

**Lettre pastorale  
du Conseil permanent  
de la Conférence des évêques catholiques du Canada**

**Le ministère de la santé dans l'Église catholique au Canada**

**Un précieux héritage à conserver**

1. Dès la naissance de ce pays, le souci du ministère de la santé s'est enraciné grâce à de nombreux hommes et femmes dont le courage et l'amour désintéressé pour les malades et les souffrants suscitent sans cesse l'étonnement. Des religieuses, assistées d'autres membres de la communauté chrétienne, ont été au cœur de ce ministère. On peut penser ici aux efforts héroïques de Jeanne Mance, Marguerite d'Youville, Catherine Mace et Marie Maillet, comme à ceux du bienheureux François de Laval, des premiers Jésuites et des Sœurs Augustines de Québec. Leurs moyens étaient très limités, et pourtant, face aux rudes conditions et aux tensions de l'époque, leur courage et leur dévouement dans le ministère de guérison de Jésus Christ n'ont jamais faibli. Par leur consécration aux valeurs de l'Évangile et leur esprit d'adaptation à des temps nouveaux, ces hommes et ces femmes ont laissé un précieux héritage à conserver, à développer et à transmettre aux générations futures. L'oeuvre pionnière des Sœurs est de bon augure pour l'avenir.

Contrairement, peut-être à la situation d'autrefois, le soin des malades ne peut plus être simplement le fait de quelques individus dévoués et engagés dans cette profession ; il doit devenir le souci et la préoccupation de tout chrétien et de toute la communauté chrétienne. En tant que Conseil permanent de la Conférence des évêques catholiques du Canada, nous portons notre attention en premier lieu aux principes généraux du ministère de guérison de l'Église qui concernent tous les fidèles. Dans la deuxième partie de cette lettre, nous voulons nous concentrer plus particulièrement sur tous ceux et celles qui, par profession et à plein temps, sont engagés dans les services catholiques de santé.

**But de ce message**

2. La question à poser serait maintenant pourquoi l'Église, Peuple de Dieu, a-t-elle toujours accordé tant d'importance au ministère de la santé et de la guérison? Pourquoi doit-elle aujourd'hui, plus que jamais, considérer le ministère et les soins de santé comme une partie essentielle et intégrale de sa mission et de sa vie? La présence et l'engagement catholiques dans les soins de santé constituent-ils un élément propre à l'Église? Et si oui, que serait-il?

Nous voulons, par ce message pastoral, rappeler aux catholiques, et aux chrétiens en général, que le souci pour la santé et la guérison, tout comme le soin des malades, font partie intégrante de toute vie chrétienne et d'une société juste. Nous voudrions que tous les baptisés saisissent leur appel à être guérisseurs et deviennent plus familiers avec la vision catholique et les principes directeurs de ce ministère. Nous voulons aussi encourager ces catholiques déjà engagés dans le soin des malades, soit dans des établissements catholiques ou séculiers, ou dans la communauté en général, à promouvoir de manière encore plus assidue les valeurs évangéliques impliquées dans leur service professionnel de la santé. La parabole du Bon Samaritain illustre très bien ce qu'est ce ministère de la santé et de la guérison qui incombe à tout chrétien confronté à un être humain dans le besoin. « Un Bon Samaritain, écrit Jean-Paul II, est quelqu'un qui s'arrête pour répondre aux besoins de tous ceux qui souffrent ».<sup>1</sup>

## I

### Traits essentiels du ministère catholique de la santé et de la guérison

#### Pour une espérance nouvelle dans le Christ

3. Dans une lettre pastorale intitulée *Pour une espérance nouvelle dans le Christ*, la Conférence des évêques catholiques du Canada a considéré la question de la maladie et de la guérison. Cette lettre conserve tout son intérêt, même aujourd'hui, car elle décrit le cœur et l'âme du ministère de l'Église pour la santé, soit la personne même de Jésus Christ et son ministère de guérison.

