodiguant des soins nous servent de modèle et d'inspiration. Elles ont osé prendre des risques et ont persévéré malgré l'adversité. Nous avons toutes les raisons de croire en nos valeurs et de croire que nous pouvons exceller.

### ***Citations à noter***

« Le travail accompli par les religieuses est la pierre angulaire de l'avenir. »

« Je suis protestante. Quand j'étais une jeune recrue, on m'avait assigné une religieuse comme superviseure. Elle m'a enseigné à offrir ce qu'il y a de mieux aux résidants. Elle m'a donné le goût de parfaire mon éducation et le courage d'être visionnaire. Son soutien ainsi que son amour et sa compassion remarquables m'ont donné envie de continuer à travailler dans un établissement de soins de santé catholiques. »

### ***Quand nous conservons une foi vivante et une grande conviction dans le pouvoir de guérison de Dieu.***

Bon nombre de participants au Dialogue croient fermement au pouvoir de guérison de Dieu. Cette croyance nourrit leur vocation, approfondit leur confiance en la providence et leur permet de reconnaître le Christ dans les malades et les mourants.

De nombreux participants ont dit croire que toute expérience de ressourcement provenait de Dieu; nous sommes les instruments de Dieu. Bien des témoignages indiquent une profonde croyance en la puissance de la prière.

### ***Citation à noter***

« C'est une force supérieure qui m'a incitée à entrer dans la chambre de cet homme – peut-être une intervention divine –, mais je sentais que je devais y aller. »

# Nous croyons que l'engagement catholique est à son meilleur...

## ***Quand nous répondons à l'appel en nous.***

Bien des répondants se sont engagés dans le secteur catholique de la santé non pas simplement pour avoir un gagne-pain, mais aussi pour répondre à un appel. Ils attribuent cet appel à un certain nombre de sources : leur baptême, la mission de leur organisation, ainsi que la possibilité de faire partie d'une cause plus grande et d'y contribuer.

### ***Citation à noter***

« En termes simples, c'est une façon de vivre ma foi. »



Photo gracieuseté du Misericordia Hospital, Winnipeg

## ***Quand la dignité humaine est respectée et valorisée.***

Les répondants ont maintes fois souligné l'importance de la dignité comme valeur fondamentale, une valeur essentielle aux soins de santé catholiques. Il faut respecter la dignité des autres dans bien des contextes et situations : relations avec le personnel; différences culturelles et religieuses; différences socio-économiques; patients et résidents; familles; soins holistiques; etc.

### ***Citations à noter***

« Toute l'organisation a traité le sans-abri comme une personne et non pas comme une autre statistique sur les gens qui vivent dans la rue. »

« Le respect et la dignité sont au coeur même des soins et de la justice. »

## ***Quand nous vivons la compassion dans toutes nos relations.***

Des relations de qualité et la compassion sont au coeur même de l'engagement de l'Église catholique dans la santé. Les répondants ont majoritairement dit que ces valeurs leur procurent un sens et un véritable but. Ils racontent que la compassion les motive à se dépasser, à être vraiment présents et à cheminer avec les personnes souffrantes.

L'engagement de l'Église catholique est à son meilleur lorsque les fournisseurs de soins peuvent passer le temps nécessaire auprès des personnes malades et souffrantes pour répondre à leurs besoins avec compassion et attention.

### ***Citations à noter***

« J'écoute avec compassion même quand la situation semble désespérée. »

« Nous tentons d'humaniser nos tâches. »

## **Nous croyons** que l'engagement catholique est à son meilleur...

### ***Quand nous tentons de créer des organismes de soins vivants et pertinents.***

L'engagement de l'Église catholique dans la santé s'est manifesté surtout dans les hôpitaux et les établissements de soins de longue durée. Les participants au Dialogue sont d'avis que le travail de ces organismes se trouve au cœur de l'engagement de l'Église dans ce domaine. Ils croient aussi fermement que ces organismes se caractérisent par : un traitement juste et des services de soutien pour le personnel; une bonne communication; des soins spirituels et religieux de qualité et des soins pour les mourants; une direction qui montre l'exemple; une vision et une ouverture d'esprit au changement; et, par-dessus tout, un comportement qui reflète clairement nos valeurs essentielles.

#### ***Citations à noter***

« C'est "différent" dans un établissement confessionnel. »

« Je m'estime très fortunée de travailler dans un tel environnement. »

### ***Quand nous avons des leaders forts et visionnaires, inspirés par la mission et les valeurs de l'engagement catholique.***

Le dévouement et l'esprit d'initiative des religieuses constituent une partie de leur legs. Les répondants ont fait ressortir l'importance de former des chefs de file laïcs forts qui comprennent et vivent les valeurs des soins de santé catholiques.

De tels chefs, à tous les échelons, prêchent par l'exemple, respectent chacun, habilite le personnel et ont le courage de prendre des risques pour accomplir la mission. Les programmes de formation de ces chefs visionnaires forment une partie intégrale des soins de santé catholiques.

