



August 2008 Août



PRESIDENT'S MESSAGE

On behalf of the *CICIAMS NEWS* Editorial Committee, it is my joy to welcome you the first electronically published edition of the *CICIAMS NEWS*. It is CICIAMS' goal to give every member the opportunity to obtain a free copy of the *CICIAMS NEWS*, as there is much good news to share.

Sharing information is important as it can be a learning tool and it can be an opportunity to display local, national and regional activities and how important these activities are to our individuals who are the recipients of the good works. Sharing information can also shed light on how these activities contribute to the functioning and future of CICIAMS. *CICIAMS NEWS* has the potential to stimulate the growth of local, national and regional memberships and it can be the means of publicity to help ensure successful attendances at conferences and World Congresses.

It is my prayerful good wish that you read, enjoy and share your new CICIAMS NEWS.

God bless,

Marylee J. Meehan, R.N., M.A.
International President of CICIAMS

Contents Page no.

The message from the International President	1
News from the Regions	2-6
Upcoming Events	7-9
Reports / Press Release	9-10
The 75 th Anniversary	10-12
Other messages	12
Your remarks	13
Message from the Editors	13

CICIAMS General Secretariat, St. Mary's, Bloomfield Avenue, Donnybrook, Dublin 4. IRELAND

News from the Regions



Malaysia

The next Venue for the 40th Annual General meeting of the Catholic Nurses Guild Malaysia will be in Penang of the Peninsula Malaysia. It will be held on the 16th to the 19th August, 2008. The Theme: “Family Unity and the Healthcare workers.”

Japan

- 1.) The 52th Annual JCNA representatives of 14 branch members; May 24, 2008
- 2.) The 50th Annual JCNA All Members Meeting; September 26th – 27th 2008. Venue will be in Osaka. The theme will be “To Live With Sick People: the Joy of Caring.”
- 3.) Peter Kibe and 187 Martyrs of Nagasaki beatification; Nov. 2008

Ireland

The Catholic Nurses Guild of Ireland elected a new president – Miss Brede Murphy - at its Annual General Meeting this year. Good wishes are extended to her on her appointment.

Fr. Bryan Nolan, National Chaplain for the past ten years, celebrated

the Silver Jubilee of his Ordination to the Priesthood in June. The Guild members marked the occasion with a special Mass celebrated by Fr Bryan followed by a reception, dinner, presentation and speeches in Drogheda on 2nd July.

Hong Kong

A series of family talk will be held until 2009. By means of cases sharing and review we hope to strengthen the health care workers, discernment and improve their counseling skill. We seek to bring forth to our clients the path to successful marriage, abundant life and blessed generations!

ARTICLE DE CÔTE d'IVOIRE

La PERSONNE HUMAINE et sa DIGNITÉ dans la PRISE en CHARGE de la SANTÉ

INTERVENTION DU PERE KISSI Amon Richard

ASV- CICIAMS , 14 décembre 2007

INTRODUCTION

Le praticien de la santé a pour mission de veiller à ce que l'homme ne perde pas la santé et de permettre à celui qui l'a perdu, de la retrouver le plus rapidement possible, dans le souci d'assurer à l'homme, son patient, une vie confortable à l'image de Dieu, c'est-à-dire : une vie qui fait de lui un homme digne, souverain, créé à l'image de Dieu.

Les résultats escomptés ne pourront être obtenus que si

l'on ne fait pas l'économie de la santé spirituelle au détriment de souffrances physiques de l'homme.

Il faut donc premièrement, une prise en charge à la fois physique et spirituelle de l'homme-patient car, lorsque l'homme ne peut plus satisfaire ses besoins physiques, matériels, il manifeste une intense activité de son esprit, qui conditionne et gère son environnement. En effet, son incapacité à se prendre en charge va l'amener subséquemment à développer une intense activité spirituelle.

Deuxièmement, cela sous entend également, qu'il faut prendre en charge à la fois les patients, leurs familles et les soignants eux-mêmes. En clair, il s'agit d'une prise en charge de tous les besoins spirituels de l'environnement immédiat du patient.

