

Circulaire DH/FH3/AF n° 95-26 du 15 juin 1995 relative au fonds pour l'emploi hospitalier.

15/06/1995

Créé par l'article 14 de la [loi du 25 juillet 1994](#) citée en référence, le fonds pour l'emploi hospitalier a notamment pour objet de prendre en charge les surcoûts que doivent supporter les établissements mentionnés à l'article 2 de la portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière lorsqu'ils accordent à leurs personnels (fonctionnaires et agents non titulaires) des autorisations de travail à temps partiel à 80 p. 100 ou à 90 p. 100 et des cessations progressives d'activité.

La présente circulaire a pour objet de souligner les objectifs visés par la mise en place de ce fonds, de définir son champ d'application et ses règles de fonctionnement ainsi que de préciser les dispositions budgétaires et comptables induites par sa constitution.

I. - OBJECTIFS

Pour un travail à temps partiel à 80 p. 100 ou à 90 p. 100 les personnels concernés perçoivent respectivement 6/7 (près de 86 p. 100) ou 32/35 (près de 91,5 p. 100) de la rémunération à temps plein correspondante et, en cas de cessation progressive d'activité, il est alloué aux agents bénéficiaires, qui exercent leurs fonctions à mi-temps, une indemnité exceptionnelle égale à 30 p. 100 de leur traitement indiciaire qui vient s'ajouter à leur rémunération proratisée à 50 p. 100 (soit environ 80 p. 100 de leurs émoluments antérieurs).

Les établissements qui autorisent ces modalités spécifiques de travail à temps partiel supportent donc un surcoût en termes de dépenses de personnel.

A l'occasion de l'amélioration dans les trois fonctions publiques des dispositifs relatifs au service à temps partiel et à la cessation progressive d'activité ([loi n° 94-628 du 25 juillet 1994](#) sur l'organisation du temps de travail, les recrutements et les mutations dans la fonction publique), il a été décidé, en ce qui concerne la fonction publique hospitalière, d'instituer un mécanisme de mutualisation, à hauteur des deux tiers, des surcoûts mentionnés ci-dessus.

En effet, certains établissements peuvent hésiter, précisément à cause des surcoûts qu'elles génèrent, à accepter des demandes de travail à temps partiel à 80 p. 100 ou à 90 p. 100 et de cessations progressives d'activité. Il s'ensuit une disparité de traitement entre agents, leurs demandes étant acceptées ou non selon les possibilités financières des établissements.

Telle est la raison d'être du fonds pour l'emploi hospitalier : instaurer une solidarité entre établissements susceptible d'atténuer les obstacles financiers au développement, voulu par le Gouvernement et souhaité par les agents, du travail à temps partiel.

Avec le fonds pour l'emploi, les établissements qui augmenteront le nombre des autorisations de travail à temps partiel ou de cessation progressive d'activité seront plus favorisés que les autres.

Outre le motif essentiel qui vient d'être indiqué, la création d'un fonds pour l'emploi hospitalier s'explique par l'existence, depuis de nombreuses années, d'un dispositif comparable au niveau des collectivités territoriales, lesquelles peuvent recourir à un 'fonds de compensation pour les cessations progressives d'activité (F.C.C.P.A.)' créé par la loi n° 84-7 du 4 janvier 1984 modifiant l'[ordonnance n° 82-298 du 31 mars 1982](#) relative à la cessation progressive d'activité des agents titulaires des collectivités locales et de leurs établissements publics.

Ce mécanisme ayant donné satisfaction, aux agents comme aux employeurs, il est apparu opportun de le transposer à la fonction publique hospitalière en l'étendant au temps partiel.

II. - CHAMP D'APPLICATION

Il convient de définir clairement le champ d'application du fonds pour l'emploi hospitalier en précisant, d'une part, les établissements assujettis et, d'autre part, les personnels concernés.

A. - ETABLISSEMENTS ASSUJETTIS

La [loi du 25 juillet 1994](#) déjà citée stipule que le fonds pour l'emploi hospitalier est alimenté par une contribution 'à la charge des établissements énumérés à l'article 2 de la '.