#### ***Citation à noter***

« Quel plaisir que de travailler avec des chefs qui sont un modèle pour leur équipe, qui valorisent l'individualité de chaque personne et qui prêchent par l'exemple. Ces leaders font preuve d'humilité, de grâce et de compassion envers les patients et savent comment traiter les autres avec respect. »

### ***Quand nous accompagnons les mourants et leur famille.***

Bien des répondants sont fermement convaincus que nous sommes appelés à cheminer avec les mourants et leur famille. Cet appel touche autant les soins prodigués à la maison par la famille que les excellents soins généralement fournis par les programmes palliatifs. Les répondants sont résolument convaincus que personne ne devrait mourir seul ou dans la souffrance.

#### ***Citation à noter***

« L'une de nos patientes était à l'article de la mort, mais souhaitait tout de même se marier. Elle était déjà fiancée. Nous l'avons aidée à réaliser son souhait. Nous lui avons trouvé une robe de mariée, avons réservé notre chapelle, avons devancé la date de son mariage et avons pleinement participé à cet événement spécial et très émouvant. »

## **Nous croyons** que l'engagement catholique est à son meilleur...

### ***Quand nous mettons l'accent sur l'importance d'offrir des soins spirituels et religieux.***

Un très grand nombre de répondants ont indiqué que les soins spirituels et religieux constituent une valeur première qui doit transpirer dans toutes nos actions. L'importance des soins de toute la personne, surtout de la dimension spirituelle, prévaut pour chaque aspect des soins, qu'ils soient prodigués à l'hôpital, dans un établissement de soins de longue durée ou dans un autre cadre. Les répondants croient fermement qu'il faut préserver le caractère central des soins spirituels et religieux.

#### ***Citation à noter***

« Nous avons un jeune patient autochtone qui était sans-abri et sans lien avec sa famille ni ses racines. Il était aussi quadriplégique et sans cesse tourmenté par des questions sur Dieu. Nous avons réussi à l'inciter doucement à s'intéresser davantage à ses racines et pratiques spirituelles et à se remettre en relation avec sa famille. »

### ***Quand la communauté chrétienne et ses chefs assument la responsabilité de leur engagement dans la santé.***

Bien des répondants soulignent que l'engagement de l'Église dans la santé appartient à tous. Nous avons chacun une part de responsabilité. Les chefs de l'Église, surtout les évêques, ont une responsabilité particulière envers cet engagement. Pour assumer ce rôle, ils doivent être présents, visibles et appuyer les laïcs qui oeuvrent dans ce secteur.

Les répondants ont souligné que les pasteurs peuvent apporter une contribution importante en faisant des visites à l'hôpital, en encourageant les paroissiens à participer et en tendant la main aux personnes dans le besoin.

#### ***Citation à noter***

« Si les soins de santé catholiques sont caractérisés par un engagement partagé, il faut alors y faire participer toute la communauté catholique. »

### ***Quand nous sommes résolus à défendre des relations et des structures équitables.***

La justice est un thème qui est revenu souvent. Il comprend : défendre les pauvres et les vulnérables; soutenir l'assurance-santé et les réformes de la santé; faire la promotion des soins de santé catholiques comme élément important du système de santé; et enjoindre les gouvernements d'accroître le financement dans tous ces domaines.

#### ***Citation à noter***

« À titre de chefs de file dans le domaine de la santé, les membres du conseil d'administration et les cadres supérieurs doivent défendre les personnes victimes d'injustice. À titre de Canadiens, nous devons être les grands défenseurs des principes de l'assurance-santé. »



## **Nous croyons** que l'engagement catholique est à son meilleur...

***Quand nous nous efforçons de déterminer les besoins non satisfaits des personnes vulnérables ou souffrantes et d'y répondre.***

Les soins de santé catholiques ont vu le jour pour répondre à un besoin. Les religieuses nous ont montré la voie. Nous sommes à notre meilleur quand nous marchons dans leurs brisées.

Les répondants de tous les secteurs ont affirmé cette croyance et redit l'importance d'être prêts à encourir les risques nécessaires.

### ***Citations à noter***

« On avait demandé à l'hôpital d'offrir des soins palliatifs à des sidéens rendus à l'étape de la mort. Malgré la peur de l'inconnu et l'ignorance entourant cette maladie, le conseil a décidé d'accepter et de répondre à leurs besoins insatisfaits. Ce service est toujours offert aujourd'hui. »

« Une culture fondée sur une histoire de dépassement des besoins immédiats. »

***Quand nous favorisons la collaboration et que nous créons des partenariats, tant au sein de la communauté catholique, qu'à l'extérieur.***

Les répondants ont noté que notre force est plus grande si nous sommes unis et si nous travaillons ensemble au service des personnes dans le besoin.

Cet esprit de collaboration prévaut au sein des organismes de santé et de services sociaux, tant à l'interne qu'à l'externe. Il comprend des liens avec les paroisses et la collaboration avec les conseils de la santé et les associations ministérielles. Il prévaut aussi pour les partenariats oecuméniques.