Pour une clarification du concept, disons que le terme spirituel désigne ici les réalités immatérielles. De fait, l'immatérialité dépasse le stade de l'expérience pour atteindre ce qui est en rapport avec ou sans Dieu. Ce sont des réalités qui surpassent le monde de l'expérience sensible et se rapportent à l'esprit. En effet, en dépit de tout, sans être adepte d'une religion et même en étant athée, tout homme dispose en son for intérieur d'une spiritualité, c'est-à-dire qu'il y a en lui ce qui le pousse à développer une réflexion sur :

- son origine : d'où il vient ?
- son existence : pourquoi est t il ce qu'il est?
- sa destinée : où il va ?

C'est pourquoi, pour rappel, le praticien engagé ne donnera des soins à l'homme malade convenablement que si, il prend en compte les besoins spirituels du malade et ceux de son univers environnant. Il s'agit des besoins du souffrant lui même, des besoins de ceux qui l'entourent (famille, voisinage

professionnel,) et des besoins des soignants. Les réponses fournies à toutes ces attentes, seront alors conditionnées par son état religieux ou non. Il s'agira pour le praticien de veiller à ce que la personne humaine en souffrance reste ou demeure digne dans ses afflictions.

Qui est alors l'homme, le sujet que l'on doit guérir, libérer de ses souffrances, et quelles sont les types de dysfonctionnements qui perturbent sa vie, en d'autres termes le fonctionnement de l'homme au point de le rendre indigne?

La personne humaine et sa dignité

L'homme sujet de perturbations ou des souffrances ou encore, des dysfonctionnements est un être né avant tout pour satisfaire tous ses besoins. C'est un être physique doué d'intelligence et d'un langage articulé. Il est rangé parmi les mammifères de l'ordre des primates par opposition à l'animal et se situe au dessous de la divinité.

Pour ses raisons, dans la division de la philosophie grecque, qui est conforme à celle de l'Église catholique (cf. écrits de St Paul, 1 Thessaloniens, 5 23) l'homme est ainsi composé :

- d'un corps,
- d'une âme
- d'un esprit.

Ces 3 dimensions sont imbriquées les unes aux autres à des

degrés aussi importants les uns que les autres. En définitive, l'homme a des dimensions matérielles et spirituelles. La véritable prise en charge prendra ces 3 parties, car l'homme

est un et indivisible. Vue sous cet angle, la classification des pathologies est alors réalisée en 3 types auxquels ont trait 3 modèles de remèdes pour la guérison.

Les pathologies et leurs remèdes

On en distingue 3 :

- les affections ou perturbations corporelles

Elles touchent l'homme dans son état physique ou son corps état charnel : le domaine du vérifiable, du quantifiable. Leur domaine d'expansion s'étend aussi bien aux aspects sociologiques, économiques, juridiques, bref liés à l'environnement du patient, pour des problèmes de santé qui se posent en termes d'indicateurs distincts.

Les remèdes

Le traitement de ce type d'affections s'effectuera grâce à une thérapie concrète et précise sur les organes humains.

- les affections ou perturbations du cœur

Quant à celles-ci, elles s'attaquent au siège des sentiments chez l'homme, la partie de l'âme et non de l'organe humain en tant que tel. Elles sont causées par des blessures émotionnelles : en réalité, le physique n'est pas atteint, mais les ressentiments traduisent une atteinte émotionnelle. Par métaphore, le cœur blessé saigne entraînant une lacrymation. Les hémorragies invisibles sont la cause de souffrances indicibles qu'il faut craindre. Pour ce faire, ce type de pathologies requiert un type spécifique de traitement.

Les remèdes

Les remèdes sont les prières de guérison intérieure qui consistent à faire appel à Dieu, à invoquer son assistance pour amener le patient ou la personne ou le groupe, à pardonner, à oublier, et à retrouver la joie de

vivre. Les intervenants sont souvent le psychologue, le prêtre. Plusieurs séances d'écoute sont nécessaires.

