

LES CENTRES LOCAUX D'INFORMATION ET DE COORDINATION (CLIC)

Genèse et objectifs

Caroline Bussière

Fond. Nationale de Gérontologie | « *Gérontologie et société* »

2002/1 vol. 25 / n° 100 | pages 75 à 81

ISSN 0151-0193

Article disponible en ligne à l'adresse :

<https://www.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe1-2002-1-page-75.htm>

Pour citer cet article :

Caroline Bussière, « Les centres locaux d'information et de coordination (clic). Genèse et objectifs », *Gérontologie et société* 2002/1 (vol. 25 / n° 100), p. 75-81. DOI 10.3917/g.s.100.0075

Distribution électronique Cairn.info pour Fond. Nationale de Gérontologie.

© Fond. Nationale de Gérontologie. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

Les centres locaux d'information et de coordination (clic) Genèse et objectifs

Fond. Nationale de Gérontologie | *Gérontologie et société*

2002/1 - n° 100

pages 75 à 81

ISSN 0151-0193

Article disponible en ligne à l'adresse:

<http://www.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe-2002-1-page-75.htm>

Pour citer cet article :

"Les centres locaux d'information et de coordination (clic) " Genèse et objectifs, *Gérontologie et société*, 2002/1 n° 100, p. 75-81.

Distribution électronique Cairn.info pour Fond. Nationale de Gérontologie.

© Fond. Nationale de Gérontologie. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

Cet article est disponible en ligne à l'adresse :

http://www.cairn.info/article.php?ID_REVUE=&ID_NUMPUBLIE=&ID_ARTICLE=

Les centres locaux d'information et de coordination (clic). Genèse et objectifs

par Caroline BUSSIÈRE

| Fondation Nationale de Gérontologie | *Gérontologie et société*

2002/ - n° 100

ISSN 0151-0193 | pages 75 à 81

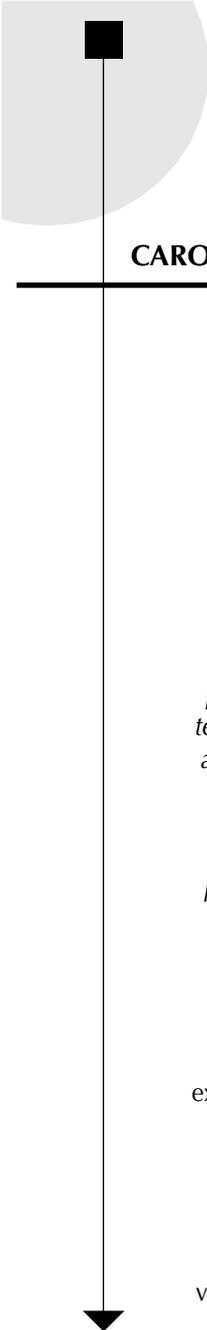
Pour citer cet article :

– Bussière C., Les centres locaux d'information et de coordination (clic). Genèse et objectifs, *Gérontologie et société* 2002/, n° 100, p. 75-81.

Distribution électronique Cairn pour Fondation Nationale de Gérontologie.

© Fondation Nationale de Gérontologie. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.



LES CENTRES LOCAUX D'INFORMATION ET DE COORDINATION (CLIC)

Genèse et objectifs

CAROLINE BUSSIÈRE

ADJOINTE AU CHEF DU BUREAU DES PERSONNES ÂGÉES
DE LA SOUS-DIRECTION DES ÂGES DE LA VIE DU
MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ

La mise en place des centres locaux d'information et de coordination (CLIC) initiée de façon expérimentale en 2000 est fondée sur une démarche partenariale locale associant les représentants de l'Etat et du département. Cette logique de partenariat se traduit par une décision de labellisation conjointe des coordinations retenues et s'accompagne d'un co-financement. La démarche est pragmatique : elle s'appuie sur l'existant et vise à soutenir, à promouvoir et à développer des coordinations locales en vue du maillage du territoire national d'un millier de ces coordinations à échéance 2005. Le CLIC a vocation à répondre aux attentes des personnes âgées et de leurs familles et à les accompagner dans leur projet. Il doit susciter la collaboration de l'ensemble des professionnels ayant vocation à intervenir auprès de ces personnes. Le CLIC bénéficie depuis les lois du 20 juillet 2001 instituant l'allocation personnalisée d'autonomie et du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico sociale d'une assise légale.

