



# Modèles de direction et de parrainage

*des*  
organisations  
catholiques canadiennes de la santé

M. l'abbé Michael McGowan



CHAC



ACCS

Association catholique  
canadienne de la santé

---

# Modèles de direction et de parrainage des organisations catholiques canadiennes de la santé

par  
le Père Michael McGowan, L.D.C., P.h. D. (droit canonique)

Association catholique canadienne de la santé



---

Données de catalogage avant publication (Canada)

McGowan, Michael, 1952-

Modèles de direction et de parrainage des  
organisations catholiques canadiennes de la santé

Traduction de: Governance/sponsorship models of  
Canadian Catholic health care organizations.  
Comprend des références bibliographiques.  
ISBN 0-920705-37-5

1. Équipements sanitaires catholiques--Canada--  
Administration. I. Association catholique canadienne  
de la santé II. Titre.

RA975.C37M3314 1998 362.1'068 C98-901445-2

Première édition — novembre 1998

Deuxième édition — janvier 1999

Traduction  
Louis Chabot

Révision et conception graphique  
Roche Communications

---

© Droits d'auteur de 1998 de l'Association catholique canadienne de la santé

Tous droits réservés. Cet ouvrage ne doit être ni reproduit, ni inséré dans quelque système de documentation automatique ou retransmis par quelque moyen électronique, reprographique ou autre (sauf pour de courts passages à des fins de révision) sans l'autorisation écrite de l'Association catholique canadienne de la santé.

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

Téléphone (613) 731-7148  
Télécopieur (613) 731-7797  
Courriel [chac@web.net](mailto:chac@web.net)  
Site Internet <http://www.net-globe.com/chac>

---

## Table des matières

Introduction .....	4
1. Un réseau centralisé de soins de santé .....	5
• Réseau de santé St. Joseph's, de Hamilton (Ontario)	
2. Un Réseau décentralisé de soins de santé .....	8
• Réseau de santé des RHSJ, de Kingston (Ontario)	
3. Le modèle de la personne juridique .....	11
• Catholic Health Sponsors of Ontario (de droit pontifical), de Toronto (Ontario)	
• Alberta Catholic Health Corporation (de droit diocésain), d'Edmonton (Alberta)	
• St. Joseph's Health Care Society (de droit diocésain), de London (Ontario)	
• Fontbonne Health Care Society (de droit diocésain), de Peterborough (Ontario)	
4. Les groupements de direction catholique du secteur de la santé .....	20
• Caritas Health Group (1992), Edmonton (Alberta)	
• Saskatchewan Catholic Health Corporation (1998), Saskatoon (Saskatchewan)	
5. Les ententes de cession de propriétés ou de direction .....	25
• Hôpital St. Clare's Mercy (1994), St. John's (Terre-Neuve)	
• Hôpital régional de St. Martha's (1996), Antigonish (Nouvelle-Écosse)	
• Les hôpitaux catholiques du Nouveau-Brunswick (1993)	
6. Les ententes de direction provinciales (sans statut canonique) .....	32
Conclusion .....	34
Glossaire .....	35
Bibliographie .....	36

---

## Introduction

Des changements radicaux se sont produits et continuent de se produire au Canada, tant dans le secteur de la santé qu'au sein de l'Église et des instituts religieux. Ces changements ont forcé les dirigeants du secteur catholique de la santé à trouver de nouvelles structures de parrainage et de direction en vue de répondre aux défis que pose actuellement ce ministère au plan des besoins, des circonstances et des perspectives. Les congrégations religieuses propriétaires d'établissements catholiques ont dû réexaminer leur rôle et chercher de nouveaux modèles de parrainage et de direction en vue de s'assurer que l'identité catholique de leurs établissements soit maintenue et favorisée dans l'avenir, tout en prenant considération de la législation provinciale pertinente ainsi que de l'évolution de l'ensemble du système de santé. Ce développement de nouveaux modèles a été marqué par le souci de rallier l'ensemble de la communauté ecclésiale à ce mouvement de parrainage et de direction des établissements de santé catholiques.

Cette brochure vous présente les divers modèles de parrainage ou de direction qui ont déjà été mis en place dans différentes parties du Canada. Vous y trouverez un exemple de chacun des modèles, avec une description des principales responsabilités qu'il comporte, de ses points d'intérêt, des défis qu'il pose et des sources de progrès qu'il constitue; le nom de personnes-ressources est également ajouté en vue de contacts possibles.

Cette brochure vous présente donc une sorte d'instantané de la situation actuelle; elle offre divers repères aux groupes qui sont à la recherche de nouveaux modèles face à l'évolution du ministère catholique des soins de santé au Canada. Nous osons croire que la publication de ce court ouvrage aidera les lecteurs à mieux apprécier la richesse et la diversité des structures élaborées au pays, et qu'elle servira de stimulant pour la recherche créatrice d'autres moyens en vue de répondre aux besoins changeants du secteur de la santé. L'information présentée dans ce texte a été directement recueillie auprès des organisations déjà engagées dans ces plans de direction ou de parrainage.

---

# Chapitre 1. Un réseau centralisé de soins de santé

## Description

Nous utilisons le terme « centralisé » pour décrire ce réseau parce que chacun des établissements membres n'est pas distinctement constitué en société.

Il s'agit donc d'un terme descriptif utilisé ici en dépit du fait que les divers modèles de direction ou de parrainage continuent d'évoluer.

---

## Un réseau centralisé de soins de santé

---

### Description

Ce réseau a été créé en 1991 en vue de relever les défis posés par l'évolution du secteur de la santé et des services sociaux dans le diocèse de Hamilton (Ontario).

Son conseil d'administration (CA) est formé de la Supérieure générale, du Conseil général, de la Trésorière générale, d'un membre additionnel de la congrégation des Soeurs de St-Joseph de Hamilton, ainsi que des présidents du conseil de chaque établissement membre du Réseau. Les établissements membres ne sont pas distinctement constitués en société.

Le rôle du CA est de gérer les affaires du Réseau en conformité de la mission du Réseau de santé St. Joseph's et à la lumière des exigences et des obligations imposées par le droit canon et le droit civil. Les pouvoirs résiduels sont exercés par le CA du Réseau.

Le rôle des Conseils de direction des établissements membres consiste à gérer les affaires de leur établissement particulier en conformité des directives du CA ainsi que de la mission du Réseau de santé St. Joseph's.

### Principales responsabilités du conseil d'administration du Réseau

- 1- Diriger les affaires du Réseau de santé conformément à ses énoncés de mission, de vision et d'objectifs, ainsi que de son identité catholique
- 2- Approuver tout changement d'orientation d'un établissement membre
- 3- Approuver le règlement général des établissements membres
- 4- Nommer ou remercier de leurs services tout membre des conseils de direction
- 5- Entériner la nomination d'un directeur général par le conseil de direction de tout établissement membre
- 6- Procéder à l'acquisition ou à la cession de biens immobiliers
- 7- Nommer pour une vérification particulière un vérificateur pour un établissement membre sur une base annuelle
- 8- Approuver ou désapprouver la fusion ou la dissolution d'un établissement membre
- 9- Approuver le rapport annuel des établissements membres
- 10- Diriger l'élaboration et la mise en oeuvre du plan stratégique du Réseau de santé St. Joseph's
- 11- Explorer les possibilités de collaboration de la part des membres
- 12- Explorer et approuver les programmes de formation à l'intention des membres des conseils de direction

### Principales responsabilités des conseils de direction des établissements membres

- 1- La mission
- 2- La planification stratégique
- 3- La qualité des soins pour les patients ou résidents
- 4- L'efficacité organisationnelle
- 5- La viabilité financière
- 6- L'efficacité du travail du directeur général — nomination, définition de ses fonctions et évaluation
- 7- La contribution au développement du Réseau de santé St. Joseph's
- 8- Les relations avec le gouvernement et la communauté locale