- les affections ou perturbations de l'esprit

Pour ce type, les pathologies touchent l'homme dans sa relation avec l'être qui est tout autre que lui. Elles sont dues au mal que j'ai fait à l'autre : l'individu souffre d'être l'auteur de cette action et en éprouve des remords, des regrets. L'homme prend conscience de la mauvaise action qu'il a posée, de sa responsabilité engagée. Pour le chrétien catholique, ce sont les maladies dues aux péchés.

Les remèdes

Il faut faire appel à la foi de l'individu dans certains cas, lui permettre de la retrouver, l'amener à se convertir, à croire en la miséricorde de Dieu.

En résumé, disons que même si pour chaque domaine d'intervention du praticien, des éléments permettent de vérifier les symptômes de la pathologie chez l'homme pris dans son entièreté, il est toutefois certain que la perturbation chez l'homme aura toujours des causes multiples dont il faut tenir compte dans les soins prodigués.

Et pour les chrétiens, afin de réduire ou de corriger dans les meilleures conditions le dysfonctionnement chez l'homme, Dieu invite toujours à agir avec lui par toutes les connaissances sur le corps humain offertes par la science, par les structures, les mécanismes ou moyens pour corriger, réguler le corps. La guérison indique alors cette complémentarité entre les connaissances et les prières.

Il faut noter cependant que lorsque l'homme voit sa santé se dégrader de façon constante, et qu'il a conscience d'une menace sur sa vie, surtout au niveau physique, son incapacité à vaincre le mal le conduisant à développer une intense spirituelle, celle-ci va se manifester par des peurs et des pertes.

Les peurs et les pertes

Les peurs les plus fréquentes connues chez l'homme souffrant sont :

- la peur d'être responsable de ce qui lui arrive : la culpabilité
- la peur de se savoir jugé, condamné, rejeté : la stigmatisation (des stigmates), la discrimination (écarté des autres)
- la peur de ne plus pouvoir assumer ses responsabilités : l'invalidité
- la peur de voir ses projets arrêtés : l'incapacité
- la peur de l'avenir : le désespoir
- la peur de devenir un bon à rien : l'infirmité
- la peur de demeurer un fardeau pour les autres : la dépendance
- la peur de se sentir couper de ceux que l'on aime : la solitude
- la peur de ne plus jouir des plaisirs de la vie
- la peur des sorciers et des génies malfaisants : la superstition
- la peur de mourir, selon qu'après la mort, il ya le paradis, l'enfer ou rien.

Les pertes pour en citer quelques unes sont variables et très subjectives, à savoir :

- la perte de ses fonctions physiques qui le rend indigne
- la perte de ses forces physiques, de son image de son indépendance
- la perte du respect qu'il mérite
- la perte de ses pouvoirs
- la perte du sommeil

- la perte de toute sécurité.

Qu'en est-il de l'entourage de cet homme en proie de souffrances physiques et spirituelles ?

L'entourage

Les proches peuvent développer des troubles spirituels qu'ils peuvent répercuter sur le souffrant tels que :

- l'épuisement
- la nervosité
- les insomnies,
- la désolation

Tout ceci ce qui entraîne les angoisses, la détresse et la multiplication des objets et exercices de piété chez certains à cause de ce silence de Dieu, ce silence des génies protecteurs qu'ils imaginent. D'autres manifestations sont visibles à travers le changement de religion, l'instabilité de la foi et la peur de voir survenir la mort.

Les soignants

Des troubles peuvent se manifester chez ceux-ci allant du surmenage à l'absence de tout sentiment affectif.

Dans le **1^{er} cas** : la conscience du soignant et son souci de la personne souffrante peuvent produire un attachement affectif excessif pour celui-ci. Il y a comme un sentiment très fort de n'avoir pas assez fait, ce qui peut être préjudiciable au patient. Par conséquent, il peut se développer le refus de laisser mourir le patient, d'où l'acharnement thérapeutique.