Cette contribution doit donc être obligatoirement versée par tous les établissements hospitaliers, sociaux ou médico-sociaux publics ou à caractère public (employant des personnels titulaires et non titulaires relevant du titre IV du statut général des fonctionnaires).

En d'autres termes, tous les établissements énumérés à l'article 2 de la relative au statut de la fonction publique hospitalière versent obligatoirement la contribution destinée à alimenter le fonds pour l'emploi hospitalier, qu'il s'agisse d'établissements publics ou d'établissements à caractère public rattachés aux collectivités territoriales ou à des établissements publics de celle-ci. Seules les maisons de retraite à caractère public, rattachées à une collectivité territoriale, ne sont pas concernées.

Cette règle générale résulte de la loi : étant énumérés à l'article 2 du titre IV du statut général des fonctionnaires, ces établissements doivent, en application du 6^e alinéa de l'article 14 de la [loi n° 94-628 du 25 juillet 1994](#) relative à l'organisation du temps de travail dans la fonction publique cotiser au fonds pour l'emploi hospitalier créé par la dite loi.

Cette disposition appelle quelques précisions en ce qui concerne certaines catégories d'établissements:

1. Les foyers de l'enfance et les maisons d'enfants à caractère social

Les collectivités territoriales dont les foyers de l'enfance et les maisons d'enfants à caractère social ne sont pas érigés en établissements publics doivent cotiser, pour ces activités, comme les établissements autonomes, au fonds pour l'emploi hospitalier, puisque ces établissements non personnalisés, fonctionnant en régie directe, emploient eux aussi des personnels régis par le titre IV. Il va de soi que les établissements publics autonomes relevant des services départementaux de l'aide sociale à l'enfance sont également débiteurs de la contribution dont il s'agit puisqu'ils sont visés à l'article 2 de la et que leurs personnels relèvent du titre IV du statut général de la fonction publique.

2. Les établissements à caractère public cités aux 5° et 6° de l'article 2

Ces établissements (pour mineurs ou adultes handicapés ou inadaptés, centres d'hébergement et de réadaptation sociale), expressément visés par l'article 14 de la [loi du 25 juillet 1994](#), sont également assujettis à la contribution au fonds pour l'emploi hospitalier.

3. L'article 2 de la ne concerne pas les maisons de retraite à caractère public. Son 3° ne mentionne que les maisons de retraites publiques (établissements publics autonomes). Ces dernières sont tenues de cotiser au fonds pour l'emploi hospitalier, cette obligation résultant de la loi elle-même. En revanche, les premières (maisons de retraites non autonomes) ne relevant pas du titre IV mais du titre III n'ont pas à verser cette contribution seulement due par les établissements dits 'du titre IV'.

Les maisons de retraite en régie hospitalière, relevant du titre IV, sont par contre assujetties.

B. - PERSONNELS CONCERNES

Les établissements assujettis emploient des personnels très divers : essentiellement des fonctionnaires hospitaliers régis par le titre IV du statut général mais aussi des fonctionnaires relevant du titre III dudit statut, soit en activité (dans certains établissements sociaux ou médico-sociaux en raison d'un droit d'option exercé lors du changement de statut juridique de l'établissement) soit détachés. Ils peuvent également disposer de fonctionnaires de l'Etat détachés ou, encore, d'agents non titulaires (contractuels recrutés par les établissements ou fonctionnaires de l'Etat ou territoriaux détachés sur des emplois de contractuel hospitalier).

La [loi du 25 juillet 1994](#) (art. 14) prévoyant que la contribution due par les établissements au fonds pour l'emploi hospitalier est assise sur le montant des rémunérations soumises à retenues pour pension, il convient de préciser les personnels concernés.

Seront examinés successivement : le cas des fonctionnaires, celui des agents non titulaires et enfin le cas particulier des personnels détachés.

1. Les fonctionnaires

La contribution due au fonds pour l'emploi hospitalier est assise sur les rémunérations de tous les fonctionnaires régis par la (titre IV du statut général des fonctionnaires) et en position d'activité dans un établissement énuméré à l'article 2 de ladite loi. Il est rappelé que les intéressés ont nécessairement dû être nommés dans un emploi permanent et à temps complet.