### ***Citations à noter***

« Ensemble, nous sommes plus forts. »

« Pour travailler ensemble à résoudre des problèmes de soins de santé, il faut mettre de côté les ambitions politiques. »



Photo gracieuseté du l'Hôpital général St-Boniface, Winnipeg

# Nous croyons que l'engagement catholique est à son meilleur...

## Citations à noter

« L'équipe de réadaptation en gériatrie d'un hôpital a pris les mesures nécessaires pour aider un couple à continuer à cohabiter une fois que le mari a obtenu son congé. Un travailleur social a aidé le couple à déménager dans un logement plus abordable. Le personnel infirmier a donné des vêtements qu'il avait recueilli. Le service de gestion du matériel a remis à neuf et donné un vieux lit d'hôpital. Les services de réadaptation ont fait le nécessaire pour que soit installée une rampe d'accès pour fauteuil roulant. Bien des téléphones ont été faits durant les heures de travail et après. »

« Personne ne peut tout faire, mais chacun peut faire quelque chose. »

« Une patiente a appris qu'elle souffrait d'un cancer du sein depuis cinq ans. Le prêtre de sa paroisse l'a mise en relation avec une autre femme qui avait vécu la même expérience. Toute la communauté s'est mise à prier avec elle et à la soutenir durant son traitement. »

« Un nouveau-né avait été abandonné sur les marches de l'hôpital. Un membre du personnel l'a trouvé et s'en est occupé. Le personnel s'est mis à la recherche de la mère et l'a finalement trouvée. On l'a admise à l'hôpital. Lorsque les deux ont obtenu leur congé au moment opportun, la mère a dit : "Je n'ai jamais été aussi bien traitée avant". »

« Les membres de la famille étaient au chevet d'un proche gravement malade qui avait eu un accident. Le médecin était aussi présent. Il tenait la main du jeune homme lorsqu'il lui a expliqué son diagnostic et son pronostic. »

« Une femme désorientée avait mis son manteau de fourrure à l'envers et paraissait complètement désespérée et confuse. La gentillesse du personnel a semblé la stabiliser et atténuer sa confusion. »



## PARTIE DEUX : Nous avons espoir

### Introduction

Lors du Dialogue, les participants ont dit nourrir de sincères espoirs à l'égard de l'engagement de l'Église catholique dans la santé. Ils espèrent fortement que ses forces traditionnelles et les qualités citées pour que l'engagement soit à son meilleur continuent à être vécues de manière vivante et audacieuse en cette période de changements.

La présente partie du document *Sommaire des résultats* résume sous huit thèmes les espoirs fondés à l'égard de l'engagement de l'Église catholique dans la santé.

### Un héritage d'amour

C'est la grande tenacité des religieuses et des autres pionniers de la santé au Canada qui a permis de maintenir l'unité et le caractère novateur de l'engagement de l'Église catholique pendant des générations. L'essence même de leur mission a reposé sur le fait de prendre des risques, d'avoir du courage, de dialoguer, de garder l'esprit ouvert, de collaborer avec la collectivité et de ne pas perdre de vue leur objectif. Nous espérons que, en leur honneur, ces mêmes qualités perdureront et se multiplieront.

Un ensemble particulier de valeurs, enracinées dans l'Évangile, a toujours animé cet engagement. Une croyance

partagée en ces valeurs nous a permis de rester unis et résolus à faire valoir notre héritage d'amour.

Nous espérons que ces valeurs de base – compassion à cœur ouvert, respect de la dignité de tous, justice, équité, compréhension, patience, acceptation et générosité – seront maintenues et renforcées.

Pour maintenir cet esprit de compassion, il faudra de la collaboration, une ouverture aux partenariats, des relations de confiance, la promotion de la spiritualité, le respect interdisciplinaire et une bonne communication.



Photo gracieuseté du Filles de la Sagesse

« *Tenez fermement à vos convictions à mesure que nous progressons vers l'avenir.* »

Un participant au Dialogue national

# Nous avons espoir

## Instruments du pouvoir de guérison de Dieu

Une grande foi en Dieu et une ferme croyance en l'efficacité de la prière sont les traits distinctifs du pouvoir de guérison. Ils suscitent un profond désir de donner espoir aux malades et aux autres. Une telle foi aide non seulement les malades, mais nous sert aussi de source d'inspiration, de vie et d'énergie.

Nous espérons que notre confiance en l'Esprit et dans l'Évangile nous permettront d'être des instruments du pouvoir de guérison de Dieu.

## Voués à la qualité

Les organismes catholiques de la santé ont toutes les raisons de célébrer leur engagement à offrir des services de grande qualité. Cet engagement prend bien des formes : travailler en équipe multidisciplinaire; s'assurer que le personnel a assez de temps pour être présent auprès des personnes qui ont besoin de soins; encourager la participation communautaire; offrir des aliments sains; offrir des services religieux; instaurer une conduite professionnelle; et mettre en pratique tous ces éléments de façon continue. Nous espérons que la qualité élevée de

nos services continuera à être la marque de commerce des organismes catholiques de la santé.

## La communauté chrétienne élargie

Une participation accrue des membres de l'Église pourrait prendre la forme suivante : les évêques favorisent des relations de travail claires et efficaces entre les paroisses et les organismes de la santé; les paroisses comptent automatiquement des équipes sur l'engagement dans le domaine de la santé; les membres du clergé et les agents de la pastorale qui rendent visite aux malades sont ouvertement habilités à pratiquer cet engagement; et l'ensemble des laïcs, y compris les jeunes, sont mieux informés de l'importance de la santé et de la guérison.

La concrétisation d'une telle vision nécessiterait, de façon suivie, des programmes officiels et non officiels de formation et d'éducation du clergé et des laïcs qui mettent l'accent sur la mission de l'Église dans la santé et sur la place centrale des soins spirituels et religieux.