## Un réseau centralisé de soins de santé

<b>Établissements membres</b> <b>Caractéristiques spéciales</b> <b>Personne-ressource</b>	<b>Avantages</b> <b>Défis</b>	<b>Sources de progrès</b>
<p><b>Établissements membres</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hôpital St. Joseph's, Brantford (Ontario)</li> <li>• Hôpital St. Joseph's, Dundas (Ontario)</li> <li>• Hôpital et Foyer St. Joseph's, Guelph (Ontario)</li> <li>• Hôpital St. Joseph's, Hamilton (Ontario)</li> <li>• Hôpital général St. Mary's, Kitchener (Ontario)</li> <li>• Association des infirmières visiteuses de Ste-Élisabeth, Hamilton (Ontario)</li> </ul> <p><b>Personne-ressource</b></p> <p>Brian Guest,            Directeur général            Réseau de santé St. Joseph's</p> <p>Tél. : (905) 528-0138            Téléc. : (905) 528-8883</p>	<p><b>Avantages</b></p> <p>Le Réseau permet :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de préserver et consolider le caractère catholique de l'établissement de santé;</li> <li>• de former un front uni pour la prise de décision;</li> <li>• d'encourager et de faciliter la communication entre les membres.</li> </ul> <p><b>Défis</b></p> <p>Le Réseau fait face :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• au fait qu'un membre peut à l'occasion perdre une certaine autonomie à cause de son engagement dans la vision globale de tout le réseau.</li> </ul>	<p><b>Sources de progrès</b></p> <p>Le Réseau permet :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• à la congrégation propriétaire d'inviter les dirigeants laïcs à participer à la prise de décision;</li> <li>• d'ouvrir la voie à de futures initiatives en matière de direction;</li> <li>• de consacrer du temps au développement du réseau et de voir que ce temps est largement compensé par les résultats obtenus.</li> </ul>



---

## Chapitre 2. Un réseau décentralisé de soins de santé

### Description

Nous utilisons le terme « décentralisé » pour définir ce réseau de santé dont les établissements membres sont autonomes, étant constitué en personne morale distincte de celle de l'institut religieux propriétaire, lequel demeure responsable de chaque établissement aux plans du droit civil comme du droit canon.

---

## Un réseau décentralisé de soins de santé

### Description

Le Réseau de santé des RHSJ est une organisation décentralisée. Chaque établissement membre demeure autonome; il est distinctement constitué en société, mais reste sous la responsabilité de la congrégation religieuse propriétaire, les Religieuses hospitalières de St-Joseph, qui doit en répondre en vertu du droit canon et du droit civil. Les membres officiels de chaque établissement sont formés de la représentante du Conseil provincial, (la personne juridique publique), ainsi que d'autres religieuses de la direction du Réseau qui sont admises par le Conseil provincial comme membre moral. Établi en 1984, le Réseau de santé des RHSJ permet aux religieuses ainsi qu'aux établissements qu'elles parrainent de participer de façon plus efficace à la mission de l'Église par leur engagement dans le ministère de guérison.

Le Réseau de santé joue un rôle consultatif auprès des membres de chaque établissement. Il constitue le point de contact entre les membres moraux et le CA de chaque établissement pour les questions relevant des pouvoirs résiduels; il révisé et analyse leurs propositions et fait part de ses recommandations pour les décisions que doivent prendre les membres de chaque établissement particulier. Le Réseau de santé offre ses compétences dans des domaines précis de la santé aux conseils d'administration et aux établissements; il favorise la communication entre tous les membres du Réseau des RHSJ ainsi que le partage de leurs ressources. Ces fonctions, exercées à temps plein, permettent à la congrégation religieuse de remplir ses véritables responsabilités et de fournir en même temps aux établissements l'expertise dont ils ont besoin.

### Principales responsabilités du Réseau de santé

1. Exercer ses fonctions conformément à ses énoncés de valeurs et de mission, eux-mêmes inspirés de la mission et des valeurs de la congrégation religieuse
2. Donner des avis et faire des recommandations aux membres de chacun des établissements en rapport avec les pouvoirs résiduels qui suivent :
  - amendements au système de valeur, à la mission, à la charte et au règlement général de l'établissement
  - nominations des membres des conseils d'administration
  - location, vente ou hypothèque d'une propriété immobilière
  - nomination ou approbation d'une nomination d'un directeur général d'un établissement
  - fusion ou dissolution d'un établissement
  - exigence d'une vérification financière de l'établissement et nomination du vérificateur
  - approbation des budgets d'investissement et de fonctionnement
3. Explorer, conseiller et assurer d'autres activités et fonctions contribuant à soutenir et à favoriser la prestation de soins de santé, et aider la congrégation religieuse et ses établissements à participer à la mission de l'Église par le ministère de guérison

### Établissements membres

Ce sont les membres de chacune des sociétés constituées qui possèdent l'ultime autorité au sein de leur corporation et, sauf pour les questions qu'ils se réservent à eux-mêmes, ce sont eux qui délèguent à chaque conseil d'administration les pouvoirs et responsabilités nécessaires à la direction et à la gestion des affaires de l'établissement, en conformité des valeurs et de la mission de la congrégation religieuse. Chaque conseil d'administration doit rendre compte de l'exercice de ses responsabilités et des pouvoirs qui lui sont

## Un réseau décentralisé de soins de santé

Établissements membres Caractéristiques spéciales Personnes-ressources	Avantages Défis	Sources de progrès
<p><b>Établissements membres</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hôpital Hôtel-Dieu, de Kingston (Ontario)</li> <li>• Centre hospitalier RHSJ, de Windsor (Ontario)</li> <li>• Centre hospitalier RHSJ, de Cornwall (Ontario)</li> <li>• Hôpital Hôtel-Dieu, de St. Catharines (Ontario)</li> <li>• Foyer Mount St. Joseph's, de Miramichi (Nouveau-Brunswick)</li> <li>• Hôpital St. Bernard, de Chicago (Illinois)</li> <li>• Hôpital Langlade Memorial, de Antigo (Wisconsin)</li> <li>• Résidence St. Joseph's, de New London (Wisconsin)</li> <li>• Hôpital San José et Hospicio San Antonio, de San José de Ocoa (République dominicaine)</li> </ul> <p><b>Personnes-ressources</b></p> <p>Rosemary Kugel, r.h.s.j. Michael Carty</p> <p>Réseau de santé des RHSJ 225, rue Johnson Kingston (Ontario) K7L 1Y2 Tél. : (613) 546-4442 Télé. : (613) 546-2840</p>	<p><b>Avantages</b></p> <p>Le Réseau permet :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• une direction et un leadership efficaces;</li> <li>• des moyens efficaces de s'assurer que les valeurs et la mission des RHSJ soient vécues de façon active dans chaque établissement;</li> <li>• la création d'un réseau d'aide et de soutien pour les établissements individuels;</li> <li>• des services de consultation;</li> <li>• la création et la réalisation de nouveaux projets.</li> </ul> <p><b>Défis</b></p> <p>Le Réseau fait face :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• aux difficultés que créent les distances géographiques qui nuisent au flux constant et au partage d'idées, de soutien et de sources de formation.</li> </ul>	<p><b>Sources de progrès</b></p> <p>Le Réseau permet :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de constituer une canalisation efficace de l'information, du soutien et des idées; il crée néanmoins un dédoublement de paperasserie qui pourrait être éliminé si le Réseau lui-même devenait la personne juridique publique et détenait le pouvoir décisionnel.</li> </ul>

## Chapitre 3. Le modèle de la personne juridique

**Description** La personne juridique peut être définie comme un regroupement de personnes ou de biens disposant de droits et d'obligations en conformité du droit canon, p. ex., un diocèse, une paroisse, une congrégation religieuse. La personne juridique peut être publique ou privée, pontificale ou diocésaine.

La personne juridique publique	La personne juridique privée
<ul style="list-style-type: none"><li>→ est établie aux termes de la loi elle-même, ou en vertu d'un décret d'une autorité ecclésiastique compétente</li><li>→ a pour but de participer à des activités au nom de l'Église en jouissant de la pleine autorité de l'Église</li><li>→ est soumise, pour ce qui concerne ses biens temporels, aux dispositions du droit canon</li><li>→ doit considérer que ses biens sont la propriété de l'Église</li><li>→ est établie, si elle est de droit pontifical, par le Saint-Siège et doit se rapporter au Saint-Siège</li><li>→ est établie, si elle est de droit diocésain, par l'évêque (les évêques) et doit se rapporter à lui (à eux)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>→ est créée en vertu d'un décret d'une autorité ecclésiastique compétente</li><li>→ a pour but de mener des activités au nom de l'Église ou en son nom propre, sans être pour autant appuyée de la pleine autorité de l'Église</li><li>→ est soumise à un moins grand nombre de règles canoniques en matière d'administration</li><li>→ doit, si elle possède des avoirs, considérer que ceux-ci ne sont habituellement pas considérés comme étant la propriété de l'Église</li></ul>

### Principales responsabilités \*

- 1- Être propriétaire d'établissements de santé, les diriger et les gérer
- 2- Élaborer, approuver et modifier des énoncés de valeur ou de mission
- 3- Approuver, amender ou changer des actes constitutifs ou des règlements
- 4- Nommer, ou confirmer, ou remercier de leurs services des administrateurs
- 5- Nommer, ou confirmer, ou remercier de leurs services un président de conseil
- 6- Louer, vendre ou hypothéquer des biens
- 7- Approuver la vente de biens majeurs et emprunter des sommes d'argent
- 8- Fusionner, dissoudre ou changer une personne juridique
- 9- Nommer ou confirmer un vérificateur

\* Il existe des variations dans la liste des responsabilités traditionnelles de la personne juridique. Elle peut aussi posséder certains pouvoirs résiduels.

