

**CADRE DE RÉFÉRENCE POUR
L'ORGANISATION DE LA PASTORALE
EN ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ
ET DE SERVICES SOCIAUX**

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX
AVRIL 2001**

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	3
1. QUELQUES REPÈRES TEMPORELS	4
2. CONTEXTE JURIDIQUE ACTUEL	5
3. OBJECTIFS DU CADRE DE RÉFÉRENCE	5
4. MISSION D'UN SERVICE DE PASTORALE EN ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX	6
5. PARAMÈTRES ORGANISATIONNELS RELATIFS À LA PASTORALE AU SEIN DE L'ÉTABLISSEMENT	
5.1 ADMINISTRATION GÉNÉRALE	7
5.2 FONCTIONS ET TÂCHES DE L'ANIMATEUR / ANIMATRICE DE PASTORALE	8
5.3 CONDITIONS D'EXERCICE ET EMBAUCHE.....	9
5.4 CONDITIONS DE TRAVAIL APPLICABLES	10
6. SUIVI DU CADRE DE RÉFÉRENCE	11
6.1 COMITÉ NATIONAL DE SUIVI.....	11

INTRODUCTION

En janvier 1997, M. Hubert Gauthier, alors sous-ministre adjoint aux relations professionnelles du ministère de la santé et des services sociaux, confiait à un comité le mandat de préciser, en tenant compte des dispositions de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, la mission d'un service de pastorale est de déterminer les principaux éléments entourant la dispensation des services de pastorale : formation, supervision, organisation des services, conditions de travail particulières. Le comité avait aussi pour tâche de mettre à jour, dans le contexte de la transformation des services de santé et des services sociaux, le Protocole d'entente concernant les aumôniers des centres hospitaliers (1975) et le Protocole d'entente concernant les aumôniers des centres d'accueil (1976).

Le rapport « *Pastorale en établissements de santé et de services sociaux* », déposé en novembre 1997, a permis de tracer l'évolution historique de cette activité, d'identifier un certain nombre de questions relatives au rôle et à l'organisation des services de pastorale en établissements, et de proposer un certain nombre de recommandations. De façon particulière, ce rapport fait état des constats suivants :

- une disparité et une absence de suivi, durant les vingt dernières années, en matière d'organisation des pratiques au sein des services de pastorale en établissements de santé;
- l'importance d'adapter les services de pastorale aux nouvelles réalités du réseau de la santé et des services sociaux et la nécessité d'en revoir l'organisation;
- un cadre juridique considérablement changé depuis 1984;
- de nouveaux besoins ont émergé dans la population, notamment au plan spirituel, et la pastorale connaît en ce moment une période d'adaptation.

Par la suite, le rapport fut l'objet d'une vaste consultation auprès des acteurs concernés : l'Association des hôpitaux du Québec, l'Association des CLSC-CHSLD, l'ACHAP, l'Assemblée des évêques du Québec, l'Église unie, l'Église anglicane, la Communauté juive, l'Association québécoise de la pastorale de la santé, l'Association canadienne pour la pratique et l'éducation pastorale, la Conférence des régies régionales, l'Université Laval et l'Université de Montréal. Le nombre de réponses et la qualité des commentaires et des remarques témoignent de la pertinence et de l'intérêt qu'a suscité une telle démarche.