*« Tous les membres de l'Église doivent participer à son engagement dans le domaine de la santé. »*

*Un participant au Dialogue national*



# Nous avons espoir

## Défense des droits

La justice est un thème au coeur même de l'idée que l'on se fait de l'engagement de l'Église catholique dans la santé. Elle se manifeste à bien des niveaux. À l'échelle nationale, elle veut dire travailler pour protéger l'équité et l'universalité du système de santé; répondre aux questions morales de la société; illustrer le lien entre la santé et l'environnement; travailler à influencer les politiques publiques; et protéger et faire valoir la dignité humaine.

À l'échelle provinciale, elle veut dire promouvoir la place des hôpitaux et des établissements de soins de longue durée catholiques au sein du système de santé, et défendre des structures sociales équitables.

Les organismes de soins de santé ont aussi un rôle de défense des intérêts à jouer, en travaillant à préserver les droits des patients ainsi que les soins spirituels et religieux par exemple et en se faisant le porte-parole des personnes marginalisées et vulnérables.

Individuellement, nous avons aussi un rôle à jouer lors de nos moments auprès des personnes souffrantes pour nous assurer que « personne ne tombe entre les mailles du filet ».

À l'avenir, nous pouvons défendre d'une voix unie les questions d'ordre moral concernant la santé et les services sociaux que se pose la société ainsi que les questions de dignité de la personne et de bien commun.

## Leadership

Le dévouement des pionniers des soins de santé catholiques au Canada ainsi que les nombreux religieux et laïcs qui les ont suivis sert de modèle à tous les chefs de file de la santé aujourd'hui. Il faut recruter ces chefs, les former adéquatement, les encadrer respectueusement, leur offrir le soutien nécessaire et leur donner clairement les moyens d'orienter l'engagement malgré un avenir incertain.

De nos jours, un chef doit nourrir les forces, les atouts et les habiletés de toutes les personnes qui sont engagées dans les soins de santé, qu'elles soient rémunérées ou bénévoles. Ceci comprend le respect et une véritable autonomie; des occasions de parfaire ses compétences; un encadrement et des encouragements sincères; un milieu juste et offrant un soutien; une attention particulière portée à la croissance personnelle; des soins spirituels pour les fournisseurs de soins; et des communications transparentes.

*« Continuez à défendre l'impartialité, l'équité et l'universalité des soins de santé pour tous les Canadiens. »*

Un participant au Dialogue national



# Nous avons espoir

## Besoins insatisfaits

Vatican II a demandé à l'Église d'être sensibles « aux joies et aux espérances, aux tristesses et aux angoisses des hommes et des femmes de notre temps, particulièrement des pauvres et des affligés » (documents de Vatican II, *Gaudium et Spes*). Cette vision nous met au défi de ne jamais accepter le statu quo et de toujours chercher à élargir notre engagement pour répondre à de nouveaux besoins.



Il faut faire preuve de sensibilité et de perspicacité pour déceler les signes de *notre* temps. Tournés vers l'avenir, nous devons nous demander quels besoins sont insatisfaits et qui requiert notre attention. Les répondants ont désigné plusieurs grands groupes de personnes : les toxicomanes, les personnes souffrant de maladie mentale ou de démence, les jeunes qui se sentent perdus ou qui ont besoin de réconfort, les aînés et les reclus. Il est important de participer à la prise de décisions stratégiques et de veiller à ce que des ressources financières et humaines nous soient affectées pour nous permettre de répondre à ces besoins.

Les répondants ont aussi fait ressortir la nécessité d'offrir : des services de pastorale auprès des gens en santé; des soins à domicile pour les mourants; des services de relève pour les membres des familles; et du soutien pour les sans-abri.

## Soutien communautaire et social

Les facteurs déterminants de la santé et les besoins sociaux des personnes malades, mourantes ou isolées donnent à penser que la promotion de la santé et du mieux-être ainsi que la guérison d'une maladie sont l'affaire de toute la collectivité. Cela fait ressortir le besoin d'accroître la collaboration entre les parties engagées dans les soins de santé catholiques et les autres afin de mettre en place un soutien spirituel et social ainsi qu'un continuum de soins.

# PARTIE TROIS : Nous pouvons faire mieux

## Introduction

En partageant les espoirs qu'ils nourrissent à l'égard de l'engagement de l'Église catholique dans la santé, les répondants ont clairement indiqué que nous ne sommes pas toujours à notre meilleur. Ces remarques sincères nous aident à voir les aspects à améliorer.

De nombreux répondants croient que bien que nous ayons toutes les raisons d'être fiers de notre engagement, nous ne sommes pas à l'abri de toute critique. Les participants au Dialogue ont souvent dit qu'il fallait « prêcher par l'exemple », ce qui nous rappelle que nous ne pouvons nous reposer sur nos lauriers.

Parmi les références explicites qui ont été faites, on retrouve les domaines ci-dessous où l'on peut faire mieux :

- créer un milieu de travail positif et équitable pour le personnel des organismes catholiques de la santé;
- créer un esprit communautaire fort au sein de ces organismes;
- accepter de prendre des risques pour mettre en pratique les valeurs de notre mission, même si cela a une portée financière;
- miser sur une participation solide de la hiérarchie de l'Église au niveau de son engagement dans la santé;
- informer les catholiques et le public au sujet de l'engagement de l'Église dans la santé;
- améliorer la communication et la collaboration entre nous;
- inclure les diocèses et les paroisses dans le cadre de notre engagement;
- investir dans la formation de chefs de file pour préparer l'avenir;
- inclure les jeunes.



