



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

politique de la vieillesse

Question écrite n° 51380

Texte de la question

M. William Dumas attire l'attention de M. le ministre de la santé et de la protection sociale sur la situation des comités locaux d'information et de coordination gérontologique (CLIC). La loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales prévoit que, dorénavant, les départements sont seuls responsables de l'action en faveur des personnes âgées. À ce titre, ils deviennent les financeurs uniques des CLIC. Ces organismes labellisés par l'État et les conseils généraux ont pour mission d'évaluer les besoins des personnes, d'élaborer avec elles un plan d'aide individualisé, de coordonner la mise en oeuvre du plan d'aide par une mise en réseau des professionnels de santé, d'accompagnement à domicile, de l'habitat et des acteurs locaux. Ils initient également et développent dans le cadre de leur réseau les actions de prévention de vieillissement, de soutien aux aidants naturels, de formation qui contribuent à la qualité de vie à domicile des personnes âgées. Dans ces conditions, les CLIC - dont beaucoup sont sous la forme associative -, ne risquent-ils pas d'être considérés comme des « associations transparentes » et de tomber sous le coup de la gestion de fait dans la mesure où la quasi-totalité de leurs ressources proviendra, dès 2005, des départements et où ces derniers conservent la maîtrise de l'utilisation de ces ressources puisque ces associations mènent des missions de service public relevant de la compétence départementale ? En conséquence, il lui demande son sentiment à ce sujet.

Texte de la réponse

L'honorable parlementaire attire l'attention du ministre des solidarités, de la santé et de la famille sur le statut des comités locaux d'information et de coordination (CLIC) depuis l'entrée en vigueur de la loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales. 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 réactives et 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. Au 30 novembre 2004, on recense 508 CLIC répartis dans 95 départements, 53 % d'entre eux sont gérés par des associations, 26 % par des communes, regroupements de communes, centres communaux (ou intercommunaux) d'action sociale, 9 % par un établissement hospitalier, 9 % par un conseil général et 3 % par des structures diverses. Quels qu'en soient les porteurs, les CLIC sont des services sociaux et médico-sociaux, conformément au 11° de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles. Les dispositions de la loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales ont conforté la compétence générale du département en matière d'action sociale envers les personnes âgées, le département est désormais chargé de définir et de mettre en oeuvre cette politique et devient le maître d'oeuvre de la coordination gérontologique. À ce titre, le président du Conseil général autorise la création de nouveaux CLIC, après avis du comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale (CROSMS). Les CLIC labellisés par le préfet et le président du Conseil général avant le 1er janvier 2005 sont réputés autorisés au sens de l'article L. 313-1 du code de l'action sociale et des familles. Une convention entre le représentant de l'État dans le département, le président du Conseil général et l'organisme gestionnaire de chaque CLIC acte les modalités de

poursuite de l'activité en tenant compte des financements transférés par l'État aux départements. Le département cofinance les dépenses de fonctionnement liées à l'activité du CLIC, au moyen d'une subvention d'exploitation mentionnée au 4° de l'article R. 314-195 du code de l'action sociale et des familles, l'État assurant aux départements une compensation des charges résultant du transfert de compétences. Si le rôle de chef de file de la politique gériatrique conféré au département est confirmé, il n'en demeure pas moins que le département n'est pas le seul acteur des politiques publiques de proximité en faveur des personnes âgées, les communes et les organismes de retraite, notamment, jouent un rôle déterminant. Les CLIC contribuent précisément à renforcer la cohérence de ces politiques publiques de proximité. Le cofinancement des CLIC continue à être un gage de leur succès, le partenariat financier confortant et concrétisant le partenariat institutionnel.

Données clés

Auteur : [M. William Dumas](#)

Circonscription : Gard (5^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 51380

Rubrique : Personnes âgées

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : solidarités, santé et famille

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 23 novembre 2004, page 9154

Réponse publiée le : 29 mars 2005, page 3343