Sont également concernés les agents stagiaires.

En revanche, sont exclus les fonctionnaires placés en disponibilité et en position hors cadres ainsi que les fonctionnaires bénéficiant d'un congé parental ou accomplissant le service national.

2. Les agents non titulaires

Doivent être prises en compte les rémunérations de tous les contractuels recrutés sur des emplois à temps complet ou à temps non complet en application des articles 9 et 27 de la et régis par le décret du 6 février 1991 cité en référence.

Sont également concernés, puisqu'ils relèvent du [décret du 6 février 1991](#) précité:

a) les agents contractuels de droit public recrutés dans les conditions prévues à l'article 13 de la [loi du 31 décembre 1985](#) relative à la sectorisation psychiatrique.

b) les médecins du travail dont les conditions de recrutement et d'emploi reposent non sur la mais sur le code du travail et le [décret n° 79-506 du 28 juin 1979](#) portant code de déontologie médicale.

En revanche, les aumôniers dont les missions s'exercent dans le cadre des circulaires n° 235/DH/4 du 19 janvier 1976 et n° 245/DH/4 du 26 juillet 1976 sont exclus du champ d'application du fonds.

Il va de soi que les praticiens hospitaliers et les titulaires d'un contrat emploi-solidarité ou d'apprentissage sont également exclus puisqu'ils ne relèvent pas du titre IV.

3. Les détachés

La règle suivante est à utiliser : c'est l'employeur qui supporte effectivement les surcoûts dus au travail à temps partiel à 80 p. 100 ou à 90 p. 100 et aux cessations progressives d'activité qui doit bénéficier du système de mutualisation mis en place, c'est-à-dire d'une prise en charge desdits surcoûts par le fonds.

Dès lors, les règles applicables sont les suivantes:

a) Détachement de fonctionnaires de l'Etat ou territoriaux dans un établissement mentionné à l'article 2 de la

L'établissement cotise au fonds sur la base des rémunérations qu'il verse à ces fonctionnaires. Il est indemnisé par le fonds au titre de ceux travaillant à temps partiel à 80 p. 100 ou à 90 p. 100 ou placés en cessation progressive d'activité.

Cette règle s'applique quel que soit l'emploi de détachement, c'est-à-dire qu'il conduise ou non à pension de la C.N.R.A.C.L.

b) Détachement de fonctionnaires hospitaliers sur un emploi de l'Etat, dans une collectivité territoriale ou auprès de tout autre organisme ou entreprise

L'établissement ne cotise pas au fonds puisque ne versant pas la rémunération des intéressés, il ne subit aucun surcoût et

n'a donc pas à être indemnisé à ce titre.

Cette règle s'applique, quel que soit l'emploi du détachement, qu'il s'agisse d'un emploi conduisant ou non à pension de la C.N.R.A.C.L.

III. - REGLES DE FONCTIONNEMENT

Après l'intervention du [décret n° 95-86 du 26 janvier 1995](#) relatif au taux de la contribution due au fonds pour l'emploi hospitalier, le [décret n° 95-245 du 1er mars 1995](#) a fixé les modalités d'application de l'article 14 de la [loi du 24 juillet 1994](#) portant création de ce fonds.

A cet effet, il a précisé les règles applicables :

- d'une part à la contribution des établissements (détermination de l'assiette) ;
- d'autre part à la prise en charge par le fonds des surcoûts (remboursement aux établissements).

Les développements ci-après se proposent d'éclairer chacun de ces points en synthétisant les apports respectifs de la loi et de la réglementation, étant entendu que la Caisse des dépôts et consignations, service gestionnaire de cette nouvelle entité juridique et comptable autonome qu'est le fonds pour l'emploi hospitalier, a d'ores et déjà diffusé une note technique donnant toutes les indications pratiques dont ont besoin les établissements pour le versement de leurs cotisations et qu'elle diffusera très prochainement une deuxième circulaire relative aux demandes de remboursement des surcoûts qu'ils ont supportés.

A. - CONTRIBUTION

Il convient de répondre très précisément aux questions relatives :

- à l'assiette des cotisations ;
- au taux de la contribution.