Photo gracieuseté du St. Patrick's Home, Ottawa

## Citations à noter

- « Montrons notre fierté d'être chrétiens. »
- « Il faut améliorer la communication entre les organismes catholiques. »
- « Il faut porter une attention particulière à l'éthique. »
- « Il ne faut pas que toutes nos décisions reposent sur des motifs économiques. »
- « Les paroisses doivent reconnaître leur rôle dans l'engagement de l'Église catholique et agir en conséquence. »
- « On accorde souvent peu d'importance à l'autonomie dans les soins de santé. »

*« Heureux ceux qui rêvent et qui sont prêts à payer le prix pour réaliser ces rêves. »*

*Cardinal L. J. Suenens*



### Introduction

Le questionnaire du Dialogue national (voir l'Annexe 2) demandait d'identifier les forces uniques qui caractérisent l'engagement de l'Église catholique. Les sections précédentes du *Sommaire des résultats* ont présenté ces forces. Le questionnaire a aussi invité les participants à exprimer les souhaits qu'ils formaient pour l'avenir et à suggérer des mesures pour concrétiser ces désirs.

La présente section renferme un résumé des mesures proposées. En passant en revue le matériel soumis, le comité directeur s'est rendu compte qu'il pouvait regrouper les suggestions en quatre thèmes ou idées maîtresses.

- Pour exceller dans les hôpitaux et les centres de soins de longue durée
- Pour améliorer la collaboration et établir d'autres partenariats
- Pour élargir l'engagement de l'Église catholique dans la santé
- Pour créer de nouvelles structures pour les services catholiques

Nous avons regroupé les mesures d'action proposées selon ces thèmes non pas pour restreindre le portée des discussions, mais plutôt pour favoriser une réflexion en profondeur qui soit à la fois visionnaire et pratique.

Au congrès 2003 de l'ACCS (*Forum national*), les participants détermineront et élaboreront des stratégies, des plans d'action et des mesures d'action pour mettre en oeuvre la vision partagée qui émergera. La présente section vise à aider les participants à se préparer à entreprendre cet exercice de visualisation et d'établissement d'un plan d'action.

*Quelles sont les possibilités les plus dynamisantes et les plus prometteuses pour notre engagement dans le domaine de la santé?*



# Nous proposons les mesures suivantes...

Pour exceller dans les hôpitaux et les centres de soins de longue durée

Cette idée maîtresse témoigne de l'importance d'avoir des hôpitaux et des établissements de soins de longue durée qui sont de qualité pour assurer l'avenir de l'engagement de l'Église catholique. Ces organismes doivent être des « employeurs de choix » reconnus pour leur excellence dans les domaines suivants :

- un milieu de travail équitable et positif;
- des soins spirituels et religieux qui sont sensibles aux différences culturelles et religieuses;
- un milieu qui favorise la réflexion d'ordre éthique;
- des soins de fin de vie prodigués avec compassion;
- un esprit d'initiative qui sert d'exemple;
- une culture fondée sur les valeurs;
- un engagement qui enjoint les provinces à maintenir des organismes catholiques de la santé et le gouvernement fédéral à s'occuper de l'assurance-santé ainsi que des questions éthiques et sociales.



Photo gracieuseté du Providence Health Care,

*être courageux...*

*voir grand...*

*avoir les pieds sur terre*

## Nous proposons les mesures suivantes...

Pour améliorer la collaboration et établir d'autres partenariats

Cette idée maîtresse fait ressortir l'importance pour les organismes catholiques de la santé de collaborer et de conclure des partenariats. Les participants ont noté qu'un esprit de collaboration est déjà présent, mais ils précisent qu'il faudrait lui accorder considérablement davantage d'attention.

Ils ont notamment fait référence de manière explicite aux aspects suivants :

- améliorer la communication, la collaboration et l'intégration entre les organismes catholiques de la santé;
- établir des relations de travail plus étroites avec les services sociaux catholiques, dans le cadre d'un continuum de soins catholiques par exemple;
- forger des liens entre les paroisses et les hôpitaux;
- tisser des liens avec des organismes d'autres confessions;
- établir des partenariats avec des organismes communautaires;
- encourager la formation de réseaux pour les personnes qui prodiguent des soins.



*être courageux...*

*voir grand...*

*avoir les pieds sur terre*

# Nous proposons les mesures suivantes...

Pour élargir l'engagement de l'Église catholique dans la santé

Cette idée maîtresse porte sur les soins communautaires et à domicile pour répondre aux besoins de services de santé et de services sociaux non satisfaits et sur l'engagement dans le domaine de la santé à l'échelle paroissiale.

Les participants ont notamment fait référence de manière explicite aux aspects suivants :

- agir pour répondre aux besoins non satisfaits de la collectivité, au niveau par exemple de la santé mentale, des aînés, des reclus, des sans-abri, des pauvres et des affligés;
- s'occuper des logements pour aînés;
- étendre l'engagement de l'Église dans la santé au niveau des paroisses – encourager les infirmières en milieu paroissial, organiser des retraites sur la santé et le mieux-être, rendre visite aux malades et aux reclus, fonder des cliniques de santé, offrir des programmes d'éducation et de formation;
- offrir des soins à visage humain aux mourants à la maison;
- prendre position en faveur d'une gamme plus large de questions de santé et de services sociaux dans la société.