---

## Le modèle de la personne juridique



### Description

The Catholic Health Sponsors of Ontario a obtenu son statut juridique en novembre 1997. L'organisation a également été constituée en société civile en vertu de la *Loi sur les corporations canadiennes* à titre de société sans capital-actions et est reconnue civilement sous le nom de The Catholic Health Corporation of Ontario (CHCO).

La société The Catholic Health Sponsors of Ontario résulte d'un partenariat entre diverses communautés religieuses propriétaires et l'Association catholique de la santé de l'Ontario. La mission de l'organisme est de perpétuer le ministère de guérison de Jésus en parrainant un ensemble d'établissements de santé établis au sein de communautés locales dans la province de l'Ontario, et de s'assurer d'une administration de ces établissements qui soit conforme aux enseignements de l'Église catholique romaine. La société The Catholic Health Sponsors of Ontario adhère au *Guide d'éthique des soins de santé* approuvé par la Conférence des évêques catholiques du Canada.

La société The Catholic Health Sponsors of Ontario est formée de deux représentants de chacun des membres fondateurs — la Supérieure générale et une autre personne désignée des Soeurs de St-Joseph (de Toronto), des Soeurs de St-Joseph (de Sault Ste-Marie), des Soeurs grises de l'Immaculée-Conception (de Pembroke), ainsi que du président du conseil et d'un membre du conseil de l'Association catholique de la santé de l'Ontario.

Chaque congrégation fondatrice garde les titres de propriété et les capitaux propres de chacun des établissements qu'elle a antérieurement dirigé.

Le règlement général de la société The Catholic Health Sponsors of Ontario prévoit la possibilité pour d'autres membres propriétaires de se joindre à elle.

### Établissements membres

Chaque établissement parrainé est constitué en société ou le sera éventuellement; il garde son conseil de direction ainsi que son directeur général. Chaque conseil garde l'autorité qui lui est accordée par la *Loi sur les hôpitaux publics*, la *Loi sur les établissements de bienfaisance* ou toute autre loi; il continue de répondre aux besoins de sa communauté locale et de la représenter.

## Le modèle de la personne juridique

Établissements membres Caractéristiques spéciales Personne-ressource	Avantages Défis	Sources de progrès
<p><b>Établissements membres</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Centre hospitalier St. Joseph's, Toronto (Ontario)</li> <li>• Centre Providence, Toronto (Ontario)</li> <li>• Hôpital St. Michael's, Toronto (Ontario)</li> <li>• Centre hospitalier St-Joseph, Sudbury (Ontario)</li> <li>• Hôpital général St. Joseph's, Elliot Lake (Ontario)</li> <li>• St. Joseph's Care Group, Thunder Bay (Ontario)</li> <li>• Marianhill Inc., Pembroke (Ontario)</li> <li>• Hôpital général de Pembroke, Pembroke (Ontario)</li> <li>• Hôpital général de Sault Ste-Marie, Sault Ste-Marie (Ontario)</li> <li>• Foyer St. Patrick's d'Ottawa, Ottawa (Ontario)</li> <li>• Hôpital général de Penetanguishene, Penetanguishene (Ontario)</li> </ul> <p><b>Caractéristiques spéciales</b></p> <p>Pouvoirs résiduels réservés au Saint-Siège : rapport annuel; suppression de la personne juridique; amendements aux statuts.</p> <p><b>Personne-ressource</b></p> <p>Don McDermott Président Catholic Health Corp. of Ontario 81, rue Janefield Guelph (Ontario) N1G 2L4 Tél. : (519) 826-9494 Télec. : (519) 826-9595</p>	<p><b>Avantages</b></p> <p>Cette corporation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• est un modèle qui permet aux congrégations de poursuivre leur oeuvre de parrainage d'établissements de santé sur une période plus longue que n'aurait permis la structure de propriété traditionnelle;</li> <li>• fait le pont entre les « hôpitaux des religieuses » et les hôpitaux catholiques;</li> <li>• favorise la participation des laïcs dans le parrainage des établissements de santé;</li> <li>• augmente les possibilités de collaboration entre les établissements membres;</li> <li>• constitue un instrument pour le maintien du secteur catholique de la santé;</li> <li>• respecte l'autonomie et l'ouverture d'esprit à l'échelle locale.</li> </ul> <p><b>Défis</b></p> <p>La corporation doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• régler les problèmes que pose une grande étendue géographique;</li> <li>• mettre en place une solide base financière à long terme;</li> <li>• lutter contre la résistance des établissements individuels à s'intégrer dans une structure de parrainage qui n'a pas encore fait ses preuves;</li> <li>• tenir compte des craintes à l'effet qu'elle ne puisse comprendre les besoins et les problèmes locaux.</li> </ul>	<p><b>Sources de progrès</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'organisme est encore trop jeune pour faire l'objet d'une évaluation.</li> </ul>

---

## Le modèle de la personne juridique



### Description

Créée sous le nom de Alberta Catholic Hospital Foundation en 1976 et établie à titre de personne juridique publique de droit diocésain en février 1993, cette société vise — au moment où les congrégations religieuses se démettront de leur rôle de propriétaires — à assurer le maintien du caractère catholique des soins de santé en Alberta et à assurer aussi que leurs établissements continuent d'être dirigés comme des établissements catholiques, respectant les dispositions du droit canon et du *Guide d'éthique des soins de santé* approuvé par la Conférence des évêques catholiques du Canada.

Les membres de l'Alberta Catholic Health Foundation sont composés des évêques de la province, et le président permanent de son conseil d'administration est l'archevêque d'Edmonton.

### Principales responsabilités

- 1- Élaborer, approuver et modifier l'énoncé de mission et de valeurs de tout établissement et de tout projet
- 2- Amender l'acte constitutif et les articles concernant l'association
- 3- Approuver tout changement fondamental du genre d'activités menées par la société
- 4- Amender ou annuler toute entente avec le gouvernement de l'Alberta concernant les avoirs de la société ou d'une de ses sociétés affiliées membres
- 5- Approuver les règlements généraux touchant la direction par elle-même de tout établissement, programme et service, comme le stipule la *Loi sur les hôpitaux* ou autre loi similaire (règlement opérationnel)
- 6- Nommer et remercier de leurs services les administrateurs de la société
- 7- Nommer et remercier de leurs services le président du conseil
- 8- Louer, vendre ou hypothéquer les biens de la société en dehors du cours normal des choses
- 9- Approuver toute vente d'un bien en capital important ou tout emprunt d'une somme excédant le montant établi périodiquement par les membres
- 10- Créer des organismes et en approuver les règlements généraux
- 11- Fusionner, dissoudre ou modifier la société ou sa constitution
- 12- Nommer un vérificateur de la société
- 13- Émettre des directives ou politiques lorsque les membres le jugent raisonnablement nécessaires en vue d'assurer que tout établissement, programme ou service est administré selon la loi et en conformité du code moral médical approuvé par la Conférence des évêques catholiques du Canada, les articles touchant la mission et les valeurs de la société, ainsi que le droit canon de l'Église catholique romaine