Dans le 2^{ème} cas : à l'opposé, l'absence de tout sentiment affectif pour le patient qui ne s'apparente ni au mépris, ni à la haine, non plus à de la méchanceté peut faire du patient un anonyme, ou un numéro pour le soignant : exemple : « *Le lit 4 de la chambre 2* », ou son abandon à la mort, l'euthanasie passive ou active (en médecine : acte consistant à provoquer la mort d'un malade incurable dans le but d'abrégé ses souffrances).

Les attitudes à éviter face à la personne souffrante

- Il ne faut jamais la culpabiliser, la condamner
- Il faut lui dire sa maladie, mais ne jamais lui dire qu'il n'y a rien à faire pour la sauver
- Il ne faut pas lui donner de faux espoirs, aussi bien à sa famille
- Il faut absolument éviter de leur imposer des exercices de piété épuisants et dangereux (veillées, jeuns, secs, pas de médicaments,...)
- Il faut éviter de lui demander de se convertir à une religion, mais lui proposer votre foi si elle y est intéressée

Il faut plutôt pouvoir aider l'homme souffrant et son environnement à maintenir sa dignité en sachant que pour le chrétien catholique, l'homme est un être en 3 dimensions.

Les attitudes à adopter vis-à-vis de la personne souffrante

- **Ecouter la personne**, pour ce faire, il faut
 - * savoir se taire, être patient pour savoir écouter la personne
 - * être prêt à accueillir l'imprévisible sans être choqué
 - * être attentif aux peurs et aux appels des personnes
- Laisser la personne aller aussi loin qu'elle veut et aussi loin qu'elle peut dans l'expression de ce qu'elle dit
- **Parler à la personne pendant l'écoute**
 - * l'amener à préciser son récit mais sans contredire
 - * Montre à la personne que l'on la comprise
 - * Lui dire les efforts qu'elle doit accepter de faire
 - * Lui exposer brièvement les besoins spirituels qu'elle a tels que le besoin de pardonner, de se libérer, d'accepter le pardon des autres, de donner son pardon aux autres,...)
 - * Lui montre la nécessité de demeurer uni à la communauté et indiquer la possibilité de se retrouver sa santé
 - * Aider à comprendre et à accepter le comportement des autres personnes qui composent le réseau relationnel
- **La démarche de la réconciliation**
 - * si nécessaire aider chacun des protagonistes à demander pardon et à donner son pardon dans certains cas

- * lui enlever l'idée que quelqu'un ne lui a pas pardonné même si il s'agit d'un défunte personne
- * L'amener à retrouver l'harmonie avec son Dieu

Upcoming Events

4th English Speaking Africa Region Congress & 75th Anniversary of CICIAMS

GIMPA, Accra, Ghana.

16th – 20th September 2008

The theme: Dedicated Nurses Response to the Needs of Africa

Conference Objectives:

- To enlighten the nurse in understanding the need for the Call/ Vocation
- To understand the role traditional healers play in modern science in Africa
- To mobilize the community to be acquainted with modern trends in the management of HIV/AIDS

Deadlines: Registration must be electronically submitted, faxed or mailed no later than July 31, 2008. Please use one form per person. If you should have problems registering, please contact the Conference office at gnursesguild@yahoo.com or edna.eventpr@gmail.com or fax: +233-21-252759

<http://www.ciciams.org>

CICIAMS XVIII World Congress

Professional Nursing: Global Perspectives towards Excellence

Convex Conference Centre, Monterrey, Mexico

8 – 11 March 2009

The theme: Professional Nursing: Global Perspectives towards Excellence

Preliminary Programme

Sunday, 8 March 2009

12.00–15.00 Registration Ancira Hotel and Howard Johnson

Inaugural Mass Cathedral of Monterrey

Monday, 9 March 2009

Theme: Global Perspectives

08.30–09.30 Registration

09.30–11.00 Opening Ceremony

11.00–11.30 Tea/Coffee

11.30–12.30 Chairperson

First Keynote Speaker His Eminence Cardinal Javier Lozano Barragan* President, Pontifical Council Health Pastoral Care

12.30–13.30 Excellence in Patient Care Mrs Maria Jose Martinez Lapéna European President CICIAMS*