*être courageux...*

*voir grand...*

*avoir les pieds sur terre*

# Nous proposons les mesures suivantes...

Pour créer de nouvelles structures pour les services catholiques

En plus d'établir de nouveaux services et de nouvelles formes d'engagement dans la santé, cette idée maîtresse propose que l'on crée de nouvelles structures pour les services de santé et les services sociaux catholiques.

Les participants ont donné les exemples suivants :

- création de centres chrétiens de guérison (peut-être mis sur pied en collaboration avec d'autres groupes confessionnels);
- fondation d'un organisme de parrainage (des organismes de santé catholiques) pour des régions plus vastes;
- formation d'un groupe de réflexion des évêques (peut-être dans le cadre de la Conférence des évêques catholiques du Canada);
- parrainage de plus d'organismes de soins de longue durée;
- mise sur pied d'un continuum local intégré de services de santé et de services sociaux catholiques;
- établir des groupes de soutien et des réseaux pour les Catholiques qui travaillent dans des organismes de santé publics et des établissements laïcs.



*être courageux...*

*voir grand...*

*avoir les pieds sur terre*



# Conclusion

## Prochaine étape

### **Congrès annuel de l'ACCS (*Forum national*)**

3 au 5 mai 2003

Hôtel Wyndham, Montréal

Au congrès, les participants adopteront une démarche pour faire le pont entre les meilleurs éléments de la « situation présente » et ceux de la « situation qui pourrait prévaloir ». Ils imagineront ce que sera l'avenir de l'engagement de l'Église catholique dans la santé. Le congrès sera l'occasion de repousser les limites des possibilités actuelles pour aller chercher tout le potentiel de cet engagement. Les participants partageront leur vision de ce à quoi devrait ressembler cet engagement à l'avenir. La dernière journée du Forum, les participants identifieront et élaboreront des stratégies, des plans d'action et des mesures d'action pour mettre en oeuvre la vision retenue.

## Remerciements

Le comité directeur du Dialogue national souhaite remercier toutes les personnes des quatre coins du Canada qui ont participé au Dialogue au cours des huit derniers mois. Il faut adresser des remerciements particuliers aux nombreux animateurs qui ont généreusement donné de leur temps pour réunir des gens provenant de paroisses, d'hôpitaux, d'organismes de soins de longue durée, d'organismes de services sociaux, d'autres organismes catholiques et de groupes communautaires.

# Annexe 1 : Comité directeur

Sandra Keon, présidente du comité  
Vice-présidente, conseil  
d'administration de l'ACCS  
V. -P. des programmes cliniques  
Hôpital général de Pembroke  
Pembroke (Ont.)

Frank Bagatto  
PDG intérimaire  
Hôtel-Dieu  
St. Catharines (Ont.)

Betty Anne Brown  
Représentante  
Catholic Women's League of Canada  
Wellington (Ont.)

Anne Cooke  
Infirmière chef  
Capital Health Region  
Victoria (C.-B.)

Pierre Côté, s.j.  
Vicaire épiscopal, Région sud  
Archidiocèse de Montréal  
Montréal (Qué.)

Carl Francis Roy  
Président et chef de la direction  
Providence Health Care  
Vancouver (C.-B.)

Zoe Bernatsky, s.s.m.i.  
Directrice générale adjointe  
Holy Family Home  
Winnipeg (Man.)

Anne Collins, s.c.i.c.  
Directrice  
Association catholique de la santé de la  
Saskatchewan  
Saskatoon, SK

Al Pierog  
Chef de la direction  
Catholic Social Services  
Edmonton (Alb.)

Claudette Savard  
Présidente  
Association catholique de la santé de la  
Colombie-Britannique  
Vancouver (C.-B.)

Dennis Savoie  
Conseil d'administration  
Association catholique de la santé du  
Nouveau-Brunswick  
Fredericton (N.-B.)

Jacques Sévigny  
Président  
Carrefour Humanisation Santé  
Montréal (Qué.)

M<sup>gr</sup> Peter Schonenbach  
Secrétaire général  
Conférence des évêques  
catholiques du Canada  
Ottawa (Ont.)

Michael Shea  
Chef de la direction  
Alberta Catholic Health Corporation  
Edmonton (Alb.)

\* \* \* \*

**Animatrice**  
Jacqueline Pelletier  
Ottawa (Ont.)

\* \* \* \*

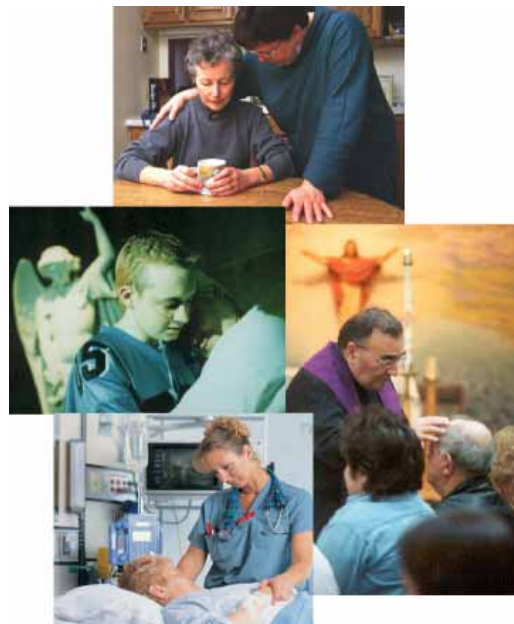
**Personnel de l'ACCS**  
Richard Haughian, président  
Sylvie Deliencourt  
Annette Foucault  
Greg J. Humbert  
Hélène Nobert  
James Roche

## Annexe 2 : Sommaire des résultats

Nous croyons que l'engagement catholique est à son meilleur...