## Le modèle de la personne juridique

Établissements membres Caractéristiques spéciales Personne-ressource	Avantages Défis	Sources de progrès
<p><b>Établissements membres</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hôpital général St. Michael's, Lethbridge, Alberta</li> <li>• Hôpital Mineral Springs, Banff, Alberta</li> <li>• Le Caritas Health Group (partiellement propriétaire)</li> </ul> <p><b>Caractéristiques spéciales</b></p> <p>Pouvoirs résiduels de l'évêque : rapport annuel; tout changement au statut canonique de la corporation; pouvoir de décider en cas de conflits au sujet de biens temporels.</p> <p><b>Personne-ressource</b></p> <p>Michael Shea Directeur général Alberta Catholic Health Corporation</p> <p>6R, 11111, avenue Jasper Edmonton (Alberta) T5K 0L4 Tél. : (403) 488-8074 Télec. : (403) 488-8077</p>	<p><b>Avantages</b></p> <p>La société permet de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• préserver et favoriser la présence catholique dans le secteur de la santé;</li> <li>• présenter un front uni dans la prise de décision;</li> <li>• garder l'autonomie locale.</li> </ul> <p><b>Défis</b></p> <p>Le modèle :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• offre peu de flexibilité pour ce qui est des biens temporels;</li> <li>• devrait assurer plus de transparence sur le plan de la mission et des valeurs.</li> </ul>	<p><b>Sources de progrès</b></p> <p>La société :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• exige que l'on trouve des personnes solidement engagées comme membres du conseil d'administration;</li> <li>• risque parfois, à cause des efforts en vue de respecter l'autonomie locale, de produire un manque de clarté en ce qui concerne le rôle et les responsabilités de la société mère;</li> <li>• exige que les voies de communication demeurent ouvertes entre la société mère et ses affiliées, et que chacune des parties demeure consciente des rôles et responsabilités les unes des autres.</li> </ul>



---

## Le modèle de la personne juridique

### Description

Cette personne juridique publique de droit diocésain a été établie en vue de promouvoir une vision des soins de santé qui reflète les valeurs chrétiennes et la tradition catholique romaine qui ont depuis toujours été mises de l'avant par les Soeurs de St-Joseph de London (Ontario).

Les membres de la société sont choisis à même les conseils de direction des établissements. Ils élisent un conseil d'administration de neuf membres, dont les noms ont d'abord été approuvés par l'évêque du diocèse catholique romain de London. Ces membres deviennent les membres moraux de chacun des établissements.

### Principales caractéristiques

- 1- Les neuf administrateurs de la société doivent être élus conformément au règlement général.
- 2- Lors de la dissolution de la société, une fois assuré le remboursement des dettes et des obligations, le solde de ses avoirs doit être remis, suite à l'approbation de l'évêque, à une oeuvre de charité à but non lucratif reconnue.
- 3- La société doit être administrée sans recherche de gain pour ses membres, et tout profit et autre acquisition doivent être utilisés pour promouvoir ses objectifs.
- 4- Les administrateurs doivent oeuvrer sans rémunération et aucun d'eux ne doit tirer d'avantages, de façon directe ou indirecte, de son poste.
- 5- Le pouvoir d'emprunt de la société doit être limité aux besoins de dépenses courantes, à condition que ce pouvoir ne soit pas aussi limité si l'emprunt est fait à même les titres de propriété réelle ou personnelle.
- 6- La société peut acquérir, louer, vendre tout bien personnel et propriété réelle à ses fins propres.
- 7- La société peut investir des fonds selon les directives des administrateurs.
- 8- Le nombre de membres de la société ne doit pas être de moins de vingt-cinq ni de plus de cinquante-cinq, y compris tout membre d'office.

## Le modèle de la personne juridique

<b>Établissements membres</b> <b>Caractéristiques spéciales</b> <b>Personne-ressource</b>	<b>Avantages</b> <b>Défis</b>	<b>Sources de progrès</b>
<p><b>Établissements membres</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Centre hospitalier St. Joseph's, de London (Ontario)</li> <li>• Hôpital St. Joseph's, de Chatham (Ontario)</li> <li>• Centre hospitalier St. Joseph's, de Sarnia (Ontario)</li> </ul> <p><b>Caractéristiques spéciales</b></p> <p>Pouvoirs résiduels de l'évêque diocésain : confirmation des administrateurs de la société; dissolution ou suppression; consultation au sujet de la répartition des biens temporels dans le cas d'une dissolution ou d'une suppression; autorisation de changements dans les statuts.</p> <p><b>Personne-ressource</b></p> <p>Barry Hogan Président St. Joseph's Health Care Society</p> <p>1556, rue Gloucester London (Ontario) N2G 2S6 Tél. : (519) 646-6000</p>	<p><b>Avantages</b></p> <p>La société permet :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de préserver le caractère catholique des établissements de santé;</li> <li>• de conserver les biens temporels qui sont la propriété de l'Église;</li> <li>• d'assurer la permanence de l'organisation propriétaire.</li> </ul> <p><b>Défis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il est parfois difficile, à certains moments critiques, de rassembler les membres du conseil.</li> </ul>	<p><b>Sources de progrès</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La passation des pouvoirs d'une congrégation religieuse doit se faire avec la « rapidité voulue », c.-à-d. sans créer une situation de dépendance envers les religieuses qui demeurent membres du conseil d'administration.</li> <li>• L'absence de religieuses dans les hôpitaux et au sein des conseils crée un vide important qu'il faudra combler.</li> <li>• La communication revêt une importance critique. Il est essentiel que les conseils de direction des établissements membres connaissent parfaitement le rôle et les pouvoirs de la société mère.</li> <li>• Le financement de départ a été assuré par la congrégation religieuse. Une faible redevance a été exigée des établissements. Avec la restructuration et la réduction des effectifs, des difficultés sont apparues tant pour les établissements que pour la société. Le degré d'aide qui a été apporté par les religieuses aux établissements n'a pas toujours été reconnu à sa juste valeur, même par l'établissement comme tel.</li> </ul>

---

## Le modèle de la personne juridique



### Description

Cette personne juridique publique de droit diocésain a été établie afin de promouvoir une vision des soins de santé qui reflète les valeurs chrétiennes et la tradition catholique romaine, lesquelles ont toujours été mises de l'avant par les Soeurs de St-Joseph de Peterborough (Ontario).

Les affaires de la Société sont gérées par un conseil d'administration de neuf membres, élus en conformité du règlement général de la société. L'élection de chaque membre du conseil doit être approuvée par l'évêque de Peterborough (Ontario).

Les établissements membres et leur conseil de direction sont traités comme des sociétés distinctives. La Fontbonne Health Care Society agit comme superviseure pour ce qui concerne l'exercice des responsabilités principales de chaque société en particulier et approuve également les nominations.

### Principales caractéristiques

- 1- Les neuf administrateurs de la société doivent être élus conformément au règlement général.
- 2- Lors de la dissolution de la société, une fois assuré le remboursement des dettes et des obligations, le solde de ses avoirs doit être remis, suite à l'approbation de l'évêque, à une oeuvre de charité à but non lucratif reconnue.
- 3- La société doit être administrée sans recherche de gain pour ses membres, et tout profit et autre acquisition doivent être utilisés pour promouvoir ses objectifs.
- 4- Les administrateurs doivent oeuvrer sans rémunération et aucun d'eux ne doit tirer d'avantages, de façon directe ou indirecte, de son poste.
- 5- Le pouvoir d'emprunt de la société doit être limité aux besoins de dépenses courantes, à condition que ce pouvoir ne soit pas aussi limité si l'emprunt est fait à même les titres de propriété réelle ou personnelle.
- 6- La société peut acquérir, louer, vendre tout bien personnel et propriété réelle à ses fins propres.
- 7- La société peut investir des fonds selon les directives des administrateurs.
- 8- Le nombre de membres de la société ne doit pas être de moins de vingt-cinq ni de plus de cinquante-cinq, y compris tout membre d'office.

## Le modèle de la personne juridique

<b>Établissements membres</b> <b>Caractéristiques spéciales</b> <b>Personne-ressource</b>	<b>Avantages</b> <b>Défis</b>	<b>Sources de progrès</b>
<p><b>Établissements membres</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hôpital et Centre hospitalier St. Joseph's, de Peterborough (Ontario)</li> <li>• Résidence de personnes âgées Inglewood, de Peterborough (Ontario)</li> <li>• Foyer Marycrest, de Peterborough (Ontario)</li> </ul> <p><b>Caractéristiques spéciales</b></p> <p>L'évêque du diocèse possède les pouvoirs résiduels suivants : confirmation des administrateurs de la société; dissolution ou suppression de la société; consultation en matière de répartition des biens temporels en cas de dissolution ou de suppression; autorisation de changements dans les statuts.</p> <p><b>Personne-ressource</b></p> <p>Peter Roach Président du conseil Fontbonne Health Care Society</p> <p>Tél. : (705) 742-9165 Télec. : (705) 745-1377</p>	<p><b>Avantages</b></p> <p>La société permet :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de maintenir et de renforcer la présence et l'engagement catholique dans le secteur de la santé;</li> <li>• d'obtenir une prise de décision unifiée;</li> <li>• de favoriser la collaboration et les possibilités de perfectionnement.</li> </ul> <p><b>Défis</b></p> <p>La société :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• entraîne une diminution de l'autonomie des établissements individuels;</li> <li>• réduit la flexibilité pour l'élaboration des politiques.</li> </ul>	<p><b>Sources de progrès</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La Fontbonne Health Care Society a permis aux Soeurs de St-Joseph de continuer à promouvoir les valeurs catholiques au sein de leurs établissements de santé.</li> </ul>

---

## Chapitre 4. Les groupements de direction catholique du secteur de la santé

**Description** Avec la création de ces groupements, une structure de fonctionnement et de gestion est mise en place dans chaque établissement concerné, tout en maintenant son entité juridique propre.