1. Quelques repères temporels

- Le 18 novembre 1975, l'Assemblée des hôpitaux du Québec (AHQ) signait le Protocole concernant les aumôniers des centres hospitaliers avec l'Assemblée des Évêques du Québec (AEQ), l'Église unie du Canada, l'Église anglicane, le Comité national des affaires religieuses du Congrès juif canadien - Région de l'Est et le ministère de la santé et des services sociaux (MSSS).
- Le 18 août 1976, l'Association des centres d'accueil du Québec (ACAQ), maintenant connue sous la Confédération québécoise des Centres d'hébergement et de réadaptation (CQCHR), signait le Protocole d'entente concernant les aumôniers des centres d'accueil avec l'AEQ et le MSSS. Les deux documents contiennent presque la même information.
- En 1984, le gouvernement du Québec adopte le Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (S-5, r.3.01). L'article 7 prévoit un règlement sur l'organisation des services de pastorale et une entente avec l'autorité religieuse.
- En 1988 a lieu une réunion entre l'AEQ et l'AHQ pour faire la mise au point sur la réglementation. Une lettre de l'AHQ est envoyée à ses établissements membres, leur demandant d'adopter un règlement sur l'organisation des services de pastorale et de signer une entente avec l'autorité religieuse concernée.
- En 1989, la CQCHR entreprend sa propre réflexion en concertation avec l'AEQ. En novembre 1989 et en octobre 1990, il en résulte un communiqué du service des affaires juridiques aux centres d'accueil d'hébergement sur le règlement type concernant l'organisation des services de pastorale.
- En 1990, le Cadre de référence sur l'organisation des services de pastorale en centres d'accueil d'hébergement est publié par la CQCHR.
- En 1991, la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c.S-4.2) est adoptée. L'article 100 prévoit que chaque établissement doit assurer des services continus, accessibles et respectueux des droits des personnes et de leurs besoins spirituels.
- À l'automne 1995 et pour faire suite, entre autres, à des questions sur les conditions de travail de ces personnes, un document intitulé *Inventaire du personnel en animation pastorale dans les établissements du réseau (préparé au printemps 1994)* est déposé au ministre de la Santé et des Services sociaux.
- En janvier 1997, un comité de travail est créé par le MSSS. En résulte le rapport de travail *Pastorale en établissements de santé et de services sociaux (novembre 1997)*.
- De mars à décembre 1998 a eu lieu une consultation des partenaires au sujet du rapport de novembre 1997 et de ses recommandations. Une large adhésion est perceptible.

2. Contexte juridique actuel

L'article 100 de la Loi de 1991 et l'article 7 du Règlement de 1984 déterminent actuellement le cadre juridique et réglementaire en vertu duquel tout établissement doit adopter un règlement sur l'organisation des services de pastorale.

Article 100 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c.S-4.2) :

Les établissements ont pour fonction d'assurer la prestation de services de santé ou de services sociaux de qualité, qui soient continus, accessibles et respectueux des droits des personnes et de leurs besoins spirituels et qui visent à réduire ou à solutionner les problèmes de santé et de bien-être et à satisfaire les besoins des groupes de la population. À cette fin, ils doivent gérer avec efficacité et efficience leurs ressources humaines, matérielles et financières et collaborer avec les autres intervenants du milieu.

Article 7 du Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (S-5, r.3.01) :

Le conseil d'administration d'un centre hospitalier ou d'un centre d'hébergement public ou privé visé par l'article 177 de la Loi doit adopter un règlement portant sur l'organisation de service de pastorale dans l'établissement. À cette fin, le conseil d'administration doit conclure une entente avec les autorités religieuses concernées, selon l'appartenance religieuse des bénéficiaires hébergés.

3. Objectifs du cadre de référence

Le cadre de référence pour l'organisation des services de pastorale en établissements de santé et de services sociaux a pour objectifs :

- **d'énoncer et de faire connaître la mission d'un service de pastorale en établissement de santé et de services sociaux ;**
- **d'établir les grands paramètres organisationnels nécessaires à une pratique pastorale de qualité dans le respect des cultures et des diversités. Ces paramètres s'adressent aux paliers local, régional et national.**

4. Mission d'un service de pastorale en établissements de santé et de services sociaux

Offrir un soutien et un accompagnement à la vie spirituelle et religieuse des personnes hospitalisées ou hébergées, ainsi qu'à leurs proches.

Il est reconnu que, parmi les nombreux besoins de la personne, existent les besoins d'ordre spirituel et ceux d'ordre religieux. Les besoins spirituels - du latin *spiritus*, « esprit » - peuvent être définis comme ceux faisant référence au besoin de la personne de trouver un sens à sa vie, à ses souffrances et à sa mort. Les besoins spirituels sont liés à la quête de sens. Ils font donc référence à une soif d'accomplissement sur le plan de l'âme : bonheur, paix, tranquillité, satisfaction intérieure. Les besoins religieux –du latin *religare*– peuvent quant à eux être définis comme ceux faisant référence aux rites et aux symboles que nous utilisons pour exprimer notre foi et nos liens avec Dieu. Les besoins religieux correspondent au besoin de la personne de rencontrer un Dieu ou un être suprême à travers des médiations précises. Ils font donc référence à l'appartenance, à l'intégration, à la cohérence, à l'actualisation, au contact avec le sacré, tout cela bien souvent exprimé par des rituels.