Grâce à Jésus, la guérison de l'esprit et du corps devient un signe évident que le Règne de Dieu est tout proche. Certes, quand il guérit un lépreux ou qu'il proclame la parabole du Bon Samaritain, Jésus prouve déjà qu'il a compassion de ceux qui souffrent. Mais il y a bien plus encore. Son geste annonce la vie nouvelle du Règne : la guérison totale et permanente de la personne humaine dans toutes ses dimensions et ses relations. C'est que sa parole toute-puissante atteint la personne dans sa totalité. Non seulement guérit-elle le corps, mais elle permet à tous ceux qui sont éprouvés par la souffrance d'établir une nouvelle relation avec Dieu et le prochain.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Jean-Paul II, *Message pour la Xe Journée mondiale du malade*, 11 février 2002, no. 2.

<sup>2</sup> Conférence des évêques catholiques du Canada, *Message pastoral Pour une espérance nouvelle dans le Christ. Une vision chrétienne de la maladie et de la guérison*, 1<sup>er</sup> septembre 1983, no. 11.

## **Jésus, le divin médecin**

4. Il est déjà possible de relever dans cette déclaration fondamentale plusieurs points importants concernant le ministère de la santé et de guérison. *Premièrement*, comme Peuple de Dieu, l'Église marche dans les pas de Jésus, le divin médecin, qui est venu « pour qu'on ait la vie et qu'on l'ait surabondante » (Jn 10, 10). Le ministère catholique de la santé est ainsi modelé sur l'exemple même de Jésus, sur sa compassion envers ceux et celles qui souffrent et sur le pouvoir de guérir qu'il a accordé à ses disciples. L'Église a toujours considéré ce pouvoir comme un don de l'Esprit venant de Jésus. C'est ainsi qu'en vertu de son baptême, tout chrétien est appelé à exercer le ministère de guérison comme une dimension intégrale de sa vie dans le Christ. « Dans la mesure où vous l'avez fait à l'un de ces plus petits, c'est à moi que vous l'avez fait » (Mt 25, 40).

## **Guérir la personne entière**

5. *Deuxièmement*, le ministère de guérison de Jésus a une visée globale et intégrale. Il s'adresse à la santé et au bien-être de la personne dans toutes ses dimensions : physique, spirituelle, psychologique, émotive et sociale. Aucune ne reste à l'écart et n'échappe à la guérison. Comme Jésus, l'Église porte une attention soutenue au bien-être de la personne *dans sa totalité*. Comme pour le divin médecin, elle reconnaît que l'humanité puisse être affligée de diverses façons : souffrances de l'âme causées par le péché; souffrances des émotions et de la psyché causées par des blessures ou des traumatismes psychologiques du passé; souffrances corporelles causées par la maladie ou les accidents; et même, souffrances provenant de la structure sociale d'un peuple. C'est ainsi que le ministère de guérison et de santé de l'Église embrasse un vaste éventail d'épreuves possibles; son ministère ne cherche rien d'autre que la libération et le bien-être total de la personne humaine.

## **Signes de l'avènement du Règne de Dieu**

6. *Troisièmement*, le ministère de guérison de Jésus annonce comme jamais auparavant l'avènement du Règne de Dieu au cœur de l'humanité. Lorsque Jésus guérissait un aveugle, un boiteux, un lépreux ou un paralytique, il s'agissait toujours d'un signe tangible que le Règne de Dieu était proche. C'est pourquoi son ministère de guérison était si important dans l'annonce du Règne de Dieu. Comme Jésus, tout chrétien et chrétienne est appelé à être un guérisseur, et de ce fait un signe pour son prochain que le Règne de Dieu est proche. Le ministère de guérison est donc une façon d'éliminer toute forme de souffrance et d'aliénation qui pourrait encore empêcher une personne de s'abandonner plus complètement à Dieu et à son initiative

d'amour.