### Principales responsabilités

- 1- Approuver et modifier les énoncés de valeur ou de mission du groupement
- 2- Approuver et amender les actes constitutifs et les règlements
- 3- Nommer, confirmer ou remercier de leurs services les membres du conseil d'administration du groupement
- 4- Louer, vendre ou hypothéquer des biens du groupement
- 5- Créer, changer, fusionner ou dissoudre le groupement
- 6- Nommer et confirmer le directeur général

---

## Les groupements de direction catholique du secteur de la santé

### Description

Le Caritas Health Group (dont les propriétaires sont la Alberta Catholic Health Corporation et les Soeurs grises de l'Alberta) a été établi en vue d'assurer que les hôpitaux qu'il parraine demeurent des hôpitaux catholiques romains, et que le conseil de chaque hôpital respecte les dispositions du droit canon et du *Guide d'éthique des soins de santé*, tel qu'approuvé par la Conférence des évêques catholiques du Canada.

Le conseil d'administration de la société doit être formé d'au moins six membres et d'au plus dix. Ceux-ci doivent être nommés ou démis de leurs fonctions, selon les cas, par leur établissement respectif, de manière à ce que cinquante pour cent (50 %) des membres proviennent de la Corporation de l'Hôpital Misericordia et les autres cinquante pour cent (50 %) de la Corporation des Soeurs grises.

### Principales responsabilités

- 1- Élaborer et approuver les énoncés de mission et de valeurs dont s'inspirent la société aussi bien que ses établissements membres
- 2- Approuver les règlements des établissements membres et posséder le pouvoir de les amender
- 3- Approuver le règlement régissant le conseil d'administration avant son adoption
- 4- Nommer et remercier de leurs services les administrateurs de la société
- 5- Louer, vendre, emprunter ou hypothéquer les avoirs de la Corporation de l'Hôpital Misericordia et de la Corporation des Soeurs grises, y compris les immeubles, conditionnellement à l'autorisation préalable du Saint-Siège dans les cas où le montant de ces avoirs est supérieur au montant établi par le Saint-Siège pour la région
- 6- Créer, fusionner, dissoudre ou modifier les sociétés
- 7- Approuver le règlement général des nouvelles sociétés
- 8- S'assurer que les hôpitaux sont dirigés selon les dispositions de la loi et de manière conforme au code médico-moral approuvé périodiquement par la Conférence des évêques catholiques du Canada, à l'article II du règlement touchant les énoncés de mission et de valeurs de la société, ainsi qu'au droit canon de l'Église catholique romaine

## Les groupements de direction catholique du secteur de la santé

Établissements membres Caractéristiques spéciales Personne-ressource	Avantages Défis	Sources de progrès
<p><b>Établissements membres</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hôpital général d'Edmonton (Alberta)</li> <li>• Hôpital des Soeurs grises, d'Edmonton (Alberta)</li> <li>• Hôpital Misericordia, d'Edmonton (Alberta)</li> </ul> <p>tout autre établissement qui, à un moment ou l'autre, en deviendra membre.</p> <p><b>Personne-ressource</b></p> <p>Michael Shea Directeur général Alberta Catholic Health Corporation</p> <p>6R, 11111, avenue Jasper Edmonton (Alberta) T5R 0L4 Tél. : (403) 488-8074 Télec. : (403) 488-8077</p>	<p><b>Avantages</b></p> <p>Le regroupement permet :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de préserver la mission et les valeurs;</li> <li>• maintient à jour le <i>Guide d'éthique des soins de santé</i> approuvé par la Conférence des évêques catholiques du Canada;</li> <li>• d'agir de façon concertée sur les questions et les besoins du secteur catholique de la santé.</li> </ul> <p><b>Défis</b></p> <p>Le regroupement exige :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• plus de temps de la part des administrateurs;</li> <li>• une plus grande transparence du point de vue de la mission et des valeurs.</li> </ul>	<p><b>Sources de progrès</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le recrutement des membres du conseil est de la plus haute importance;</li> <li>• il est important de trouver des membres engagés et dévoués à la cause.</li> </ul>

---

## Les groupements de direction catholique du secteur de la santé

### Description

La Catholic Health Council of Saskatchewan a d'abord été créé en 1997, puis a été restructurée durant la même année. En 1998, elle a reçu le nouveau nom de Saskatchewan Catholic Health Corporation. Le règlement général de la société fait actuellement l'objet d'une révision. Il s'agit d'un regroupement de propriétaires qui, au nom de la communauté catholique de la province et sur les directives des évêques, poursuit la mission de guérison de Jésus-Christ.

Les membres de la corporation sont l'archevêque de Regina, l'archevêque de Keewatin-Le-Pas, l'évêque de Saskatoon, l'évêque de Prince Albert et l'évêque de l'éparchie de Saskatoon. Les administrateurs de la corporation sont les personnes qui, périodiquement, sont nommées par les membres de la corporation en vue d'agir comme membres du conseil d'administration de la corporation.

### Principales responsabilités

- 1- Assurer le maintien de l'identité catholique au sein des établissements membres
- 2- Appliquer le principe de subsidiarité en encourageant la formation et la croissance de conseils de direction locaux, et en favorisant le développement du leadership local dans les établissements
- 3- Collaborer et former des partenariats avec d'autres organisations religieuses et civiles engagées dans le domaine de la santé
- 4- Assurer que ses membres se conforment au *Guide d'éthique des soins de santé* approuvé par la Conférence des évêques catholiques du Canada et publié par l'Association catholique canadienne de la santé
- 5- S'assurer que les établissements membres offrent des programmes de pastorale qui s'emploient à sensibiliser le milieu aux besoins religieux, culturels et sociaux des bénéficiaires, de leurs familles ainsi que des employés



## Les groupements de direction catholique du secteur de la santé

Établissements membres Caractéristiques spéciales Personne-ressource	Avantages Défis	Sources de progrès
<p><b>Établissements membres</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hôpital communautaire Radville, de Radville (Saskatchewan)</li> <li>• Hôpital St-Joseph d'Estevan (Saskatchewan)</li> <li>• Hôpital St-Joseph, de l'Île-à-la-Crosse (Saskatchewan)</li> <li>• Hôpital St. Martin's, de La Loche (Saskatchewan)</li> <li>• Hôpital St. Peter's, de Melville (Saskatchewan)</li> </ul> <p><b>Personne-ressource</b></p> <p>Mary Pat Skene Présidente/Directrice générale Saskatchewan Catholic Health Corporation</p> <p>402, 21<sup>e</sup> Rue est, Pièce 504 Saskatoon (Saskatchewan) S7K 0C3 Tél. : (306) 249-5865 Télec. : (306) 249-5869</p>	<p><b>Avantages</b></p> <p>Le Conseil permet de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• maintenir et favoriser la mission, les principes et les valeurs du secteur catholique de la santé;</li> <li>• propage une vision de l'avenir qui comporte une communauté de charité;</li> <li>• multiplie les occasions de formation, de coopération, de communication et de lobbying effectif;</li> <li>• suscite des possibilités de partenariat de de coopération avec d'autres prestataires de soins de santé et d'autres organisations engagées dans le secteur de la santé.</li> </ul> <p><b>Défis</b></p> <p>Le Conseil doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• couvrir une vaste étendue géographique;</li> <li>• répondre à des besoins différents selon les établissements membres.</li> </ul>	<p><b>Sources de progrès</b></p> <p>Le Conseil exige :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de constants efforts de formation et de communication en vue des rôles et des aptitudes à exercer par le conseil d'administration de la société et les conseils de direction des établissements membres;</li> <li>• beaucoup de temps et d'importants efforts d'orientation pour les membres de la direction.</li> </ul>

---

## Chapitre 5. Les ententes de cession de propriétés ou de direction

**Description** Depuis la mise en application des mesures de restructuration du secteur de la santé dans toutes les parties du Canada, les organisations catholiques provinciales de la santé ont entrepris des négociations avec les autorités provinciales concernées au sujet de la direction ou du parrainage ainsi que de l'administration des établissements de santé catholiques dans les provinces.