Tout au long de son existence, l'être humain vit des crises ou des temps de transformation où il ressent ses limites et sa fragilité. Les expériences qui entourent la maladie, la souffrance et la mort sont souvent des occasions qui bousculent, confrontent et génèrent de telles situations. La trame de la vie quotidienne est rompue; le répertoire de réponses qui, avant l'événement, suffisait à la gestion de la vie s'avère tout-à-coup limité; on a l'impression que ce répertoire passe à côté des vraies questions qui, maintenant, ont de l'importance : pourquoi cela m'arrive-t-il à moi? Pourquoi cela m'arrive-t-il maintenant? Qu'est-ce que j'ai fait pour mériter cela?

Les services de pastorale en établissements de santé et de services sociaux sont là pour prendre en charge ces types de situations, principalement auprès des personnes hospitalisées ou hébergées et de leurs proches, mais aussi parfois face aux besoins du personnel de l'établissement. À ce titre, il s'agit d'un service fondamental, puisqu'il touche à des dimensions non visées par l'activité professionnelle des autres catégories de personnel et qu'il doit s'adapter aux caractéristiques socioculturelles de la clientèle.

Bien qu'un employé du service de pastorale fasse partie d'une communauté religieuse particulière, il est néanmoins évident que les convictions des usagers sont pleinement respectées. C'est pourquoi une collaboration entre les différentes confessions ou dénominations religieuses doit exister afin de pouvoir subvenir plus adéquatement aux besoins des personnes. Dialogue et respect sont de rigueur tant au niveau œcuménique qu'interreligieux.

5. Paramètres organisationnels relatifs à la pastorale au sein de l'établissement

5.1 Administration générale

Poste budgétaire Un centre d'activités dédié à la pastorale et associé à des activités thérapeutiques se trouve dans le « Manuel de gestion financière ». Il est intégré en pratique aux activités cliniques.

Lien hiérarchique Chaque établissement identifie un cadre responsable et imputable des activités en pastorale si possible formé dans le même champ d'activités. L'encadrement se fait tant au niveau administratif que professionnel.

S'il y a plus de trois employés en pastorale dans l'établissement et que le cadre n'a pas de mandat pastoral, l'établissement peut nommer un coordonnateur clinique.

Évaluation Une évaluation professionnelle régulière du travail de l'animateur ou animatrice de pastorale a lieu sous la responsabilité de l'établissement

Lieu de culte Un lieu de culte permanent, identifié et accessible, est mis à la disposition des usagers. Ce lieu doit être adapté aux besoins de la clientèle.

Bureau et secrétariat Un bureau de travail accessible en fonction du temps de présence de l'animateur ou animatrice est attribué au Service de pastorale; il faut tenir compte du fait que l'animateur ou animatrice de pastorale fait des rencontres individuelles confidentielles et a donc besoin d'un espace qui remplit ces conditions.

Un service de secrétariat est offert à la pastorale, selon des modalités qui relèvent de l'établissement.

Formation continue Le personnel en pastorale est considéré au même titre que tout autre professionnel oeuvrant au sein de l'établissement. Ce dernier s'assure que des activités de formation continue en relation avec les services de pastorale sont prévues au plan du développement des ressources humaines, dans le cadre des budgets disponibles pour la formation continue du personnel du réseau. Des regroupements, par exemple régionaux, sont proposés pour la formation continue.

5.2 Fonctions et tâches de l'animateur / animatrice de pastorale

Fonction type Membre de l'équipe multidisciplinaire, l'animatrice ou l'animateur de pastorale a pour principale fonction d'offrir un accompagnement à la vie spirituelle et religieuse des personnes hospitalisées, à leur famille et à leurs proches. De plus, il voit à planifier, animer et évaluer des activités de pastorale, conformément à la mission du service de pastorale et à la mission de l'établissement.

Tâches

- 1) Faire des visites d'accueil aux usagers et identifier leurs besoins.
- 2) Offrir un accompagnement spirituel à l'utilisateur, à la famille ou aux proches.
- 3) Assurer la disponibilité des ressources pour répondre aux besoins religieux des usagers, incluant la préparation et la réception des sacrements ou autres gestes religieux.
- 4) Donner un support moral à l'utilisateur, à la famille ou aux proches.
- 5) Participer, au sein de l'équipe multidisciplinaire, à l'élaboration, la réalisation et l'évaluation du plan d'intervention; noter les informations pertinentes au dossier du bénéficiaire.
- 6) Organiser ou collaborer à des activités pastorales de groupe.
- 7) Collaborer à titre de personne-ressource pour les questions éthiques et bioéthiques.

