

Allocution de madame Géraldine Hutton

Monsieur le président de l'Assemblée des Gouverneurs,
Monsieur le président du conseil d'administration de l'Université du Québec à Hull,
Monsieur le recteur,
Mesdames, Messieurs les diplômés,
Mesdames. Messieurs,

L'Université du Québec à Hull m'honore grandement en me décernant un doctorat honorifique aujourd'hui. Permettez-moi de partager en particulier cet honneur avec ma famille et mes collègues de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Outaouais, qui sont présents avec nous cet après-midi. Mon époux Neil et mon fils Scott m'ont toujours accordé leur appui, leur patience et leur compréhension. Mes collègues de la Régie régionale et du réseau de la santé et des services sociaux ont cru avec moi au développement de la région et à notre autosuffisance possible par rapport à l'Ontario.

Normalement, quand on reçoit un doctorat, c'est après avoir écrit une thèse en collaboration avec une équipe qui assiste l'étudiante. Les élus de la région, le personnel de la Régie régionale de l'Outaouais ainsi que les collègues du réseau de la santé et des services sociaux m'ont donc aidée au cours des quinze dernières années à réaliser cette thèse qu'est le rapatriement des résidents de l'Outaouais qui allaient se faire soigner en Ontario.

À mon arrivée dans l'Outaouais en 1980, après huit années sur la Côte-Nord, j'ai pu constater l'énorme potentiel de la région de l'Outaouais. Déjà, la région s'affirmait au plan social, économique et culturel. Pourquoi pas au plan de la santé et des services sociaux.

Au début des années 1980, la moitié des résidents de l'Outaouais étaient hospitalisés en Ontario. Nous occupions l'équivalent d'un hôpital de 400 lits et le gouvernement du Québec y dépensait plus de 75 millions de dollars par année. Pourquoi ne pas plutôt offrir les services dans notre région en développant nos ressources, en créant de l'emploi pour soigner nos gens près de chez eux?

En investissant dans notre région, nous étions en mesure d'offrir des services de même qualité à moindre coût. Il n'a pas été facile de convaincre tous nos partenaires de la région ou du Québec. Ce n'est qu'en 1987 que le gouvernement du Québec nous donnait le feu vert et nous octroyait les premiers fonds de rapatriement : environ 17 millions de dollars pour cette phase I.

Nous avons alors investi ces fonds dans la région et nous avons développé nos ressources. La région a été pionnière dans plusieurs domaines. Je pense en particulier à l'organisation d'Info-Santé qui donne accès à une infirmière 24 heures par jour et 7 jours par semaine pour de l'information, des conseils de santé et des références vers les ressources les plus appropriées. Le leadership de la région a permis de développer de

nombreuses spécialités, mentionnons par exemple la cardiologie, la radiothérapie, tout en améliorant les services en CLSC et en soins de longue durée.

Quant au gouvernement, il a réalisé des économies de dizaines de millions de dollars dans ses dépenses en Ontario.

Après la phase I de rapatriement, plus de 80% des hospitalisations avaient maintenant lieu en Outaouais. Nous avons réussi à diminuer de plus de 50% la consommation de services en Ontario. Le nombre d'hospitalisations en Ontario passait de 16 000 en 1983 à 5 600 en 1997. Le budget de la santé et des services sociaux dans l'Outaouais est passé pour sa part de 265 millions de dollars en 1992 à plus de 300 millions en 1998. Ces sommes, ce sont évidemment des services à la population mais ce sont aussi des salaires, des injections directes dans l'économie régionale. Ce sont plus de 5 000 emplois créés dans la région et des possibilités d'emploi pour les diplômés des collèges et de l'Université.

Fort de ce succès, nous avons proposé en 1995 de passer à une 2^{ième} phase de rapatriement. L'objectif est maintenant de réduire à 5% seulement l'utilisation des services en Ontario et d'être autosuffisant dans la région à 95%. Pour cela, on devait s'attaquer, entre autres à des plus ultraspécialités. Un pari a été fait avec le gouvernement : réinvestir une grande partie des économies réalisées en Ontario au fur et à mesure de leur rentrée.

Aux dernières nouvelles, le pari est sur le point de réussir. Nous utilisons actuellement une centaine de lits en Ontario alors que l'objectif est de n'utiliser que quarante lits pour les urgences et les services n'étant pas disponible dans la région.

Il arrive évidemment que nous connaissions des difficultés de parcours dans le réseau de la santé et des services sociaux de l'Outaouais. Je sais cependant d'expérience que les personnes qui en font partie ont à cœur la santé et le bien-être de la population et que ces difficultés passagères seront vite résolues. La région l'a démontré à de nombreuses reprises et dans plusieurs secteurs, elle est capable de grandes choses. En santé et services sociaux, les défis sont importants et la participation de tous les partenaires est essentielle.

Des projets comme le rapatriement ne sont réalisables qu'avec l'appui des organismes du milieu et de la population en général. Nous avons d'ailleurs toujours pu compter sur l'Université du Québec à Hull, ses chercheurs et ses professeurs. Je pense entre autres au premier sondage d'importance que nous avons réalisé ensemble dans le cadre du rapatriement. Je pense aussi au développement à l'UQAH de programmes d'étude comme le certificat en santé mentale.

L'Université est importante pour nous, ses étudiants et étudiantes le sont aussi. Je profite donc de cette occasion pour dire quelques mots aux diplômés d'aujourd'hui. J'aimerais partager avec vous quelques idées sur ce qu'il faudra pour réussir au début de l'an 2000.

Avec la mondialisation où tous les pays sont interdépendants, avec les technologies qui transforment notre environnement, nos communications, il faut trouver de nouvelles façons de travailler. Ce sont les diplômés d'aujourd'hui qui vont porter ces nouvelles façons de faire en prenant des chances, en créant des opportunités, en développant des projets. Pour cela, il faudra se donner une vision positive de l'avenir, de ce que l'on veut qu'il soit.

En santé et services sociaux, comme dans d'autres secteurs, on travaillera de moins en moins dans des environnements fermés, structurés, encadrés. Avec la technologie, nous serons de plus en plus sur le terrain, dans la communauté, proche des gens, avec des partenaires de plus en plus nombreux. Info-Santé rend les infirmières accessibles partout, 24 heures par jour, 7 jours par semaine, et cela par téléphone. Ce n'est qu'un début.

Ces changements exigent évidemment des changements de paradigmes, de structures et les nouveaux et nouvelles diplômés devront aider les plus vieux à faire les transitions, les transformations nécessaires.

Je souhaite donc à l'Université du Québec à Hull et au réseau de santé et des services sociaux de l'Outaouais les développements qu'ils méritent et je remercie les personnes qui ont bien voulu me proposer à cet insigne honneur. Je salue les diplômés d'aujourd'hui et je les félicite. Après une trentaine d'années de carrière, maintenant à ma retraite, je peux leur dire que la clé du succès est de faire ce qu'on aime, d'aimer ce que l'on fait et d'oser prendre des chances et innover, même si parfois les forces en place ne sont pas toujours favorables. La population mérite ce qu'on offre de mieux, en compétence et en savoir faire, pour le 21^{ème} siècle.

Bonne chance et merci beaucoup