## Le mystère de la souffrance

7. Il y a une autre dimension chrétienne du mystère de la souffrance qui ne doit pas être laissée de côté. Bien qu'il faille à tout prix soulager la douleur et la souffrance, il reste que la souffrance acceptée dans la foi revêt une valeur de rédemption. Quand on considère la souffrance à la lumière de l'Évangile, il est possible d'« en saisir son sens salvifique ».<sup>3</sup> La souffrance est toujours une épreuve, parfois même une cruelle épreuve. Toutefois, les catholiques croient qu'unis en solidarité aux souffrances du Christ, leurs peines et leurs blessures leur permettent de participer à la mission de salut de Jésus Christ.<sup>4</sup> Dans sa lettre apostolique *Salvifici Doloris*, le pape Jean-Paul II le rappelle très clairement: « En opérant la Rédemption par la souffrance, le Christ a élevé en même temps la souffrance humaine jusqu'à lui donner valeur de Rédemption. Toute personne peut donc, dans sa souffrance, participer à la souffrance rédemptrice du Christ ».<sup>5</sup> Il existe en saint Paul un appui à notre croyance: « En ce moment, je trouve ma joie dans les souffrances que j'endure pour vous, et je complète en ma chair ce qui manque aux épreuves du Christ pour son Corps, qui est l'Église » (Col 1, 24).

Cela ne veut pas dire que Dieu prend plaisir à la peine et à la souffrance humaine, ni que les chrétiens doivent accepter passivement la souffrance sans essayer de la soulager ou de l'éliminer à sa source. En effet, « il est dans le plan de Dieu que l'homme lutte de toutes ses forces contre la maladie et qu'il poursuive ce bien qu'est la santé ».<sup>6</sup> Dieu n'a pas pris plaisir à la souffrance de son Fils, et il ne se plaît pas non plus dans celle de n'importe quel humain. Ce n'est pas la souffrance de Jésus sur la croix qui a plu à Dieu, mais c'est l'amour de Jésus pour l'humanité dans sa passion et sa mort qui a réjoui son Père céleste. Chaque fois que se reproduit cette situation, il y a, à l'exemple de Jésus, une « endurance active », et non pas une simple acceptation passive.

---

<sup>3</sup> *Message du pape Jean-Paul II pour la XIIème Journée mondiale du malade*, 11 février 2004, no. 4.

<sup>4</sup> Voir *Catéchisme de l'Église catholique*, no. 1521.

<sup>5</sup> Jean-Paul II, Lettre apostolique *Salvifici Doloris*, 11 février 1984, no. 19.

<sup>6</sup> *Rituel romain, Ordo pour l'Onction des infirmes et le soin pastoral des malades*, no.3.

## La prière pour les malades et les souffrants

- 8 . La prière chrétienne a toujours été étroitement liée à la souffrance. Il est bien qu'il en soit ainsi! Il semble qu'il y ait une affinité, une connivence spirituelle et spontanée entre les deux. Le désir de guérison chez la personne malade est profondément humain et légitime, surtout quand il prend la forme d'une prière confiante adressée à Dieu. Le livre de Siracide est explicite sur ce point : « Mon fils, quand tu es malade, ne t'énerve pas, mais prie le Seigneur et il te guérira » (Si 38, 9). Au cours de son ministère, beaucoup approchèrent Jésus, soit directement, soit par l'intermédiaire de parents ou d'amis, pour demander leur retour à la santé. Jésus était toujours remué par leurs pétitions, il a souvent commenté leur foi, comme, par exemple: « Va, ta foi t'a sauvé » (Mc 10, 52). En d'autres occasions, au contraire, l'incroyance ou le manque de foi ont empêché la guérison de s'opérer (voir Mc 6, 5-6). Cette relation entre la prière et la guérison restera toujours un mystère. L'absence de guérison physique ou émotionnelle ne signifie pas que notre prière a été vaine, encore moins que notre foi est trop faible. Prier pour la guérison, c'est simplement mettre son ultime espérance dans le Seigneur. C'est la raison pour laquelle la communauté chrétienne n'a jamais cessé de demander au Seigneur le retour des malades à la santé. D'une façon particulière, la prière de l'Église dans son ministère, sa liturgie et l'Onction des malades, est à la fois confiante et insistante: « Que l'huile sainte soulage le corps du malade, son âme et son esprit, de toute souffrance et maladie ».<sup>7</sup>