13.30–15.00 Lunch

15.00–15.55 Keynote Speaker from WHO to be confirmed

15.55–16.25 Tea/Coffee

16.25–17.20 The Role of CICIAMS
Rev. Fr. Louis Christiaens, sjIn In Civil Society Committee Member, Geneva Catholic Centre for the UN

17.30 Mass

08.00–09.00 Registration

09.00–10.15 Nurse Education – Transmitting Values Dr Therese Connell Meehan Senior Lecturer, University College, Dublin. Followed by questions

10.15–10.45 Tea/Coffee

10.40–12.05 Round Table: Ethical A speaker from each region Perspectives from CICIAMS Five Regions

12.15–14.30 Lunch

14.30–16.30 Ethical Dilemmas in Nurse Education
Speaker from Asia

Community Care: Sor Bertha Lòpez Chàvez Guadalajara, Mexico

Hospital Care: Speaker from Europe Health Promotion
Ms Joan Morin, CICIAMS North America Regional President

16.30–17.00 Open Discussion

18.30 Mass

20.00 Hospitality Night

[Tuesday, 10 March 2009](#)

Theme: Ethical Principles & Perspectives

Wednesday, 11 March 2009

Theme: Impact of Cultural Diversity

08.30–9.00 Registration

09.00–10.45 Traditional African Medicine in Nursing

Speaker from Africa

Complementary Therapies Mrs Deepika C. Khakha
Member, Catholic Nurses
Guild of India

10.45–11.15 Tea/Coffee

11.15–12.15 Meeting the Cultural Needs of Patients – Ms Evelyn J. Madrid
Member, NACN–USA

12.15–14.00 Lunch

14.00–14.30 General Review of the Congress
Mrs Jane C Harkin Chairperson of Professional
Committee

14.30–16.00 Closing Ceremony

17.00 Closing Mass

* It is anticipated that these speakers will be present

CICIAMS GENERAL COUNCIL

A meeting of CICIAMS General Council will be held on Sunday, 8 March 2009 in Ancira Hotel, Monterrey, Mexico from 09.00 – 17.00 hours. A second meeting will be held on Tuesday, 10 March 2009 from 17.00 – 18.00 hours for the purpose of elections.

Reports / Press Release

DISSOLUTION OF CONFERENCE OF THE INTERNATIONAL CATHOLIC ORGANISATIONS (1927-2008)

PARIS, June 19th, 2008.

The extraordinary General Assembly of the Conference of the International Catholic Organizations, held on 19th June 2008 in Paris, decided on the institution's DISSOLUTION.

The decision was voted by a special majority of more than two thirds of its members following a general policy debate, concluding a one-year process of multilateral dialogue.

The decision's main object is to allow for the new Forum which included an additional 100 Catholic-inspired NGOs, and held its first meeting in Rome in November 2007. This was initiated by the Vatican Secretariat of State.

This platform favours network exchanges that renders more effective the presence and response to global challenges, in the framework of the United Nations and other intergovernmental authorities.

In a world in constant evolution, the implementation of a response more adapted to our time, henceforth

allows to bring together the community of both public and private international Catholic associations of the lay faithful as well as religious congregations, with international statute in regard to intergovernmental authorities, around objectives and common witness to evangelical values and those conveyed by the social teaching of the Church.

This is the fruit of co-operation between the permanent observers of the Holy See, the members from different dicasteries,

international Catholic centers, around themes considered to be a priority at the service of humanity.

CICIAMS 75th Anniversary

CICIAMS 75th Anniversary will be celebrated during the English Speaking African Regional Congress in Accra, Ghana on Friday, 19th September 2008. The Holy Sacrifice of the Mass will be offered in thanksgiving for the 75 years of professional service given by CICIAMS members. Socially, the occasion will be marked during the cultural night also on 19th September.

In this issue of CICIAMS News, the history of CICIAMS is outlined. There is no doubt that the vision of the founders of CICIAMS has been realised. In 1933 there were seven member associations. Today, there are 50 member associations, 28 associated members and two individual members. CICIAMS has spread throughout the World and has responded to the signs of the times as proposed by the Second Vatican Council. In 1933, the founders responded to the then signs. Since 2002, CICIAMS has been guided by its Mission Statement.



