

Hommage à Madame Géraldine Hutton  
Allocution de Francis R. Whyte  
31 octobre 1998

C'est avec beaucoup de fierté que je prends la parole cet après-midi pour vous présenter madame Géraldine Hutton, à qui l'Université du Québec à Hull est honorée d'octroyer un doctorat honoris causa pour reconnaître son dévouement exemplaire au développement de la région de l'Outaouais. De façon générale, le nom de Madame Géraldine Hutton est synonyme de la santé et des services sociaux en Outaouais, mais elle est associée plus particulièrement à la vaste opération régionale du rapatriement des soins de santé.

La région de l'Outaouais est engagée depuis plusieurs années dans un virage incontournable de développement économique et social qui vise à affirmer son identité collective et à créer les infrastructures indispensables pour assurer son avenir comme membre à part entière de la société du siècle prochain. Parmi les grands enjeux de ce virage, on reconnaît une place primordiale au renforcement des infrastructures en santé et en éducation, car une collectivité qui ne peut soigner ses malades, ni éduquer ses jeunes, ni assurer adéquatement le perfectionnement de ses citoyens, ne peut prendre la place qui lui revient sur la scène nationale et internationale. L'Université du Québec à Hull est pleinement engagée dans ce mouvement, et entreprend un programme ambitieux de développement pour être en mesure de mieux répondre aux besoins de l'Outaouais pour les années 2000. L'élan qui nous inspire tous a été donné par l'exemple extraordinaire du rapatriement des services de santé en Outaouais, l'œuvre à laquelle Madame Hutton a décidé les quatorze années de son mandat à titre de directrice générale du Conseil, et ensuite de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Outaouais.

On retrouvait depuis très longtemps chez les résidents de l'Outaouais un phénomène traditionnel de mouvement hors-frontière pour obtenir les services désirés dans plusieurs domaines. Cette tradition s'explique par la proximité et l'attrait des ressources ontariennes. Dans le cas de la santé, il s'agissait de quatre hôpitaux universitaires disponibles pour des services médicaux spécialisés et ultraspécialisés, et aussi des possibilités qu'offre aux québécois la Loi de l'assurance-santé canadienne de consommer des soins de santé à l'extérieur du Québec. L'opération de rapatriement des clientèles de l'Outaouais s'est donc inscrite dans un contexte sociopolitique qui avait pour but de récupérer le plus possible les sommes injectées en Ontario pour offrir à la population outaouaise, dans sa propre région, les services de santé dont elle avait besoin.

En 1982-1983, environ 40% des hospitalisations des résidents de l'Outaouais avaient lieu dans des hôpitaux ontariens, principalement dans les quatre hôpitaux universitaires. Il s'ensuivait de cette situation que des sommes importantes étaient versées annuellement par la Régie de l'assurance-maladie du Québec aux hôpitaux ontariens pour des soins qui auraient pu être dispensés dans l'Outaouais à moindre coût.

Mais le rapatriement des soins de santé ne s'appuyait pas sur une structure coercitive, mais sur la contestation fondamentale que les résidents de l'Outaouais voulaient être desservis dans leur propre communauté et devaient en conséquence y trouver les

structures et les services nécessaires. Cette philosophie nous guide aussi dans le secteur de l'éducation.

Sous la direction et le leadership de Géraldine Hutton, le Conseil régional de la santé et des services sociaux débute en 1987-1988 sa démarche d'analyse des problèmes prioritaires pour l'Outaouais en matière de santé et de bien-être, en plus d'assumer ses responsabilités normales. Cette démarche est marquée par la volonté d'y associer des partenaires de secteurs en dehors du réseau de la santé, et on pense en particulier aux secteurs des municipalités, de l'éducation et de la justice. On introduit dans cette démarche la notion d'équité intrarégionale pour assurer une distribution équitable des ressources en région.