LOCAL INFORMATION AND CO-ORDINATION CENTRES (CLIC) : CREATION AND AIMS

The local information and co-ordination centres (CLIC) which were set up as an experiment in the year 2000 were based on a local partnership approach between state and local representatives. This resulted in the decision to label jointly various types of co-ordination, hand-in-hand with joint financing. This was a pragmatic approach: it rests on what already exists and aims at supporting, promoting and developing local co-ordination in order to cover the whole country with a thousand types of coordination by the end of 2005. The CLIC's vocation is to respond to the expectations of elderly people and their families and to give them a hand with their plans. It requires the collaboration of all those liable to become professionally involved with such people. The CLIC has had a legal base since the introduction of the law of the 20th July 2001 on the personalised autonomy allowance and of the law of the 2nd of January 2002 revising social and medico-social action.

Se démarquant de la politique qui avait consisté à mettre en place, par circulaire de septembre 1981, 500 postes de coordonnateurs sur toute la France, logique « pensée d'en haut » et « décrétée », la démarche initiée en 2000 avec les centres locaux d'information et de coordination (CLIC) est essentiellement pragmatique. Elle connaît sa troisième année de montée en charge.

QUELLE COORDINATION POUR QUELS BESOINS ?

D'abord initiée de façon expérimentale en 2000 avec 25 sites pilotes¹, cette politique d'envergure nationale² poursuit l'ambition d'une coordination réussie. On verra que si le thème n'est pas nouveau – il est d'usage d'en reconnaître la paternité au rapport Laroque – la démarche est en revanche originale. Reste cependant une similitude dans les objectifs recherchés : c'est de l'usager que l'on parle et il est essentiel de placer au centre de cette démarche les besoins de la personne âgée, ses attentes et ses désirs. La coordination est au service de l'usager. Il est sa raison d'être.

La très grande majorité des personnes âgées souhaite demeurer le plus longtemps possible à son domicile. Pour cela, elles ont besoin d'accéder facilement à l'information sur les activités, dispositifs d'aides et services existants. Pour répondre à cette attente, la coordination dont il s'agit est une coordination de proximité : au premier niveau, le CLIC doit être un lieu identifié par les personnes, facilement accessible, offrant un accueil, une écoute et apportant l'information la plus complète sur les services existants et ce, dans tous les domaines de la vie. Au-delà de cette première mission, le CLIC doit être en capacité d'évaluer de façon globale et personnalisée les besoins de la personne, de la conseiller, de l'aider à élaborer et mettre en place un projet d'accompagnement. Ainsi, il n'est pas question de cantonner le CLIC aux personnes en perte d'autonomie mais bien de s'adresser au citoyen s'inscrivant dans un projet accompagné d'accès aux droits. C'est un objectif à la fois très concret et particulièrement ambitieux qui nécessitera la mise en place et la diffusion d'outils qui pourront être mutualisés dans le cadre du futur réseau national des CLIC.

...

...

1. Circulaire DAS/RV2 n° 2000/310 du 6 juin 2000 relative aux centres locaux d'information et de coordination.

2. Déclaration de Lionel Jospin sur l'avenir des retraites le 21 mars 2000 : « Nous voulons créer des lieux bien identifiés où les personnes âgées pourront connaître leurs droits et l'ensemble des possibilités de prise en charge. Des centres de liaison, d'information et de coordination vont être créés cette année à titre expérimental. Dans un horizon de cinq ans, un millier de ces centres devront couvrir l'ensemble du territoire. ».