- Quand nous honorons le riche héritage de l'engagement de l'Église catholique.
- Quand nous conservons une foi vivante et une grande conviction dans le pouvoir de guérison de Dieu.
- Quand nous répondons à l'appel en nous.
- Quand la dignité humaine est respectée et valorisée.
- Quand nous vivons la compassion dans toutes nos relations.
- Quand nous tentons de créer des organismes de soins vivants et pertinents.
- Quand nous avons des chefs forts et visionnaires, inspirés par la mission et les valeurs de l'engagement catholique.
- Quand nous accompagnons les mourants et leur famille.
- Quand nous mettons l'accent sur l'importance d'offrir des soins spirituels et religieux.

- Quand la communauté chrétienne et ses chefs assument la responsabilité de leur engagement dans la santé.
- Quand nous sommes résolus à défendre des relations et des structures équitables.
- Quand nous nous efforçons de déterminer les besoins non satisfaits des personnes vulnérables ou souffrantes et d'y répondre.
- Quand nous favorisons la collaboration et que nous créons des partenariats, tant au sein de la communauté catholique, qu'à l'extérieur.



Nous avons espoir

- Un héritage d'amour
- Instruments du pouvoir de guérison de Dieu
- Voués à la qualité
- La communauté chrétienne élargie
- Défense des droits
- Qualités de leadership
- Besoins insatisfaits
- Soutien communautaire et social

Nous proposons les mesures suivantes...

- Pour exceller dans les hôpitaux et les centres de soins de longue durée
- Pour améliorer la collaboration et établir d'autres partenariats
- Pour élargir l'engagement de l'Église catholique dans la santé
- Pour créer de nouvelles structures pour les services catholiques

# Annexe 3 : Questionnaire du Dialogue national

*Le questionnaire suivant a été utilisé dans le cadre du Dialogue national. Divers groupes de participants se sont réunis en dyades (dialogues face à face) pour apporter leurs réponses à ces questions.*

## **Sujet N° 1 : Poursuivre la mission de guérison**

Chaque jour, nous voyons un grand nombre de personnes se dévouer avec persévérance et générosité auprès des malades. Ces personnes font preuve d'un profond engagement et de beaucoup d'enthousiasme. Les soins de santé, enracinés dans les valeurs humaines les plus profondes et même dans les valeurs évangéliques, atteignent leur plus haut niveau lorsqu'il s'emploient à libérer les gens de leurs souffrances physiques et spirituelles et leur permettent de vivre plus pleinement.

1. Faites-moi part d'une de vos expériences marquantes dans votre pratique du ministère de guérison, ou d'une expérience dont vous avez été témoin, et qui a permis à quelqu'un de connaître une plus grande plénitude de vie.
2. Qu'est-ce qui a rendu cette expérience possible ? Qu'y avait-il en vous-même, chez les autres, dans l'organisation ou dans la situation, etc., qui y a contribué ?

## **Sujet N° 2 : Oser répondre aux besoins non comblés**

Tout au cours de l'histoire de notre pays, des femmes et des hommes animés d'une foi profonde ont travaillé à répondre aux besoins non comblés de la société aux plans de la santé et du bien-être social. Ces pionniers ont façonné l'avenir de l'engagement de l'Église catholique dans ces secteurs d'activité au Canada. Nous nous souvenons de leur courage, de leur créativité et de leur détermination. Motivés par leur foi et les besoins de leur époque, ils ont su planifier avec sagesse, placer leur confiance en Dieu et agir dans l'espérance.

1. Racontez-moi l'histoire de quelqu'un qui dans ce même esprit vous a inspiré par son audace, sa confiance et sa créativité dans la mission de guérison.
2. Parlez-moi d'un temps où vous-même, ou votre organisation, avez été animé de ce même esprit.
3. Qu'est-ce qui a rendu cette expérience possible ? Qu'y avait-il en vous-même, chez les autres, dans l'organisation ou la situation, etc., qui y a contribué ?

## **Sujet N° 3 : L'attention à toute la personne**

Nous avons tous des besoins d'ordre physique, social et spirituel qui exigent qu'on leur porte attention. L'œuvre de guérison tient compte de la plénitude de la personne, reconnaissant l'interdépendance du corps, de l'âme et de l'esprit. Une telle conception de la guérison atteste de la dignité de la personne et reconnaît que la guérison ne consiste pas seulement à soigner une maladie avec succès. Elle peut supposer qu'il faille restaurer la confiance et la fierté personnelles d'un patient, lui redonner un sentiment d'appartenance, ou encore l'aider à pardonner. Ceux d'entre nous qui sont engagés, au nom de leur foi, dans les services de santé s'emploient à favoriser la santé et la guérison en apportant aux personnes des soins compatissants et holistiques.