En 1995-1996, on s'engage dans la transformation du système de santé, autant dans son administration, dans ses structures que dans ses services. La Régie régionale adopte en mai 1995 un plan stratégique de transformation et en novembre un nouveau plan pour lancer une deuxième phase de rapatriement des clientèles s'échelonnant jusqu'en 1998. Malgré les compressions budgétaires imposées partout au Québec, la région développe et transforme ainsi ses services de santé et ses services sociaux avec des investissements de plus de 21 millions de dollars en fonctionnement et de 27 millions de dollars en immobilisations et équipements. Il est bien clair, cependant, que ces transformations et améliorations devront se financer directement à partir des économies réalisées par le rapatriement des soins. La directrice générale est confiante de pouvoir relever ce défi, et mobilise le réseau et ses partenaires autant autour d'objectifs de transformation que de rapatriement. Pour elle, il y va de l'avenir de la région et de son système de santé et de services sociaux. Dans ce sens, la Régie a d'ailleurs amorcé en 1996-1997 une révision des structures corporatives du réseau. Suite à plusieurs projets de regroupements d'établissements, la région pourra dégager des marges de manœuvre importantes pour consolider ses ressources et faire face aux compressions budgétaires. La fin des années 1990 est évidemment marquée par cette transformation du système et par des activités de rapprochement avec des partenaires en dehors du réseau de la santé pour mieux atteindre les objectifs de santé et de bien-être de la population. Dans un contexte où le réseau vit des compressions majeures au niveau des ressources disponibles, on met l'accent sur la gestion des ressources humaines, matérielles et techniques pour maintenir la qualité des services à la population. On entrevoit de nouvelles avenues d'organisation et de gestion des services en région qui donneront un nouvel élan aux mises en commun et au partage de ressources. Les partenaires sur le territoire sont mobilisés et doivent de plus en plus travailler en étroite collaboration en proposant des choix souvent difficiles dans l'allocation et la réallocation des ressources.

Géraldine Hutton, qui a initié, inspiré, soutenu et animé l'ensemble de ces efforts, a une vaste expérience dans le domaine de la santé et des services sociaux. Elle détient un diplôme d'études collégiales en nursing, un diplôme en neurologie ainsi qu'un baccalauréat en nursing. Elle a également fait des études en gestion à l'École nationale d'administration publique.

Elle a débuté sa carrière en 1963 comme chef d'équipe à l'unité de chirurgie et aux soins intensifs de l'hôpital St-Mary's à Montréal. Elle a été consultante en gestion et en évaluation des soins au Québec et aux États-Unis. Elle a occupé les fonctions de directrice des services hospitaliers à l'Hôpital de Sept-Îles et également de directrice générale du CLSC Vallée-de-la-Lièvre. De 1983 à 1997, Madame Hutton a été directrice générale du Conseil régional de la santé et des services sociaux de l'Outaouais. Elle a été membre de la Conférence des régies régionales du Québec. Elle a siégé à de nombreux comités provinciaux dont le Comité de coordination des effectifs médicaux, le Comité sur la refonte des règlements sur les immobilisations, le Comité sur l'efficacité et l'efficacités. Elle a été également membre de l'Association des administrateurs de services de santé du Canada.

Madame Hutton a pris une retraite bien méritée en août 1997 après avoir œuvré pendant plus de 30 ans dans le réseau de la santé et des services sociaux au Québec.

Il revient donc à l'Université du Québec à Hull l'honneur d'attribuer le titre de docteur honoris causa de l'Université du Québec à Madame Géraldine Hutton, en raison de son apport remarquable dans le réseau de la santé et des services sociaux de l'Outaouais. Elle a laissé une empreinte durable sur notre région. Son engagement nous sert d'inspiration. Elle nous enseigne de façon non-équivoque que l'avenir de notre région, et de notre société tout entière, n'est pas déterminé d'avance, mais n'attend que notre volonté de nous donner les outils nécessaires pour le façonner et de les utiliser au meilleur de nos talents.