WHY CICIAMS WAS FOUNDED

The International Catholic Committee of Nurses and Medico-Social Assistants was brought into being because its founders thought that the nursing profession was not a profession like other professions. It has a special greatness because it is directly in the service of the human person. The nurse assists from his birth to his death to the more painful and delicate hours of man's existence. The Church since its origin was always bent on relieving every human suffering. It was one of the first to open hospitals and to recommend care for patients.

It was normal that Catholic nurses should continue through the centuries this attitude of charity bringing in it, with the technical knowledge required today by the scientific progress and technical knowledge, the same deep ideal of respect and love for man. It was normal that they should group to think together, support and stimulate this ideal in the light of Christian principles.

But moreover at the time in which the world tries to organise itself in a human effort calling everybody to collaborate for the sake of everyone, it is normal and even necessary, that Catholic nurses join in this common action and bring in it, with their humble participation, the evangelical light, so that the beautiful effort will not risk to fail its aim neglecting spiritual values in favour only of the material needs.

CICIAMS aims to call all nurses to the service of the man as a whole, in the respect of his eminent dignity on earth and with concern of his last destiny.

CICIAMS objectives proposes these aims among others :

GROUP professional Catholic Nursing Associations with a view to ensuring their technical perfection according to Christian moral principles.

REPRESENT Christian thought in the general professional field on an international level.

COOPERATE in the general development of the profession and promote a healthy social action.