## Le respect de la vie humaine et de sa dignité

9. Une des faits saillants du ministère de l'Église pour la guérison et la santé est son profond respect pour la vie humaine et sa dignité. La vie humaine, de sa conception jusqu'à la mort naturelle, est un don au-delà de toute mesure. Chaque être humain, créé à l'image de Dieu, a une valeur et une dignité incalculables. Pour cela, les chrétiens doivent traiter la vie comme un don très précieux. Ce don doit être respecté, protégé et traité avec soin, surtout chez les faibles et les plus vulnérables. La dignité de la personne humaine demande aussi aux chrétiens de respecter et honorer la bonne santé et le bien-être, de respecter leurs corps, leurs esprits et leurs relations. Dans un sens profond donc, ceux et celles qui sont engagés dans le ministère de la santé et de la guérison sont appelés *ministres de la vie*.

Le service de la vie exige la fidélité à l'Évangile et à l'enseignement moral de

---

<sup>7</sup> *Ibid.*, no. 75.

l'Église. En ces temps où la recherche biomédicale offre l'espoir de nouveaux développements dans le soin des maladies graves et pénibles, il se présente parfois de sérieux problèmes en relation avec le respect de la vie et de la dignité de la personne. Tout ce qui est techniquement faisable n'est pas nécessairement moralement admissible. Notre société court aujourd'hui le risque de rechercher ce qui est avant tout utile ou profitable. On estime les résultats selon leur prix ou leur utilité. Il ne doit pas en être ainsi avec la vie humaine et la santé. La vie humaine revêt une dignité innée venant de Dieu et ne peut être simplement réduite à sa valeur utilitaire. La santé et la vie humaine sont ordonnées à la dignité et au bien intégral de la personne humaine, en conformité au plan et à la volonté de Dieu. La maladie semble enlever une certaine dignité aux personnes malades, mais en réalité la dignité innée des malades n'est jamais diminuée.

### **La justice dans les soins de santé**

10. Le souci des soins de santé dans la communauté chrétienne n'est pas limité aux soins de santé des individus. Il s'étend également à l'environnement physique et social dans lequel la communauté vit. Ici aussi, il y a ce qu'on peut appeler de la souffrance « collective » ou « sociale ». Cela signifie que chaque chrétien doit devenir un défenseur de la justice et aider à redresser les structures sociales injustes qui sont causes de souffrance pour certains secteurs de la population. Travailler à promouvoir la santé et le bien-être ne consiste pas seulement à guérir les symptômes; cela veut aussi dire affronter les causes sociales et politiques de la souffrance et de l'injustice. Aujourd'hui, par exemple, on reconnaît de plus en plus qu'il y a un lien de causalité entre la pauvreté et la mauvaise santé. La privatisation croissante des soins de santé au Canada comporte également des dangers, comme lorsque ces soins deviennent une question d'affaires et de profit plutôt qu'une vraie compassion devant la souffrance et la maladie.

Plus précisément, la justice dans les soins de santé oblige la société à assurer à tous ses citoyens les soins de santé appropriés. Le maintien de l'universalité et de l'accessibilité complète des soins de santé demeure l'objectif principal de la justice dans ce domaine. Les décisions portant sur ceux ou celles qui doivent recevoir des soins ne peuvent être motivées par le mérite, la valeur sociale ou la capacité de payer. Tous ont droit aux soins de santé. Et la bonne santé pour tous, comme valeur essentielle, comprend le bien-être physique, émotionnel, spirituel et social. Quand les besoins légitimes de tous les citoyens ne sont pas satisfaits, c'est la structure même de la société qui en souffre. En effet, la pierre de touche de toute société est la façon dont elle prend soin de ses plus faibles et ses pauvres. Il y a encore plusieurs groupes au Canada qui ont de sérieuses difficultés à trouver un accès convenable aux soins de

santé, non seulement ceux qui sont économiquement pauvres, mais aussi ces personnes qui vivent dans nos régions rurales. Il y a aussi disparité dans le fait que certains groupes ne trouvent pas facilement des médecins ou des infirmières, ou encore un accès facile à des diagnostics avancés ou à des soins spécialisés. Ces malades doivent parfois être transportés dans des centres médicaux loin de chez eux. Nous pensons que ceux qui souffrent ne doivent jamais être laissés seuls. Nous jugeons aussi que les soins de santé sont toujours mieux administrés et servis par ceux ou celles qui sont les plus rapprochés des personnes qui souffrent.