La présent chapitre traite des situations où la propriété ou la direction d'établissements ont été cédées.

---

## Les ententes de cession de la propriété ou de la direction

---

### Description

En avril 1995, les Soeurs de Miséricorde de Terre-Neuve et le gouvernement de la province ont conclu une entente de transfert de la propriété et de la direction de l'Hôpital St. Clare's Mercy, de St. John's, au gouvernement provincial. Aux termes de cette entente, les pouvoirs dont jouissait jusque-là le conseil d'administration de l'Hôpital St. Clare's étaient transférés à une Régie hospitalière régionale. Tous les biens et terrains de l'Hôpital St. Clare's sont devenus la propriété du gouvernement de Terre-Neuve. Les religieuses ont obtenu paiement pour leur propriété.

Les Soeurs de Miséricorde se sont gardées une certaine influence en rapport avec la mission de l'Hôpital St. Clare's : par exemple, les principes du *Guide d'éthique des soins de santé* doivent être respectés; un conseil consultatif doit être créé; deux personnes doivent être nommées par les Soeurs de Miséricorde comme membres de la Régie hospitalière régionale; et enfin, la nomination du directeur général de l'hôpital exige leur approbation. Le nom de l'hôpital et les symboles demeurent les mêmes et le programme d'efficacité de la mission peut être poursuivi.

### Principales responsabilités du conseil consultatif

- 1- Déterminer les programmes et services en rapport avec la mission
- 2- Formuler et réviser l'énoncé de mission
- 3- Surveiller le rendement de l'administrateur
- 4- Faire régulièrement rapport à la Régie régionale et lui donner des directives en matière de mission, de valeurs, de principes directeurs et d'éthique
- 5- S'assurer que tous les employés se conforment à la mission, aux valeurs, aux principes directeurs et à l'éthique
- 6- Assurer la poursuite des programmes d'efficacité de la mission, des services de pastorale et des travaux du comité d'éthique
- 7- Aviser la Régie régionale de l'application du règlement concernant la mission, les valeurs, les principes directeurs et l'éthique
- 8- Aviser la Régie régionale dans les cas où des changements aux programmes affectent la mission, les valeurs et les principes directeurs
- 9- Aviser les Soeurs de Miséricorde au moment où elles doivent nommer deux représentants de l'Ordre à la Régie régionale de la santé

## Les ententes de cession de la propriété ou de la direction

Parties à l'entente Personne-ressource	Avantages Défis	Sources de progrès
<p><b>Parties à l'entente</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les Soeurs de Miséricorde et le gouvernement de Terre-Neuve</li> </ul> <p><b>Personne-ressource</b></p> <p>Elizabeth Davis, r.s.m. Présidente-directrice générale Health Care Corporation of St. John's</p> <p>Waterford Bridge Road St. John's (Terre-Neuve) A1E 4J8 Tél. : (709) 758-1300 Télé. : (709) 758-1302</p>	<p><b>Avantages</b></p> <p>L'entente permet de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pouvoir intégrer la mission, les valeurs et les principes directeurs associés au secteur catholique de la santé;</li> <li>• pouvoir veiller à ce que le <i>Guide d'éthique des soins de santé</i> soit respecté;</li> <li>• pouvoir s'assurer que l'Hôpital St. Clare's continue d'être parrainé par les Soeurs de Miséricorde.</li> <li>• profiter d'occasions pour influencer efficacement sur les régies de la santé du gouvernement.</li> </ul> <p><b>Défis</b></p> <p>L'entente a entraîné :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la perte de la participation directe à l'administration ou à la direction de l'établissement hospitalier;</li> <li>• la perte d'un conseil d'administration individuel.</li> </ul>	<p><b>Sources de progrès</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il faut faire la différence entre « superviser » et « influencer ». Au début, les Soeurs de Miséricorde exerçaient une importante influence sur les valeurs et les principes éthiques, sur l'importance à donner au service de pastorale, ainsi que sur la dimension spirituelle de la guérison.</li> <li>• En dépit des précautions prises, la culture de l'organisation change, mais elle n'est pas encore fixée.</li> <li>• Au fil de l'évolution du réseau de la santé, les religieuses constatent qu'elles ont pris la bonne décision au sujet de leur hôpital de soins tertiaires. Étant donné les changements radicaux qui se produisent dans le réseau, l'établissement doit faire partie du système de soins tertiaires. Il n'aurait pas été approprié d'en séparer l'Hôpital St. Clare's.</li> <li>• La décision a amené la congrégation religieuse à réfléchir à son engagement dans le ministère de guérison et aux moyens de vivre cet engagement. Cette décision a permis aux religieuses de demeurer fidèles à leur engagement.</li> </ul>

---

## Les ententes de cession de la propriété ou de la direction

---

### Description

Avec la mise sur pied de la Régie régionale de la santé de l'Est et en vertu de la loi sur les régies régionales de la santé, une entente a été conclue entre le gouvernement de la Nouvelle-Écosse et les Soeurs de Sainte-Marthe.

Aux termes de l'entente, la direction de l'Hôpital régional St. Martha's a été transférée à la Régie régionale de la santé de l'Est, avec l'assurance que l'hôpital régional continuerait de fonctionner comme établissement catholique. Tous les biens et terrains associés à St. Martha's sont devenus propriété du gouvernement de la Nouvelle-Écosse. Les religieuses ont reçu paiement pour leur propriété.

### Principaux points de l'entente

- 1- Respect du *Guide d'éthique des soins de santé*
- 2- Respect de la dignité de chaque patient, des membres de leur famille et des membres du personnel
- 3- Sélection du directeur de l'établissement par un comité dont trois membres représentent les Soeurs de Sainte-Marthe et trois autres, la Régie régionale de la santé de l'Est
- 4- Le directeur de l'établissement doit se conformer à la mission, aux valeurs, aux principes directeurs ainsi qu'au *Guide d'éthique des soins de santé*
- 5- Maintien de tous les signes extérieurs d'un hôpital catholique
- 6- Conseil consultatif mis sur pied par la Régie régionale de la santé de l'Est avec candidatures présentées par les Soeurs de Sainte-Marthe
- 7- Reconnaissance du rôle du coordonnateur de la mission et maintien des services de pastorale; les religieuses doivent, par le truchement du directeur de l'établissement, approuver la nomination du personnel de ces deux services

### Principales responsabilités du Conseil consultatif

- 1- Conseiller la Régie régionale de la santé de l'Est et les Soeurs de Sainte-Marthe sur les principes d'éthique et la conformité à l'entente
- 2- Recommander à la Régie régionale de la santé de l'Est les mesures à prendre en vue d'assurer la conformité de l'activité du personnel, des bénévoles et des professionnels de la santé avec la mission, les valeurs et le *Guide d'éthique des soins de santé*
- 3- Susciter des initiatives à l'appui de la mission, des valeurs, des principes directeurs et de l'éthique de l'établissement

## Les ententes de cession de la propriété ou de la direction

Parties à l'entente Personne-ressource	Avantages Défis	Sources de progrès
<p style="text-align: center;"><b>Parties à l'entente</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Soeurs de Sainte-Marthe, Antigonish, gouvernement de la Nouvelle-Écosse et Régie régionale de la santé de l'Est</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Personne-ressource</b></p> <p>Anne Marie Proctor, c.s.m. Conseillère générale</p> <p>Bethany Antigonish (Nouvelle-Écosse) B2G 2G6</p> <p>Tél. : (902) 863-3113 Télec. : (902) 863-9439</p>	<p style="text-align: center;"><b>Avantages</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'Hôpital régional St. Martha's continue de fonctionner comme établissement catholique.</li> <li>• Les Soeurs de Sainte-Marthe maintiennent leurs responsabilités de parrainage en rapport avec la mission.</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Défis</b></p> <p>L'entente a pour effet de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• remettre la direction et le contrôle de l'établissement aux mains d'une entité autre que les Soeurs de Sainte-Marthe;</li> <li>• perdre une source d'influence sur ce qui se produit dans le secteur de la santé en Nouvelle-Écosse.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Sources de progrès</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'entente a permis aux Soeurs de Sainte-Marthe de poursuivre la mission de l'Hôpital régional de St. Martha's. Il est trop tôt pour juger de l'efficacité de cette entente étant donné l'évolution courante de la culture de l'établissement.</li> </ul>

---

## Les ententes de cession de la propriété ou de la direction

---

### Description

Le 21 avril 1993, l'Association catholique de la santé du Nouveau-Brunswick (ACSNB), les congrégations religieuses propriétaires d'hôpitaux au Nouveau-Brunswick, ainsi que le gouvernement de la province ont conclu une entente en vue d'assurer une présence religieuse dans le système de santé de la province, compte tenu des paramètres du Plan directeur de 1992 du ministère de la Santé et des Services communautaires. Cette entente avait pour but de préserver et d'assurer le caractère catholique des hôpitaux grâce à la création d'un Comité consultatif pour chaque hôpital catholique du Nouveau-Brunswick.

