



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

politique de la vieillesse

Question écrite n° 16163

Texte de la question

M. François Brottes attire l'attention de M. le secrétaire d'État aux personnes âgées sur les centres locaux d'information et de coordination gérontologique. Ces centres (CLIC) ont été initiés en 2000 par le ministère de la santé. Ils devaient constituer un réseau décentralisé de guichets uniques capables d'informer les familles et de coordonner toutes les actions autour de la personne âgée. Environ quinze centres étaient prévus dans le département de l'Isère d'ici à 2005, il n'en existe que quatre actuellement. Compte tenu du vieillissement de la population et du nombre de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, ces structures, en nombre insuffisant, manquent de moyens et de personnel. Il souhaite donc savoir comment le Gouvernement envisage de poursuivre la politique de développement de ces sites.

Texte de la réponse

L'attention du secrétaire d'État aux personnes âgées est appelée sur l'intérêt que revêt le développement des centres locaux d'information et de coordination gérontologique (CLIC) notamment pour répondre aux besoins des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. Le développement de coordinations gérontologiques de proximité représente un axe stratégique car il vise à garantir la continuité, la lisibilité, l'ancrage territorial et la cohérence des politiques publiques en direction des personnes âgées, qui font du maintien à domicile une priorité. A cet égard, les CLIC constituent les points d'appui de la mise en oeuvre d'une politique d'accueil, d'écoute, d'orientation et de prise en charge des personnes âgées soucieuses de qualité et d'une approche globale et coordonnée des besoins. Leur développement doit être poursuivi et l'objectif est de structurer un dispositif de coordination gérontologique correctement implanté, parfaitement identifiable, durable, accessible dans tout le pays et directement opérationnel. La montée en charge du dispositif a été adaptée afin de conforter l'existant et le soutien financier de l'État vise à faire évoluer les CLIC vers le niveau 3, niveau où ils assurent, outre les missions d'information, le suivi et l'évaluation des situations les plus complexes et articulent la prise en charge sanitaire et la coordination des acteurs de santé, l'accompagnement social et les actions d'aide à l'amélioration et à l'adaptation de l'habitat. Le dispositif est maintenant bien ancré sur le territoire : on recense, en juin 2003, 302 CLIC labellisés et installés dans 89 départements, ce qui représente une progression de 79 % par rapport à la situation fin 2001. Concernant le département de l'Isère, deux nouveaux CLIC devraient être labellisés avant la fin de l'année 2003, ce qui portera à 6 le nombre de structures labellisées dans votre département. Parallèlement à cette croissance, on note en 2002 une nette progression des CLIC de niveau 3 (de 24 % du total des CLIC fin 2001 à 35 % fin 2002), une moindre progression des CLIC de niveau 1 (de 48 % fin 2001 à 38 % fin 2002) et une relative stabilité des CLIC de niveau 2 (28 % et 27 % respectivement fin 2001 et fin 2002). La répartition entre les différents porteurs de CLIC est stable. La grande majorité des promoteurs provient du secteur associatif (57 %). Les communes ou les centres communaux d'action sociale représentent 25 % d'entre eux, tandis que 9 % des CLIC relèvent d'un hôpital, 6 % sont portés par un conseil général et 3 % par des structures d'origines diverses (structures médico-sociales, groupements d'intérêt public, associations ad hoc...). Le dispositif CLIC est totalement décentralisé : les comités de pilotage locaux sont installés dans 94 départements et ont engagé, voire achevé, une réflexion sur le maillage territorial des CLIC, en articulation

avec les travaux des schémas gérontologiques ; dans 85 départements, les comités de pilotage ont défini le nombre souhaitable de CLIC pour un maillage équilibré du territoire. Fin 2003, 350 CLIC devraient être installés, ce qui témoigne de l'effort réalisé dans ce domaine. Les CLIC n'ont pas vocation à assurer directement la prise en charge des personnes âgées : ce ne sont ni des prestataires de services à domicile, ni des équipes soignantes ; ils permettent une prise en charge adaptée par la mise en synergie des intervenants les mieux placés, compte tenu des besoins de la personne âgée. Compte tenu de leurs missions, ils remplissent, de fait, un rôle d'observatoire des besoins et des réponses de proximité, qui est très apprécié ; ils sont bien souvent à l'origine de la création ou de l'évolution de nouveaux services.

Données clés

Auteur : [M. François Brottes](#)

Circonscription : Isère (5^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 16163

Rubrique : Personnes âgées

Ministère interrogé : personnes âgées

Ministère attributaire : personnes âgées

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 7 avril 2003, page 2643

Réponse publiée le : 11 août 2003, page 6384