



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

politique de la vieillesse

Question écrite n° 27144

## Texte de la question

M. Pascal Terrasse attire l'attention de M. le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité sur le dispositif annoncé par le Gouvernement pour faire face aux situations de crise sanitaire telles que celle que la France a connue l'été dernier lors de la canicule. Il est en effet annoncé, parmi un certain nombre d'autres dispositions, la mise en place de plans locaux de solidarité qui devraient être pilotés par les centres locaux d'information et de coordination gérontologiques (les CLIC). Le Gouvernement souhaite ainsi que la veille soit organisée au plus près des populations vulnérables à travers un maillage efficace des professionnels de la santé et de la dépendance. Or ce que le Gouvernement oublie de mentionner c'est que les CLIC, initiés sous le Gouvernement de Lionel Jospin, ont fait l'objet dès les premières semaines qui ont suivi le changement de majorité d'un gel quasi-systématique de crédits. Ainsi, alors que l'État devait financer à 50 % la mise en place de ce dispositif attendu depuis longtemps par les professionnels et les familles, le Gouvernement s'est alors totalement désengagé en laissant aux départements le soin d'en assumer seuls le fonctionnement. Aussi il lui demande quelles sont les intentions du Gouvernement pour relancer, au-delà des simples effets d'annonce, la mise en place des CLIC dans les départements qui en sont toujours dépourvus. - Question transmise à M. le ministre délégué aux personnes âgées.

## Texte de la réponse

L'attention du ministre est appelée sur les mesures qu'il compte prendre pour relancer la mise en place des centres locaux d'information et de coordination gérontologique (CLIC) dans les départements qui en sont toujours dépourvus. Les dramatiques conséquences de la canicule de l'été dernier sont aujourd'hui connues avec précision grâce aux investigations menées à l'initiative du Parlement et aux analyses de l'Institut national de veille sanitaire, de l'INSERM, de l'INSEE ainsi que de l'inspection générale des affaires sociales. La réforme de solidarité pour les personnes dépendantes, annoncée le 6 novembre 2003 par le Premier ministre, s'efforce de mettre en oeuvre les principales mesures retenues par le Gouvernement à l'issue du débat public qui s'en est suivi. Elle repose sur une approche globale de la personne âgée associant étroitement prévention et prise en charge et accroissant la responsabilité des principaux acteurs publics ou associatifs en coordonnant leurs intervention en cas d'alerte. Le projet de loi relatif à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées, prochainement soumis au vote du Parlement, n'épuise pas à lui seul la totalité des mesures à prendre pour éviter la répétition d'une telle crise. Il propose, cependant, de répondre à deux interrogations majeures, qui ont été au centre du débat public : comment anticiper les risques exceptionnels, climatiques ou autres ? Comment renforcer les moyens destinés aux personnes âgées dans la perspective d'une augmentation inéluctable du nombre de personnes isolées, fragiles ou vulnérables ? Le projet de loi s'attache notamment à organiser la prévention de la crise en instituant un dispositif de veille et d'alerte, destiné principalement à venir en aide aux personnes les plus isolées ou en perte d'autonomie, en raison de leur âge ou de leur handicap. Un plan d'alerte et d'urgence sera préparé dans chaque département par le préfet et par le président du conseil général. Sa mise en oeuvre sera déclenchée par le préfet en cas de risque exceptionnel. Il permettra l'intervention des services sanitaires et sociaux sur la base des informations recueillies préalablement

par les communes auprès des personnes âgées et des personnes handicapées. Le recensement sera effectué sur la demande des intéressés eux-mêmes ou de leurs tuteurs, conformément à l'avis du Conseil d'État, dès lors que leur situation le justifie, en raison notamment de leur isolement ou encore de leurs difficultés psychiques ou motrices. Dans le cadre de ce dispositif, les CLIC seront naturellement sollicités par les communes pour tisser un réseau de repérage, de veille et d'intervention. En donnant l'impulsion - sous la forme des CLIC - à un réseau de coordination gérontologique de proximité, l'État a démontré l'intérêt et l'utilité de disposer de structures disponibles et réactives capables, en mobilisant les acteurs de terrain, d'assurer un continuum dans les prises en charge, qu'elles relèvent des domaines médico-social ou sanitaire, dans le cadre du domicile, de l'hébergement ou de l'hospitalisation. Les dramatiques conséquences de la canicule de cet été ont permis de mesurer à quel point les politiques publiques territorialisées ont intérêt à prendre appui sur ce type de structures. Le cofinancement du dispositif continue à être assuré par l'État à hauteur de 22,2 millions d'euros en 2004. Il vise à faire évoluer les CLIC vers le niveau 3, niveau où ils assurent, outre les missions d'information et de conseil, 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. Cet effort a largement contribué au développement de ces structures, ce dont témoigne leur progression continue. On recense, en février 2004, 408 CLIC labellisés et installés dans quatre-vingt treize départements (169 en décembre 2001 et 272 en décembre 2002), 12 départements ont achevé le maillage de leur territoire et 43 départements ont d'ores et déjà réalisé au moins 50 % de leurs objectifs. Parallèlement à cette croissance, on note une progression continue des CLIC de niveau 3 (de 24 % fin 2001 à 39 % en février 2004). Dans le cadre de l'approfondissement de la décentralisation - qui fait l'objet du projet de loi relatif aux responsabilités locales, en cours d'examen - il est prévu de confier aux seuls départements le pilotage opérationnel de ce dispositif, dans un souci de simplification et d'efficacité. Les CLIC contribuent à renforcer la cohérence des politiques publiques de proximité en faveur des personnes âgées ; le cofinancement est un gage de succès, le partenariat financier confortant et concrétisant le partenariat institutionnel. Les collectivités locales, en tant qu'acteurs majeurs de ces politiques, ont vocation à s'impliquer pleinement dans ce dispositif.

## Données clés

**Auteur :** [M. Pascal Terrasse](#)

**Circonscription :** Ardèche (1<sup>re</sup> circonscription) - Socialiste

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 27144

**Rubrique :** Personnes âgées

**Ministère interrogé :** affaires sociales, travail et solidarité

**Ministère attributaire :** personnes âgées

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 27 octobre 2003, page 8095

**Réponse publiée le :** 25 mai 2004, page 3854