- 8) Assurer la liaison avec les différentes dénominations religieuses.
- 9) Assurer l'animation, la formation et la supervision des bénévoles en pastorale.

À titre d'information, les principales tâches des bénévoles consistent à :

- effectuer des visites amicales aux usagers;
- porter la communion dans les chambres;
- aider les usagers à se déplacer vers le lieu de culte ou à se rendre à une activité organisée pour eux;
- participer aux activités organisées par le service;
- fournir de l'information concernant le service de pastorale;
- participer à l'animation de la liturgie et dans certains cas, faire le lien avec la communauté d'appartenance l'utilisateur.

- 10) Assurer un service de garde en dehors des heures régulières de travail pour répondre aux urgences (en conformité avec le plan d'organisation de l'établissement).
- 11) Contribuer à l'évaluation et à l'amélioration de la qualité des soins et services de l'établissement.

5.3 Conditions d'exercice et embauche

Mandat pastoral

Le mandat pastoral ou son équivalent détermine le lien entre la dénomination religieuse et la personne qui en bénéficie. Il doit être octroyé par l'autorité religieuse concernée et détermine le droit dont dispose la personne pour agir au nom de sa communauté.

Dans son essence, le mandat pastoral ou son équivalent est comparable à un « permis de pratique » et est nécessaire à l'octroi et au maintien de l'emploi. Il appartient donc à l'établissement de vérifier, auprès de l'autorité religieuse concernée, l'admissibilité d'un candidat à un mandat pastoral.

Le mandat pastoral ou son équivalent a une durée variable selon les cas. Cette durée est déterminée par l'autorité religieuse lors de l'octroi dudit mandat.

Formation académique et spécialisée La scolarité minimale requise est un grade universitaire de premier cycle (baccalauréat) en théologie, en pastorale ou en sciences religieuses ou l'équivalent suivant les dénominations religieuses. De plus, un stage en pastorale de la santé est demandé, de préférence avant l'entrée en fonction.

Sélection Un comité de sélection, créé par l'établissement, voit à l'embauche des candidats ou candidates. Au préalable, l'établissement doit bien cerner les besoins spirituels et religieux de ses usagers afin d'identifier le profil du professionnel recherché.

Un représentant de l'autorité religieuse concernée siège sur le comité de sélection.

5.4 Conditions de travail applicables

Employeur L'animateur ou animatrice de pastorale est un employé de l'établissement.

Conditions de travail L'animateur ou animatrice de pastorale se voit appliquer les conditions de travail du personnel syndicable non syndiqué tel que prévu au répertoire des conditions de travail du MSSS.

Service de garde Un service de garde est en place vingt-quatre heures sur vingt-quatre et sept jours par semaine.

6. Suivi du cadre de référence

Le présent cadre de référence découle du protocole d'entente intervenu entre le MSSS et les autorités religieuses, en avril 2001, dans le but d'harmoniser les services de pastorale aux pratiques en émergence, tout en favorisant son application sur un plan local ou régional. Pour en assurer le suivi, le MSSS confie cette responsabilité au Comité national de suivi sur la pastorale en établissements de santé et de services sociaux.

6.1 Comité national de suivi

Mandat du comité

- Conseiller le Ministère et les régies régionales sur l'application du cadre de référence, sur un cadre d'évaluation des activités de pastorale et sur l'évolution des besoins de la clientèle dans ce domaine.

Membres

Font partie du Comité national :

- un représentant de chacune des quatre autorités religieuses suivantes :
 - L'Église catholique ;
 - L'Église Unie du Canada ;
 - L'Église anglicane ;
 - La communauté juive ;
- un représentant de la Conférence des régies régionales de la santé et des services sociaux;
- un représentant du ministère de la Santé et des Services sociaux ;
- un représentant de l'Association des hôpitaux du Québec (AHQ);
- un représentant de l'Association des CLSC et des CHSLD du Québec ;
- un représentant des autres grandes religions pourrait, au besoin, se joindre aux travaux ;
- un animateur ou animatrice de pastorale.

Rencontres

Le comité se réunit une ou deux fois par année.

En plus, le Comité encourage la recherche dans le domaine de la pastorale en établissements de santé. Il procède à l'évaluation du présent cadre de référence, notamment dans la perspective du renouvellement, aux trois ans, de l'entente intervenue entre le MSSS et les autorités religieuses.