### **Solidarité et communion globales**

11. Il importe aussi que, dans leur ministère des soins de santé et de guérison, les fidèles soient appelés à une solidarité à l'échelle mondiale. Si ce ministère, comme la charité, commence d'abord chez soi, il ne doit pas s'arrêter là. La compassion chrétienne doit s'étendre de façon efficace à tous ceux et celles qui peinent dans le monde, ces innombrables personnes qui, en d'autres pays et d'autres continents, souffrent des suites de la guerre, de famine, de sécheresse, de malnutrition, du SIDA, et du fléau de la pauvreté qui est causé en partie par des accords économiques injustes. Ensemble, les chrétiens doivent trouver les moyens d'aider et de soulager ces malheureux. Sans un sens de solidarité globale, le ministère des soins de santé et de guérison restera inadéquat. La compassion pour les malades et les affligés ici au Canada doit s'étendre et être ressentie jusqu'aux limites du monde.

## **II**

### **Les services catholiques de santé**

Nous voulons maintenant répondre aux interrogations de ceux et celles qui sont impliqués par profession dans les services catholiques de santé. Il y a dans nos communautés des personnes qui ont choisi le soin des malades comme vocation et profession : médecins, infirmières, physiothérapeutes, radiologues, pharmaciens, aumôniers, et bien d'autres services professionnels et bénévoles. À tous, nous voulons exprimer notre plus sincère gratitude et notre profonde estime pour leur service dévoué et infatigable. Nous voulons également exprimer notre profonde gratitude pour le précieux travail, sur le plan national, de l'Association catholique canadienne de la santé (ACCS), et de ses contreparties régionales et provinciales, ainsi que des nombreuses institutions catholiques de soins de santé à travers le pays.

## **Un tournant crucial**

- 12.** Les catholiques canadiens sont aujourd'hui à un tournant crucial dans les services catholiques de santé. Des changements significatifs se sont produits au cours des récentes décennies dans la société, l'Église et les services de santé. Ces changements comportent des conséquences pour assurer à l'avenir les programmes et les services de santé catholiques, ils comportent à la fois des défis et de nouvelles possibilités. Nous pensons que c'est un temps propice pour réfléchir sur la réponse de l'Église à ces nouveaux défis. Les catholiques canadiens font face au retrait de plus en plus massif des religieuses de la commandite et du fonctionnement des maisons de soins et des hôpitaux qu'elles avaient fondés, entretenus et dirigés d'abord au Québec, puis à travers le pays. Il faut considérer les questions du maintien, de l'identité et de la gestion des services catholiques de santé dans une société pluraliste. Avec des restrictions financières croissantes, la réforme gouvernementale des services de santé, le besoin de rendre compte de l'administration, l'avènement de nouvelles technologies et de nouvelles questions bioéthiques, les catholiques devront s'assurer, de façon innovatrice, que l'Église conserve sa voix, sa présence et sa mission tout à fait distincte dans ce champ important des services de santé.

## **Nouveaux défis et nouvelles possibilités**

- 13.** Aujourd'hui, les soins de santé connaissent de nouvelles orientations et exigent de nouveaux services. Même si les hôpitaux demeurent un point de référence important dans tout système de santé et de guérison, les besoins des institutions de santé à long terme se font de plus en plus exigeants. Aujourd'hui, les services de santé vont au-delà des murs des hôpitaux subventionnés par des fonds publics et font leur apparition de plus en plus au sein de la communauté, comme telle. Ce nouveau développement comprend les soins de longue durée, et de ceux qui meurent à la maison. Il s'agit de porter un soulagement aux membres de la famille et aux sans-abri, aux personnes âgées, seules ou confinées à leur domicile, aux personnes handicapées, à celles qui souffrent de toxicomanie ou de démence. Il ne faut pas non plus oublier les soignants qui, eux aussi, ont besoin d'aide et de soutien pastoraux. Une bonne gestion doit en effet reconnaître que les soignants ont un impact direct sur ceux qui reçoivent des soins.

