

RICHARD-PIERRE WILLIAMSON, PRÉSIDENT DE L'ANCCLIC

Entre disparition et évolution vers des CLIC de 3^e génération

Maillon indispensable d'information et de coordination sur les territoires, les CLIC s'interrogent sur leur avenir. Un état des lieux a été publié le 6 juin 2017. Richard-Pierre Williamson, président de l'ANCCLIC, et Pierre Jomier, directeur du CLIC de Moulins et vice-président de l'ANCCLIC, évoquent quelques aspects de ce rapport.

L'état des lieux 2016-2017 concernant les CLIC ne montre-t-il pas une inégale répartition sur les territoires ?

Oui, En effet, ce sont les départements (lois de décentralisation de 2004 et 2005) et non les régions qui définissent la politique concernant le secteur personnes âgées et décident de la mise en place (départements 44, 25...), du développement (département 63 avec la signature de CPOM ou Paris avec la création de la Maison des seniors et des Aidants), de l'internalisation (départements 88, 39, 85...), voire la disparition des CLIC (départements 45 ; 50 ; 58 ; 87 ; 974...)

Le contexte actuel de contrainte budgétaire des départements, additionné à un avenir incertain de ceux-ci, les poussent à avoir fondamentalement trois choix politiques face aux CLIC :

► L'internalisation avec la disparition des guichets de proximité et la restriction des missions CLIC comme par exemple l'accompagnement global des personnes âgées, la mise en place des actions de prévention.

► La fusion : ces fusions ont été accompagnées pour certains départements d'une baisse significative de moyens financiers, et pour d'autres de la réduction des lieux de proximité.

► Le Maintien des CLIC avec des missions annexes : les départements ayant fait ce choix ont aussi proposé aux CLIC d'être les guichets de proximité PA/PH, s'appuyant sur la loi ASV et Santé.

Quand des CPOM sont établis entre les CLIC et les départements, cette démarche peut être intéressante dans le domaine de la convergence des dispositifs autour de la perte d'autonomie. La situation est plus difficile pour les CLIC dont les départements « confient » une mission sans la faire rentrer dans le cadre d'une délégation de service public.

« La diversité des statuts des porteurs de CLIC est intéressante car c'est la traduction de l'intelligence des territoires par rapport à l'internalisation qui est une réponse monolithique, très centralisée et qui se traduit par une baisse des missions et des moyens. »

La diversité des statuts n'est-elle pas un problème ?

La diversité des statuts est une richesse car elle permet à des promoteurs de différentes origines d'être acteurs de l'accompagnement sanitaire et médico-social des personnes âgées et des proches aidants. L'ANCCLIC est convaincue que les CLIC les plus performants se trouvent au sein de structures et services très hétérogènes, qu'ils soient

des associations, des hôpitaux, des collectivités territoriales, chacun est en capacité de répondre au cahier des charges national des CLIC. Et même d'aller au-delà de ce que le législateur a imaginé comme possible de faire afin de répondre aux besoins des populations. Bien évidemment, ayant des politiques gérontologiques différentes, les moyens octroyés aux CLIC déterminent et limitent tant les missions exercées que la qualité du service offert à la population. C'est pour cette raison que l'ANCCLIC est porteuse d'une demande auprès des pouvoirs publics pour arrêter de complexifier le secteur personnes âgées avec des dispositifs qui se superposent, qui deviennent parfois concurrents sans se soucier des dispositifs existants. Comment une MAIA peut exister sans le travail des CLIC ? Et pourtant l'évaluation du dispositif MAIA a été réalisée (l'ANCCLIC y a participé activement) et l'évaluation des CLIC créés en 2000 n'a pas été envisagée.

Quelles sont les attentes des aidants ?

L'écoute active, la solution des problèmes quotidiens que pose l'accompagnement des personnes fortement en perte d'autonomie ; l'acquisition des connaissances sur la pathologie de la personne aidée ; la recherche d'information et d'orientation sur les dispositifs d'aide au soutien à domicile et ensuite sur les accueils spécialisés ; la recherche de services et de moments de répit.



Richard-Pierre Williamson, président de l'ANCCLIC.

Quel est l'avenir des CLIC ?

Avenir incertain car les lois ASV et Santé ont un peu oublié les CLIC et directement lié les CLIC aux politiques départementales et à leurs contraintes financières.

Les Politiques gérontologiques ne pèsent pas lourd face à la nécessité d'engagements financiers à moyens et

longs termes, au détriment de dispositifs pertinents comme les CLIC. Le rapport Laroque (presque 60 ans et peu de rides) a initié la nécessité de la coordination gérontologique : « elle requiert une construction dans le temps », rappelait M^{me} Bloch le 6 juin : qu'on nous le laisse ! La tendance est au repli financier au détriment de l'accompagnement de la population à l'heure où l'on met en avant

la prévention (mission première des CLIC). Les CLIC sont certes victimes des discours contradictoires, d'injonctions paradoxales de la part des pouvoirs publics, mais aussi de leur diversité de statuts et d'une prise de conscience peut être tardive de se fédérer pour exister et peser sur les décisions : ce que s'applique à faire l'ANCCLIC.

Quel serait un CLIC de 3^e génération ?

Le CLIC de 3^e génération est celui en capacité de s'adapter à l'arrivée de nouveaux dispositifs en s'intégrant : PAERPA, PTA, MDA ; à la convergence PA/PH avec la notion de "parcours de soin" ; participer à la formation et l'accompagnement des aidants, à s'impliquer dans les instances départementales (CD, CDCA, DD-ARS), régionales (ARS...), nationales (ANCCLIC, CNSA, DGCS...) et à être un organe consultatif au bénéfice de porteurs de projets : intergénération, réponses alternatives aux problèmes de transport en milieu rural...

Patrice Lefrançois

Quelques chiffres

- ▶ Il existe 1 038 lieux d'information 592 CLIC labellisés.
- ▶ Chaque CLIC dispose en moyenne de 175 000 €/an.
- ▶ 44 000 € par ETP et 263 € par dossier.
- ▶ L'étude estime que 600 000 à 900 000 personnes sont accueillies en France.
- ▶ 80 000 à 120 000 personnes sont rencontrées à leur domicile.
- ▶ Chaque CLIC a ouvert 1 000 dossiers.
- ▶ Les EHPAD sont des partenaires sollicités pour 13 % des cas, les accueils de jour pour 16 %, les espaces de répit pour 25 %, France Alzheimer pour 33 %.