### Principaux éléments de l'entente

- 1- Protocole d'entente
- 2- Amendements à la *Loi sur les hôpitaux* et au Règlement sur les hôpitaux
- 3- Bail pour chaque établissement hospitalier
- 4- Description de tâches pour le poste du directeur de l'établissement
- 5- Formulation du règlement nécessaire pour la corporation hospitalière régionale
- 6- Mandat des comités consultatifs
- 7- Lettre explicative concernant la *Loi sur les hôpitaux*
- 8- Un paiement annuel à l'ACSNB

### Principales responsabilités du Conseil consultatif de chaque établissement

- 1- Assurer le maintien du caractère et de la nature de l'établissement de santé catholique
- 2- Formuler et réviser l'énoncé de mission
- 3- S'assurer que le personnel de l'hôpital accepte de se conformer à l'énoncé de mission
- 4- Juger de la mise en oeuvre satisfaisante des programmes de la mission
- 5- Nommer 50 % des membres du comité devant nommer le directeur général de l'hôpital et veiller à ce que ce dernier joue pleinement son rôle
- 6- Surveiller le rendement du directeur général du point de vue de la gestion d'un hôpital catholique
- 7- Recommander à la Corporation de l'hôpital régional les mesures à prendre pour le maintien du caractère catholique de l'établissement
- 8- Maintenir la communication entre le président du comité consultatif, le directeur général de la Corporation de l'hôpital régional et le directeur général de l'établissement
- 9- S'assurer que l'hôpital maintient une adhésion au sein de l'ACSNB et de l'ACCS
- 10- Faire rapport à l'institut religieux sur l'accomplissement du mandat du comité consultatif et prendre, au besoin, les mesures correctives nécessaires

## Les ententes de cession de la propriété ou de la direction

Parties aux ententes Personne-ressource	Avantages Défis	Sources de progrès
<p><b>Parties aux ententes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Association catholique de la santé du Nouveau-Brunswick</li> <li>• Congrégation des Filles de Jésus</li> <li>• Soeurs de la Charité de l'Immaculée-Conception de Saint John</li> <li>• Religieuses de Notre-Dame du Sacré-Coeur</li> <li>• Religieuses Hospitalières de St-Joseph</li> <li>• Religious Hospitaliers of St. Joseph</li> <li>• Gouvernement du Nouveau-Brunswick</li> </ul> <p><b>Personne-ressource</b></p> <p>Robert Stewart Directeur général Association catholique de la santé du Nouveau-Brunswick</p> <p>Foyer Mt. St. Joseph 51, avenue Lobban Miramichi (Nouveau-Brunswick) E1N 3W4 Tél. : (506) 778-5302 Télec. : (506) 778-0193</p>	<p><b>Avantages</b></p> <p>L'entente permet :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• aux comités consultatifs établis de servir de mécanismes pour la préservation et la promotion de la mission, des valeurs, des principes directeurs et de l'éthique au sein des établissements catholiques;</li> <li>• de garder la propriété des établissements hospitaliers;</li> <li>• d'influer sur ce qui se produit dans le secteur de la santé de la province.</li> </ul> <p><b>Défis</b></p> <p>L'entente a eu comme effet :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de remettre l'administration des établissements hospitaliers aux mains de la Corporation hospitalière régionale;</li> <li>• de perdre les conseils d'administration des hôpitaux individuels;</li> <li>• de perdre certains services à cause de la régionalisation;</li> <li>• de perdre le contrôle des pratiques d'embauche;</li> <li>• de créer des difficultés de communication entre l'administration régionale et les hôpitaux catholiques locaux.</li> </ul>	<p><b>Sources de progrès</b></p> <p>L'entente nous a appris à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ne pas nous fier au gouvernement ou à la bureaucratie gouvernementale;</li> <li>• prendre conscience de l'extrême importance de la collaboration avec les partenaires catholiques, c.-à-d. les congrégations, les évêques, l'ACSNB, la collectivité;</li> <li>• prendre conscience de l'influence que nous pouvons exercer sur l'évolution des politiques de la santé des corporations hospitalières aussi bien que du ministère;</li> <li>• reconnaître la nécessité de réviser constamment les questions de direction et de préparer de nouvelles structures de direction;</li> <li>• nous montrer proactifs en matière de direction des foyers de soins infirmiers;</li> <li>• veiller à la nécessité d'offrir des occasions de perfectionnement pour tous les participants, y compris le personnel de première ligne;</li> <li>• nous préparer pour les ententes futures en matière de parrainage.</li> </ul>



## Chapitre 6. Les ententes provinciales en matière de direction (sans statut canonique)

**Description** Le secteur catholique de la santé au Manitoba, en Saskatchewan, en Alberta et en Colombie-Britannique a négocié des ententes en vue de faire reconnaître le rôle toujours actuel des établissements de santé catholiques dans la prestation de services inspirés de certaines valeurs, et pour assurer le maintien de conseils d'administration au sein des établissements de santé confessionnels. À ce titre, ces ententes n'ont aucune équivalence de statut canonique.

**Colombie-Britannique** : *A Master Agreement Between the Province of British Columbia and the Denominational Health Association* (Entente cadre entre le gouvernement et l'Association des établissements confessionnels) (mars 1995).

**Alberta** : *Agreement Relating to Principles of Continuing Ownership/Operation of Voluntary Health Facilities and Programs in the Regional Health Care System* (Entente pour le maintien des principes de la propriété et de l'activité des hôpitaux privés à but non lucratif et de leurs programmes au sein du système de santé) (décembre 1994).

**Saskatchewan** : *Affiliation Agreements* (Ententes d'affiliation) (1992) et *Operating Agreements* (Ententes d'exploitation) (1996).

**Manitoba** : *A Memorandum of Understanding Between the Government of Manitoba and Faith-Related Health Care Institutions* (Protocole d'entente entre le gouvernement de la province et les établissements de santé rattachés à des confessions religieuses) (septembre 1994). Cette entente est expirée depuis septembre 1997 (et n'a pas encore été renouvelée).

*An Agreement Between the Government of Manitoba and Concordia General Hospital, Grace General Hospital, Misericordia General Hospital and St. Boniface General Hospital Respecting Autonomy and Independent Governance of Faith-Based Health Care Facilities* (octobre 1996).

### Principaux paramètres concernant la propriété et la direction

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| 1- Les propriétaires doivent gérer (déléguer la gestion) les ressources financières, humaines et physiques dont ils ont la charge de manière à respecter les ententes intervenues avec une régie régionale selon les normes établies à l'échelle nationale ou provinciale pour le secteur de la santé. | C.-B., Alb., Sask., Man. |
| 2- Chaque établissement ou groupe de propriétaires peut :  |                          |
| • nommer son conseil d'administration  | C.-B., Alb., Sask., Man. |
| • embaucher un directeur exécutif ou un directeur général  | C.-B., Alb., Sask., Man. |
| • agir comme consultant pour la nomination d'un directeur général  | C.-B.                    |
| • choisir, sélectionner, embaucher ou congédier les employés de toutes catégories  | C.-B., Alb., Sask., Man. |
| • approuver et mettre en oeuvre un plan de ressources humaines   | C.-B., Alb., Sask.       |
| • accorder ou révoquer les privilèges du personnel médical   | C.-B., Alb., Sask., Man. |
| • apporter une aide pour le placement d'employés touchés par la régionalisation.   | C.-B., Alb.              |