Plus que jamais, les hôpitaux et les institutions de santé à long terme doivent être perçus comme des foyers d'espérance, des centres d'accueil chaleureux où l'excellence, la compassion, les soins holistiques, la réflexion éthique, et un leadership inspirés par la foi se font remarquer de façon palpable et évidente. C'est ici surtout,

que la présence des soignants catholiques peut et doit faire une différence. C'est ici, dans le système canadien actuel de la santé, que leur voix, leur présence et leur rôle de défenseur des malades apporte une contribution distincte et tout à fait indispensable. Telle l'auberge de la parabole du Bon Samaritain, les établissements de soins de santé doivent être des lieux où même les marginalisés et les défavorisés sont accueillis et soignés.

### **Le rôle important des laïques**

14. Avec les années, la responsabilité des services catholiques de santé s'est graduellement transmise aux laïques. C'est là une source de véritable espérance puisque de nombreux laïques ont le désir authentique de servir dans ce domaine ; ils possèdent les talents, l'enthousiasme et le dévouement nécessaires pour assumer un leadership dans ces nouvelles orientations des soins catholiques de santé. Le laïcat en général, y compris les jeunes, doit être encouragé à s'informer et à s'intéresser à tous ces nouveaux aspects et défis des services catholiques de santé. Dans ce domaine, la nécessité de mettre sur pied des programmes de formation et de leadership d'inspiration chrétienne est d'une importance vitale. Un leadership laïc dans ce domaine doit être assidûment recherché, promu et fortifié. Seulement lorsque les catholiques auront pleins pouvoirs, pourront-ils préserver et maintenir cet héritage sacré qu'ils ont reçu du passé.

Tout membre de la communauté chrétienne doit donc prendre conscience de ces nouveaux développements « expansifs » dans le système de santé. Là où il est possible, selon les dons et talents de chacun, les fidèles doivent être encouragés à concevoir le soin des malades comme une vocation et assumer plus de responsabilité dans ce champ d'apostolat. C'est surtout au niveau de la communauté locale que cet appel à un engagement plus généreux dans les soins de santé peut être le mieux entendu et privilégié. Dans toutes les paroisses et diocèses, il faut faire un effort spécial pour sensibiliser les fidèles aux besoins et défis des soins de santé. Le soutien par la prière et l'appui par des programmes de formation pastorale continue doivent être offerts à ceux et celles parmi les fidèles qui oeuvrent déjà professionnellement dans ce domaine d'activités.

### **Une mission inspirée par la foi...**

15. Les soins catholiques de santé ont, aujourd'hui comme hier, une mission et une contribution bien spécifiques à faire dans la santé du pays et de ses services de santé. Cette mission relève du ministère de compassion et de guérison de Jésus. Quand cette conviction de foi fait l'objet d'une réflexion sérieuse, qu'elle est vécue pleinement et

qu'une visibilité publique appropriée lui est accordée, l'identité et la mission propre aux services catholiques de santé ne sauraient être mise en doute. L'engagement dans les soins de santé fera toujours une 'différence' dans le vaste ensemble des services de santé au pays. Cette différence vient du fait que la foi pénètre et anime la qualité particulière des services catholiques de santé et la façon dont ceux-ci sont offerts et administrés. Le cachet spécial de nos soins de santé se reconnaît à plusieurs titres : un grand respect de la dignité de chacun, des soins appropriés offerts à tous sans distinction, une assistance spirituelle et pastorale, une réflexion sur les questions d'éthique, un accompagnement compatissant pour les mourants et un effort prévenant pour aller à la recherche des malades et des plus faibles de la société, lesquels sont souvent oubliés et moins capables de subvenir à leurs besoins. L'Église porte son regard de foi religieuse sur tous ces aspects des services de santé et de guérison.