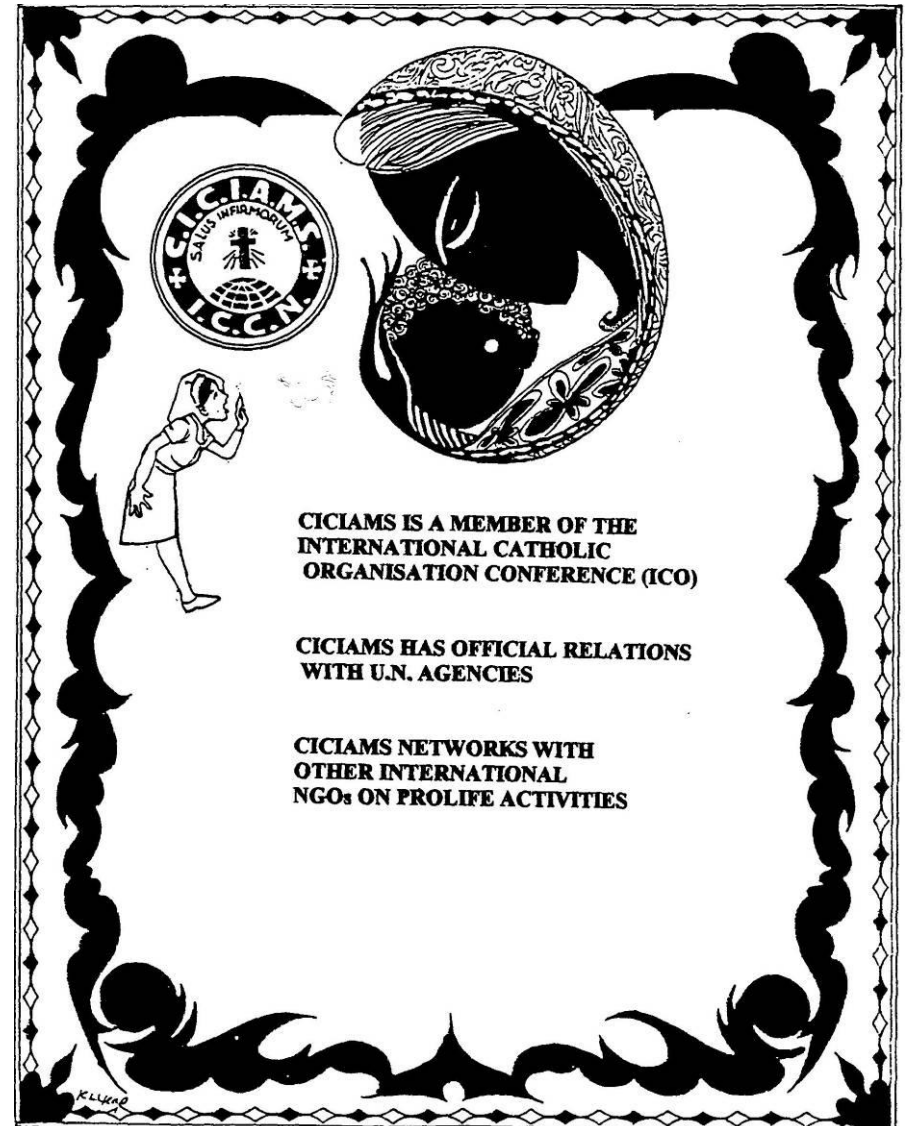


HISTORY OF CICIAMS

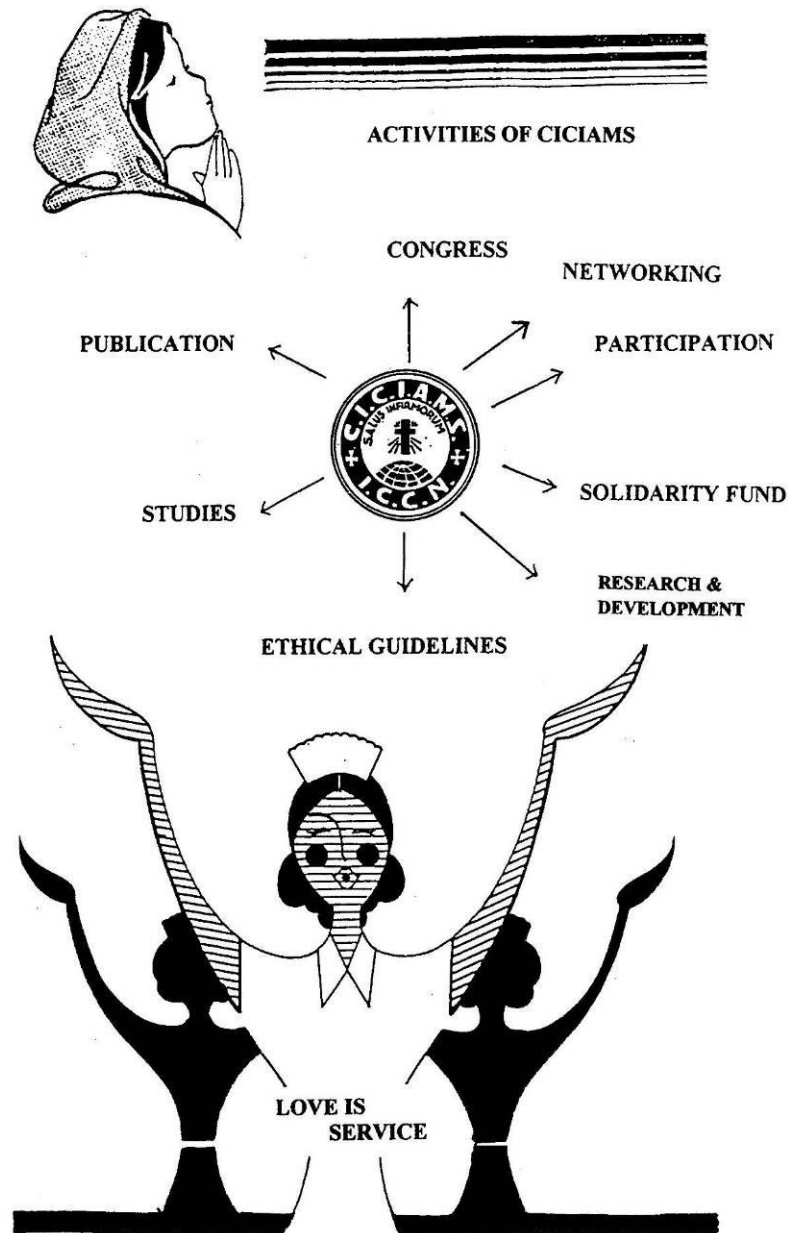


In 1928, on the occasion of an international meeting in Basle, Switzerland, the Presidents of Catholic Nurses Associations of several countries decided to create an international professional Catholic organisation. In 1933, the first congress comprising nurses from as many as 10 countries assembled at Lourdes, and from this, emerged The International Study Committee of Catholic Nursing Associations.

By 1946, the Committee had spread into the majority of countries and, in that year, it adopted the title - The International Catholic Committee of Nurses and Medico-Social Assistants (ICCN). The more popular title, C.I.C.I.C.I.A.M.S., is a name coined from the initial letters of the same title in French - Comité International Catholique des Infirmières et Assistantes Medico-Sociales. Since 1954, CICIAMS has become a member of at least 10 International Organizations such as WHO, UNESCO, UNICEF, ILO and ICO.



Other messages



MRS EILEEN LAMB RIP



It was with deep sadness that CICIAMS learned of the death of Mrs Eileen Lamb last January – may she rest in peace.

Eileen was a staunch member of CICIAMS for almost 52 years. She joined the South Shields Branch of the Catholic Nurses Guild of England and Wales soon after qualifying as a General Nurse in 1956. However, it was not until the early 1970s that she became active at branch level. Shortly afterwards she was elected to the Diocesan Executive and the National Executive Committees. In 1979 she was elected National President for a three year term of office.

Eileen enjoyed attending CICIAMS meetings and served on CICIAMS Executive Board for 20 years. She was elected CICIAMS Vice-President for Europe in 1982 – a position she held for 12 years having been re-elected in 1986 and 1990. In 1994 Eileen was elected International President and in 1998 became CICIAMS First Vice-President. She tirelessly worked for CICIAMS at every level and was a fount of knowledge about the association.

Eileen was presented with the Papal Medal, Pro Ecclesia et Pontifice, on two occasions – in 1982 in recognition of her work with the Catholic Nurses Guild of England and Wales and in 1998 in acknowledgement of her work with CICIAMS.