UNE DÉMARCHE ORIGINALE

La démarche adoptée pour la mise en place des CLIC s'inscrit pleinement dans le contexte administratif et politique résultant de la décentralisation et tient compte de l'échec inévitable où conduirait une volonté étatique isolée imposant un modèle unique de coordination reproductible partout.

La procédure de labellisation retenue³ sur une période pluriannuelle (2001-2005) est le résultat d'une démarche concertée, partenariale, associant l'ensemble des institutionnels dont inévitablement l'Etat et le département, sans oublier les communes, mais aussi l'ensemble des acteurs du champ gérontologique... avec ce que cela suppose de négociations, de confrontations et parfois de heurts. Ainsi, 80 comités de pilotage locaux étaient installés en février 2001 avec pour mission de faire un état des lieux de l'existant en termes de coordinations locales et de dresser un projet de maillage départemental des CLIC, servant de guide pour la sélection des projets les plus pertinents. Le CLIC est donc bien le fruit d'une réflexion stratégique alliée à une démarche pragmatique qui se matérialise par une décision de labellisation conjointe du représentant de l'Etat dans le département et du président du conseil général. C'est une démarche difficile car, pour aboutir, elle suppose un consensus qui peut être le résultat de négociations parfois âpres où chacun des partenaires – Etat, département – détient un pouvoir de blocage; mais c'est la seule démarche valable si l'on souhaite s'inscrire dans la durée.

Désormais ce dispositif est reconnu légalement puisque la loi du 20 juillet 2001⁴ instituant l'allocation personnalisée d'autonomie inscrit les CLIC au cœur des territoires et du développement local, comme instruments de la coordination formalisée par le schéma gérontologique, arrêté conjointement par le président du conseil général et le représentant de l'Etat dans le département. Par ailleurs, cette loi prévoit la possibilité pour le président du conseil général de conclure une convention avec le CLIC portant sur tout ou partie de la mise en œuvre de l'allocation. Enfin, l'article L. 312-1, 11⁵, du code de l'action sociale et des familles fait figurer les « centres d'information et de coordination » dans la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Enfin, et ce n'est pas le moins important, les coordinations ont besoin pour fonctionner d'un soutien financier : c'est la contrepartie

3. Circulaire DGAS/AVIE/2C n° 2001/224 du 18 mai 2001 relative aux modalités de labellisation pour 2001 des centres locaux d'information et de coordination.

4. Article L. 232-13 du code de l'action sociale et des familles dans sa rédaction issue de la loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à l'allocation personnalisée d'autonomie.

5. Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, article 15.

tie de la labellisation. Là encore, la logique du partenariat domine. En effet, l'Etat n'a ni vocation, ni légitimité à soutenir seul des initiatives locales : il peut en revanche apporter son soutien financier et susciter ainsi l'engagement des autres financeurs. L'Etat tient dans cette démarche un rôle de stratège : il incite, impulse, diffuse et garantit la pérennité des coordinations retenues.

QUELS TYPES DE COORDINATIONS ?

Les circulaires de 2000 et de 2001 ont écarté toute modélisation de la coordination, antinomique avec une démarche pragmatique s'appuyant sur l'existant. Le premier constat qui en résulte est que la grande majorité des 169 CLIC fonctionnant aujourd'hui sont des coordinations locales préexistantes qui, par la labellisation, obtiennent la reconnaissance par l'ensemble des partenaires institutionnels réunis au sein des comités de pilotage locaux de leur projet social, de la réalité et de la qualité du service rendu avec, en contrepartie, l'allocation de moyens financiers.