### **...En collaboration avec autrui**

16. Les services catholiques de santé ne fonctionnent pas en vase clos. Ils recherchent la collaboration étroite avec d'autres agences chrétiennes et d'autres organismes de santé qui partagent des valeurs et des buts communs. En union avec leurs confrères chrétiens et les croyants d'autres groupes religieux, les catholiques peuvent mieux relever les faiblesses qui affectent le système public des soins de santé et ainsi amener des changements significatifs, à la fois aux niveaux local, provincial et fédéral. Un exemple clair du résultat de ces efforts réside dans la collaboration avec le Réseau œcuménique des soins de santé (EHCN) et l'introduction de la notion d'*Alliance* dans le rapport final de la Commission Romanow. La recommandation en appelle maintenant au gouvernement fédéral « d'établir une nouvelle Alliance canadienne de la santé. » Une telle alliance comprendrait une déclaration claire des valeurs et des objectifs poursuivis par le système de santé au Canada. Elle comporterait un ensemble de principes directeurs pour les décideurs, les gestionnaires et les fournisseurs de soins de santé du pays.

## **CONCLUSION**

Pris dans leur ensemble, les principes dynamiques et les éléments constitutifs exposés ci-dessus constituent un témoignage vivant de l'engagement constant de l'Église pour les services et soins de santé. « Allons de l'avant dans l'espérance », a insisté Jean-Paul II à l'aube du nouveau millénaire. Les chrétiens ont, en fait, des raisons d'espérer. La crédibilité de l'espérance et, par conséquent, de la mission de l'Église en ce qui a trait à la santé et la guérison, comprend deux éléments: la parole et l'action. La parole doit être soutenue par l'action. Ces paroles de l'Évangile expriment bien cette dynamique: « J'étais malade et vous avez pris soin de moi » (Mt 25, 36). En dernière analyse, la crédibilité du ministère de la

santé dépend de ceux et celles qui risquent et qui donnent leur vie aux soins des malades. C'est leur dévouement sans borne qui les rend *crédibles*. Elles ne se contentent pas de proférer de belles paroles. Elles *tiennent leurs paroles* en se dévouant entièrement aux soins des malades, des affligés et des pauvres.

Conseil permanent

Conférence des évêques catholiques du Canada

Ottawa, Journée mondiale du malade, le 11 février 2005

---

Membres du Conseil permanent :

Monseigneur Brendan M. O'Brien, président, archevêque de St. John's

Monseigneur André Gaumont, vice-président, archevêque de Sherbrooke

Monseigneur V. James Weisgerber, cotrésorier, archevêque de Winnipeg

Monseigneur Pierre Morissette, cotrésorier, évêque de Baie-Comeau

Son Éminence M. le cardinal Jean-Claude Turcotte, archevêque de Montréal

Son Éminence M. le cardinal Aloysius M. Ambrozic, archevêque de Toronto

Son Éminence M. le cardinal Marc Ouellet, archevêque de Québec et primat du Canada

Monseigneur Michael Bzdel, C.Ss.R., archevêque éparchial de Winnipeg et métropolitain des Ukrainiens catholiques du Canada

Monseigneur Roger Ébacher, archevêque de Gatineau-Hull

Monseigneur André Richard, C.S.C., archevêque de Moncton

Monseigneur Raymond J. Lahey, évêque d'Antigonish

Monseigneur Paul Marchand, S.M.M., évêque de Timmins

Monseigneur James M. Wingle, évêque de St. Catharines

Monseigneur Lawrence Huculak, O.S.B.M., évêque éparchial ukrainien d'Edmonton

Monseigneur François Lapierre, P.M.É., évêque de Saint-Hyacinthe

Monseigneur David Motiuk, évêque auxiliaire éparchial de l'archéparchie de Winnipeg