Sincere sympathy is extended to her husband, Vincent, and to their four children. She will be sadly missed by CICIAMS members worldwide who are very grateful for her dedication and loyalty to the association.

Your remarks



Midwife volunteer needed

MaterCare International is seeking a midwife to assist with the re-design of a mission hospital in Sierra Leone, Serabu, West Africa. The hospital, destroyed during the civil war, has been rebuilt but not to the minimal standards required for surgery or obstetrics. Midwives who are willing to volunteer their services for this worthy cause, may obtain further information from Dr. Robert Walley by emailing info@matercare.org.

Renewal of Official Relations with the WHO

The following letter, from the World Health Organization, Geneva, and dated 1st February 2008, was received by CICIAMS General Secretary:

In accordance with exchanges last year, the WHO Executive Board reviewed the report of our collaboration at its recent 122nd session. I am pleased to inform you that the Board decided to maintain the International Catholic Committee of Nurses and Medico-social Assistants in official relations with the World Health Organization. In making its decision, the Board commended the efforts of the organization in support of the work of the WHO.

I would like to take this opportunity to convey my thanks to the members of the International Catholic Committee of Nurses and

<http://www.ciciams.org>

Medico-social Assistants for their continuing interest in working with WHO. I hope that our activities continue to be as fruitful. In this connection, please contact Dr J. Yan, Human Resources for Health, who serves as the Designated Technical Officer for our relations, to pursue implementation of our plan for collaboration or, as the case may be, agreement on such a plan.

Yours sincerely,

Alex Ross

Director

Programme on Partnerships and UN Reform

Message from the Editors

This has been a modest attempt from the Editorial Boards, members are shown below:

Agnes De Baets, Annemie Vlaemynck, Kathleen Kirkpatrick, Colette Kiya and Rentius So.