Le fait de s'appuyer sur l'existant implique que la diversité prévaut. Il n'y a pas de critère idéal d'émergence d'une coordination de proximité, pas plus qu'il n'existe de formule magique pour la réussir : ce sont les missions accomplies au service de l'utilisateur et les résultats atteints par ces coordinations qui doivent guider le choix des comités de pilotage locaux et non un mode particulier d'organisation. Demeurent cependant des caractéristiques communes, socle incontournable de coordinations de qualité comme, notamment, l'existence d'un lieu repéré et accessible par les usagers. Ce sont ces caractéristiques a minima qui ont été identifiées dans le cahier des charges annexé à la circulaire du 6 juin 2000⁶.

Enfin, la coordination ne pouvant subsister dans l'informel, il est indispensable de formaliser le partenariat suscité par cette démarche. Ainsi, la formalisation permettra d'identifier les valeurs partagées, de clarifier les objectifs et les missions ainsi que les engagements, en termes financiers notamment. Cette formalisation pourra revêtir des formes diverses, protocole, convention, cahier des charges – peu importe – dans tous les cas, elle est l'occasion pour les partenaires de stabiliser leur projet, d'organiser un consensus et, finalement, de renforcer la cohésion en obligeant chacun à renouveler son engagement.

6. Cahier des charges, annexe 2 de la circulaire DAS/RV2 n° 2000/310 du 6 juin 2000.

PREMIER BILAN

Il résulte d'un premier bilan réalisé en février 2002 que 144 CLIC avaient été labellisés en 2001 dans 67 départements, en plus des 25 CLIC pilotes : près de la moitié de ces CLIC sont de niveau 1, un quart d'entre eux relève du niveau 2 et un autre quart du niveau 3⁷. Il est intéressant de souligner, en écho avec ce qui a été noté précédemment sur la diversité des profils de ces coordinations, que 47 % des CLIC sont portés par des associations, 40 % par une collectivité locale (centre communal ou intercommunal d'action sociale, communauté de communes ou conseil général) et, enfin, il convient de mentionner que les autres CLIC s'appuient sur une structure médico-sociale, association d'aide à domicile ou structure sanitaire, de type hôpital local ou service de soins infirmiers à domicile.

7. La circulaire du 6 juin 2000 distingue trois niveaux de labellisation des CLIC : le niveau 1 correspond aux missions d'accueil, d'écoute, d'information, de conseil et de soutien aux familles ; le niveau 2 prolonge le niveau 1 par les missions d'évaluation des besoins et d'élaboration d'un projet d'accompagnement ; le niveau 3 prolonge le niveau 2 par la mise en œuvre, le suivi et l'adaptation systématiques du projet d'accompagnement.

QUELS OBJECTIFS POUR 2002 ?

POURSUIVRE LE MAILLAGE DU TERRITOIRE, VALORISER LA CAPITALISATION DES EXPÉRIENCES

L'année 2000 a été une phase d'expérimentation de lancement d'un processus. L'année 2001 a permis de tirer deux enseignements de la phase expérimentale : en premier lieu, la démarche des CLIC ne pouvait se concevoir qu'à partir d'un pilotage local et, plus précisément, à l'échelon départemental, associant les autorités de l'Etat et celles du département et, en second lieu, la pérennité de ces coordinations de proximité supposait un co-financement.

Cette année 2002 est consacrée à la poursuite de la montée en charge des CLIC : ainsi 22.867.352 euros (150 MF), dont 12.195.921 euros (80 MF) de mesures nouvelles seront consacrés à la labellisation en 2002 de cent soixante nouveaux centres locaux d'information et de coordination. Fin 2002, les besoins de près du tiers de la population devraient être couverts et le maillage du territoire national achevé en 2005.