## Les ententes provinciales en matière de direction (sans statut canonique)

Parties aux ententes Personnes-ressources	Avantages Défis	Sources de progrès
<p style="text-align: center;"><b>Parties aux ententes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les établissements de santé catholiques établis au Manitoba, en Saskatchewan, en Alberta et en Colombie-Britannique</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Personnes-ressources</b></p> <p>Susan House Directrice générale Association catholique de la santé de la Colombie-Britannique 220, avenue Royal, 3<sup>e</sup> étage New Westminster (C.-B.) V3L 3H6 Tél. : (604) 524-3427 Télec. : (604) 524-3428</p> <p>Kathy O'Neill Directrice générale Association catholique de la santé de l'Alberta et affiliés 6R, 11111, avenue Jasper Edmonton (Alb.) T5K 0L4 Tél. : (403) 488-8074 Télec. : (403) 488-8077</p> <p>Soeur Anne Collins, s.c.i.c. Directrice générale Association catholique de la santé de la Saskatchewan 1702, 20<sup>e</sup> Rue ouest Saskatoon (Sask.) S7M 0Z9 Tél. : (306) 655-5332 Télec. : (306) 655-5333</p> <p>Myron Musick Directeur général Association catholique manitobaine de la santé 431, avenue Taché, 5<sup>e</sup> étage Winnipeg (Man.) R2H 2A7 Tél. : (204) 235-3106/235-3136 Télec. : (204) 233-8979</p>	<p>Les ententes permettent :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de préserver la mission, les valeurs et les traditions éthiques du secteur catholique de la santé;</li> <li>• au groupe de propriétaires de maintenir leurs droits de déterminer la mission et les objectifs de leurs établissements, d'en superviser le fonctionnement et d'assurer le respect approprié de leur mission et de leurs principes éthiques;</li> <li>• de maintenir des normes élevées de soins holistiques.</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Défis</b></p> <p>Ces ententes entraînent :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dans certaines provinces, une intervention plus poussée de la part du gouvernement dans les activités de tous les jours des établissements hospitaliers;</li> <li>• dans certaines provinces, le risque de perdre l'identité des établissements individuels;</li> <li>• des risques de révocation par les gouvernements.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ces ententes nous forcent à demeurer unis, à nous montrer patients et positifs, et à offrir des solutions et non à multiplier les problèmes. Elles nous amènent à utiliser nos forces vives, sans pour autant nous confronter.</li> </ul>

---

## Conclusion

Qu'est-ce que l'avenir réserve au secteur catholique de la santé dans ce pays?

Chose certaine, le système de santé fait actuellement l'objet d'une transformation et d'une reconfiguration dans toutes les régions du Canada. Dans le passé, un grand nombre de formes d'apostolat de l'Église, y compris les soins de santé, étaient considérées comme le domaine des congrégations religieuses et de leurs membres. Mais pour des raisons externes aussi bien qu'internes, tel n'est plus le cas. De nouvelles façons d'exercer l'apostolat auprès des malades sont actuellement étudiées et mises à l'essai. Cette recherche est essentielle au maintien d'une présence catholique dans le secteur de la santé ainsi que d'une composante catholique viable au sein du système de santé. Ces changements de perception qui se manifestent dans le secteur catholique de la santé exigent la création de nouvelles structures ainsi que de nouveaux moyens de favoriser sa mission et ses objectifs. Ces possibilités doivent être sérieusement examinées afin de s'assurer qu'à l'avenir, le caractère catholique des établissements de santé demeure pertinent et vivant.

Le droit canon offre la flexibilité et la créativité nécessaires pour l'adoption de nouveaux modèles visant à maintenir le caractère et la mission de l'apostolat catholique dans le secteur de la santé face à l'évolution actuelle. Ce qu'il nous faut, c'est la vision et le courage d'assurer l'avenir de ce ministère qui fait partie intégrante de la mission de l'Église. De nouveaux rêves et de nouveaux défis attendent ceux qui veulent poursuivre cette oeuvre — entreprise depuis si longtemps — de compassion, de soin et de guérison pour les malades et les mourants. La participation catholique au secteur de la santé est vitale et nécessaire dans notre société, et toutes les mesures possibles doivent être prises pour protéger et promouvoir son existence et sa pérennité.

La tradition catholique a toujours eu comme caractéristique intéressante de s'adapter au changement, selon les époques, tout en maintenant et en consolidant son identité et ses valeurs. Actuellement, le ministère catholique des soins de santé traverse une période de transition, et le développement de nouveaux modèles de direction ou de parrainage est encore une preuve de l'éternelle jeunesse de l'Esprit de Dieu agissant dans l'Église. Nous sommes appelés à nous montrer dociles à cet Esprit, à travailler avec courage, détermination et créativité, et à chercher de nouvelles façons de renouveler le secteur catholique de la santé. Nous espérons que ce court ouvrage favorisera la créativité et nous servira de guide tout au long de cet important cheminement auquel nous sommes conviés.

---

# Glossaire<sup>1</sup>

<b>Acquisition</b> trôler.	L'achat des biens d'une corporation ou l'acquisition du droit de la contrôler.
<b>Biens ecclésiastiques</b> tologique ou par paroisse ou une	Propriété ou avoirs détenus par l'Église universelle et le Siège apostolique ou par une autre personne juridique publique, p. ex., un diocèse, une congrégation religieuse.
<b>Direction</b> les	Le pouvoir de définir la mission, les principes directeurs, les objectifs et les activités d'une organisation.
<b>Parrainage</b> demeure tution propriétaire; cette veiller sur cette forme d'apostolat, de sion du	Capacité d'assurer qu'une forme particulière d'apostolat de l'Église fidèle aux valeurs catholiques et au charisme de l'institution propriétaire; cette capacité comporte aussi l'obligation de veiller sur cette forme d'apostolat, de l'alimenter et de la faire progresser de manière qu'elle perpétue la mission du Christ.
<b>Personne juridique</b> La personne physiques, mais demeure minés et privée, pontificale ou la	Une entité possédant un statut établi par la loi ou par une autorité ecclésiastique compétente et ayant des droits et des obligations juridiques distinctes de ces personnes. Une personne juridique peut également être composée d'un ensemble de biens, de propriétés ou de choses déterminées et approuvées par l'Église. Elle peut être publique ou privée, pontificale ou diocésaine. (Dans la loi canadienne, un terme équivalent serait peut-être corporation civile.)
<b>Pouvoirs résiduels</b> tion. Il ment de la société, d'en formuler les principes fusionner, vendre ou dissoudre, d'ap- mer le directeur général.	Faculté d'agir qui est réservée et exercée par les membres d'une corporation. Il s'agit entre autres du pouvoir d'amender les articles du règlement de la société, du droit d'en nommer les membres du conseil, les directeurs et la mission, de décider de la fusionner, de vendre ou de dissoudre la corporation, de nommer le directeur général, de prouver les budgets et de nommer les directeurs.
<b>Propriété</b> d'user, de et absolue sous les texte, il s'agit de droit d'utiliser les prestation des soins de santé.	Le dictionnaire <i>Le Petit Robert</i> en donne la définition suivante : « droit de jouir et de disposer d'une chose d'une manière exclusive et absolue sous les restrictions établies par la loi ». Dans notre contexte, il s'agit de droit d'utiliser les biens et immeubles servant à la prestation des soins de santé.
<b>Propriétaire ou parrain</b> exercice ou	Un individu, un diocèse ou une congrégation religieuse qui assure l'exercice du parrainage d'une forme d'apostolat de l'Église.

---

## Ouvrages recommandés

CAFARDI, N., et J. HITE, « Application of Canonical Norms to Health Care Properties », dans *Health Progress*, 66 (1985) 7, pp. 67-74.

CATHOLIC HEALTH ASSOCIATION OF THE UNITED STATES, *In Their Own Words: An Assessment of Evolving Health Care Arrangements By The Sponsors Who Use Them*, St. Louis, Missouri, Catholic Health Association of the United States, 1996, 28 p.

CATHOLIC HEALTH ASSOCIATION OF THE UNITED STATES, *The Search For Identity: Canonical Sponsorship of Catholic Health Care*, 1993, xi, 88 p., St. Louis, Missouri.

MACNEIL, E., CATHOLIC HEALTH COUNCIL OF SASKATCHEWAN. *Governance and Operational Review*, Rapport final, le 30 juillet 1997, 52 p.

MCGOWAN, M., *The Canonical Status of Catholic Health Care Facilities in New Brunswick in the Light of Recent Provincial Government Legislation*, dissertation de licence en droit canonique, Université Saint Paul, Ottawa (Ontario) 1998, xix, 395 p.

MORRISEY, F., « La personne juridique : guide pratique », dans *Revue ACCS*, 25 (1997) 1, pp. 3-7.