1. Racontez-moi un fait ou une expérience qui vous a permis de faire l'expérience de ce genre d'attention ou d'en être témoin.
2. Qu'est-ce qui a rendu cette expérience possible ? Qu'y avait-il en vous-même, chez les autres ou dans l'organisation ou la situation, etc., qui y a contribué ?

## Sujet N° 4 : La promotion de la justice

La tradition chrétienne considère que de saines relations, la protection des droits humains individuels ainsi que le bien commun sont essentiels à une société juste, en santé et en paix. Elle met l'accent sur le lien qui existe entre la promotion de la santé et le rétablissement d'une plus grande justice. Selon cette vision chrétienne, il importe non seulement de se pencher sur les personnes malades et souffrantes, mais de s'employer aussi à contrer les causes d'injustice prévalant dans la société.

1. Faites-moi part d'une expérience que vous avez eue ou dont vous avez été témoin qui montre que la justice est pratiquée concrètement dans l'exercice de nos fonctions en tant que catholiques dans le domaine de la santé.
2. Qu'est-ce qui a rendu cette expérience possible ? Qu'y avait-il en vous-même, chez les autres ou dans l'organisation ou la situation, etc., qui y a contribué ?

## Sujet N° 5 : Agir en nous appuyant sur nos points forts

Élargir notre vision et le sens de notre engagement nous donne l'occasion d'aller au-delà de ce qu'il nous paraissait possible. Le temps est venu de pousser plus loin nos limites et d'envisager un plus grand potentiel pour l'engagement de l'Église catholique dans le domaine de la santé.

1. Vous avez réussi à identifier les points forts qui caractérisent notre présence de foi. Comment nous serait-il possible, en tant qu'individus, d'agir au mieux à partir de ces points forts ?
2. Exprimez trois souhaits sur des facteurs qui rendraient l'engagement de l'Église catholique dans le domaine de la santé encore plus exceptionnel et unique.





## Annexe 4 : Statistiques (au 7 avril 2003)

Province	Personnes liées à un organisme catholique de la santé (membres de l'ACCS)	Personnes non liées à un organisme catholique de la santé	Total
Terre-Neuve et Labrador	18	64	82
Nouvelle-Écosse	28	31	59
Île-du-Prince-Édouard		5	5
Nouveau-Brunswick	54	103	157
Québec	30	108	138
Ontario	154	193	347
Manitoba	88	22	110
Saskatchewan	114	8	122
Alberta	189	73	262
Colombie-Britannique	43	42	85
Organismes nationaux	7	4	11

<b>TOTAUX</b>	<b>725</b>	<b>653</b>	<b>1 378</b>
---------------	------------	------------	--------------

**53 % des personnes interrogées travaillent dans un organisme de soins de santé catholiques ou y sont associées**

**47 % des personnes interrogées proviennent d'un autre type d'organismes catholiques ou d'un organisme non confessionnel (CWL, paroisses, congrégations religieuses, services sociaux, etc.)**

## Annexe 5 : Coordonnateurs

Monica Beavis  
S<sup>r</sup> Zoe Bernatsky  
Père Jean Gagné Boissoneault  
Danielle Brabant  
Vicaire Robert Britton  
Betty Anne Brown  
Marlene Boyko  
S<sup>r</sup> Thérèse Castonguay  
Lise Charest  
Gilles Cloutier  
Joyce Coffey  
S<sup>r</sup> Anne Collins  
Bradford Comault  
Nancy Cordell  
Pierre Côté  
Jeanette Despatie  
Ann Doucet  
André Drapeau  
Mary Foshay  
Charles Gagné  
Marie Garrett  
Alice Germann  
Ethel Gravelle  
Mary Hagen

Dianne Hartell  
Richard Haughian  
Cecelia Hickey  
Susan House  
Margaret Ann Jacobs  
Beverly Katchmer  
Sandra Keon  
Joleene Kemp  
Leo Klug  
Francis LaBossière  
S<sup>r</sup> Shiela Langton  
David Levangie  
Janet Loiselle  
Margaret Love  
Mary Lynch  
Anne Madden  
S<sup>r</sup> Theresa March  
Claudia McCloskey  
Judith Miller  
Raymond Mulaire  
Marianna Muzyka  
Josephine Mykoluk  
S<sup>r</sup> Mary Ellen O'Neill  
D. O'Shaughnessy

Mary-Margaret Patterson  
Ellen Peterkin  
Carol Port  
S<sup>r</sup> Connie Power  
Helen Purdy  
S<sup>r</sup> Cécile Robichaud  
William Ruckdashel  
Père Allan Savage  
Claudette Savard  
M<sup>gr</sup> Peter Schonenbach  
Jacques Sévigny  
Charlene Shevlen  
S<sup>r</sup> Diane Smyth  
S<sup>r</sup> Noëlla St-Laurent  
S<sup>r</sup> Madeleine St-Michel  
Robert St-Pierre  
S<sup>r</sup> Jacqueline St-Yves  
Bob Stewart  
Roxanne Stringer  
S<sup>r</sup> Alma Sutton  
S<sup>r</sup> Yvonne Vigneault  
Anne Marie Webster  
Halina White  
Camille Wolfe  
Trish Young  
Brian Zimmer