Le second objectif de l'année 2002 est la valorisation des expériences. La coordination ne peut se concevoir sans évaluation, *a fortiori* lorsque des aides financières publiques sont accordées. Il

8. Il s'agit des centres locaux d'information et de coordination de Saint-Rémy de Provence, de l'Est Creuse, de Lunéville, de Lorient et d'Athis-Mons.

convient cependant de distinguer l'évaluation interne, étape indispensable qui conditionne chaque année l'octroi par le comité de pilotage local d'aides financières, et l'évaluation externe débutée cette année par le Dr Colvez (unité 500 INSERM, Montpellier) et dont les résultats sont attendus pour 1^{er} avril 2002. Cette évaluation porte sur 5 sites pilotes⁸ choisis en raison de leurs profils divers et de leur ancienneté. Cette démarche d'évaluation sera généralisée en cours d'année à l'ensemble des 25 sites pilotes. L'objectif est de disposer non seulement d'un tableau de bord de suivi de l'activité de chacun des 5 CLIC au regard de son plan de développement pour les deux ans à venir et de recommandations sur les évolutions à apporter au dispositif pour qu'il soit pleinement opérationnel mais également de disposer d'outils méthodologiques et d'une grille d'évaluation qui pourront être mis à la disposition du réseau national des CLIC et des comités de pilotage départementaux. Plus précisément, l'évaluation permettra notamment d'apprécier comment, à partir de sa population d'origine, le CLIC s'ouvre à l'ensemble des personnes âgées, s'il répond à leurs besoins comme à ceux des professionnels, si le fonctionnement de la coordination concerne bien l'ensemble des professionnels, qu'il s'agisse des acteurs de soins, des associations et organismes sociaux et médico-sociaux, du secteur de l'habitat et de l'amélioration du logement et quelle est l'articulation entre le projet de la personne et les prestations sociales et médico-sociales disponibles.

APPROFONDIR LA PROBLÉMATIQUE DU PARTENARIAT

Enfin, il reste à poursuivre la réflexion sur la mise en cohérence des CLIC avec les autres dispositifs de coordination existants : réseaux de santé, réseaux thématiques, sites vie autonome... Ainsi que leur partenariat avec les interlocuteurs incontournables que sont les professionnels médicaux et paramédicaux, les équipes médico-sociales départementales mises en place dans le cadre de l'allocation personnalisée d'autonomie, ou encore les professionnels de l'habitat. Enfin, à l'heure où viennent d'être rendues les conclusions d'un rapport sur la maltraitance des personnes âgées, le CLIC apparaît le lieu de proximité adapté pour constituer un relais ou un point d'information sur la maltraitance des personnes âgées⁹.

9. Rapport du groupe de travail présidé par le Pr. Debout « Prévenir la maltraitance envers les personnes âgées », 22 janvier 2002.

Il faut cependant rappeler que le CLIC n'a pas vocation à absorber l'ensemble des autres dispositifs. Il a une mission qui lui est propre et qui ne consiste pas à tout faire. Il en résulte que tous les CLIC ne

pourront pas avoir la même compétence sur tous les domaines, même si tous devront néanmoins pouvoir apporter une information convenable aux personnes âgées et être en capacité de les orienter vers le réseau compétent. Par conséquent, la réflexion stratégique qui précède la mise en place des CLIC doit absolument intégrer l'ensemble des autres dispositifs de coordination ainsi que la question de ses relations avec l'ensemble des professionnels du secteur gérontologique. C'est la condition indispensable si l'on veut que ces dispositifs se complètent et que soit rendue possible une réelle synergie des professionnels. Ainsi, se développera une logique de complémentarité et d'articulation des dispositifs favorable à l'utilisateur qui est au cœur de la démarche constitutive du schéma gérontologique départemental.

La démarche des CLIC doit permettre non seulement une meilleure lisibilité de l'offre de services pour l'utilisateur mais susciter une organisation rationnelle de celle-ci. C'est ce que signifie son inscription légale dans le schéma gérontologique départemental¹⁰. Ainsi, les CLIC sont à la croisée d'une politique gouvernementale qui fait le pari d'une amélioration de la vie quotidienne au service des personnes âgées et d'une politique d'aménagement du territoire par la rationalisation de l'offre de services qui en résultera.

10. Voir note n° 4.