1. Assiette des cotisations

Il y a lieu de distinguer, d'une part, les agents titulaires et stagiaires et, d'autre part, les agents contractuels.

a) Agents titulaires et stagiaires

L'article 14 de la [loi du 25 juillet 1994](#) et les décrets [du 26 janvier 1995](#) (art. 1er) et du [1er mars 1995](#) (art. 5) cités en référence ne posent aucun problème d'interprétation puisque la contribution due au fonds pour l'emploi hospitalier est assise exactement sur la même assiette que les cotisations versées à la C.N.R.A.C.L.

Vous vous reporterez à la circulaire du 1er février 1995 de la Caisse des dépôts et consignations déjà citée qui indique les éléments de la rémunération n'entrant pas dans la détermination de cette assiette.

b) Agents contractuels

La [loi du 25 juillet 1994](#) et le [décret n° 95-86 du 26 janvier 1995](#) prévoient que la contribution est assise sur le montant des rémunérations soumises aux retenues pour pensions de retraites.

Il était donc nécessaire de se référer au régime de retraites dont relèvent les agents non titulaires des établissements hospitaliers, c'est-à-dire à l'assurance vieillesse du régime général.

C'est pourquoi le [décret n° 95-245 du 1er mars 1995](#) (art. 5-2°) renvoie à l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale qui définit ce que sont les rémunérations devant entrer dans le calcul des cotisations des assurances sociales.

Le code de la sécurité sociale prévoit par ailleurs (L. 241-3) que la couverture des charges de l'assurance vieillesse est assurée par des cotisations assises sur les rémunérations visées au paragraphe ci-dessus dans la limite d'un plafond fixé par décret.

La contribution au fonds pour l'emploi hospitalier suit exactement le même régime.

Ainsi, pour calculer leur contribution au fonds pour l'emploi hospitalier au titre de leurs agents non titulaires, les établissements hospitaliers doivent appliquer exactement les mêmes règles que celles qu'ils appliquent pour calculer les cotisations versées pour la retraite de base de ces agents.

Les rémunérations à prendre en compte sont celles qui entrent dans l'assiette retenue pour la retraite de base et non dans celle fixée pour la retraite complémentaire de l'I.R.C.A.N.T.E.C., institution qui, à l'inverse de l'assurance vieillesse du régime général, prend en compte la totalité des rémunérations, qu'elles soient inférieures ou supérieures au plafond de la sécurité sociale.

2. Taux de la cotisation

Il a été fixé à 0,45 p. 100 à partir du 1er janvier 1995, par le [décret n° 95-86 du 26 janvier 1995](#) (J.O. du 28 janvier 1995).

La circulaire du 1er février 1995 de la Caisse des dépôts a donné tous les renseignements nécessaires en ce qui concerne l'appel de ces cotisations.

B. - PRISE EN CHARGE DES SURCÔUTS PAR LE FONDS POUR L'EMPLOI HOSPITALIER

1. Mode de prise en charge

L'article 14 de la [loi du 25 juillet 1994](#) a posé le principe que les deux tiers des surcoûts dus aux cessations progressives d'activité et au travail à temps partiel de 80 p. 100 et à 90 p. 100 sont pris en charge par le fonds pour l'emploi hospitalier.

Le [décret n° 95-245 du 1er mars 1995](#) a précisé le mode de prise en charge : dans un premier temps les établissements supportent, comme auparavant, les surcoûts en versant aux agents concernés la totalité de leur rémunération ; puis la Caisse des dépôts et consignations, gestionnaire du fonds, leur rembourse ces surcoûts à hauteur des deux tiers.

Dans l'immédiat le remboursement est trimestriel mais il pourrait devenir ultérieurement mensuel ; il s'effectue au vu d'un dossier transmis par les employeurs à la Caisse des dépôts et consignations, ce dossier devant permettre au service gestionnaire d'une part, bien entendu, de connaître le montant des surcoûts pour qu'il puisse calculer les sommes correspondant à la part qui incombe au fonds et, d'autre part, de procéder aux vérifications nécessaires, conformément aux articles 2, 2e alinéa, et 3 du [décret du 1er mars 1995](#).

Les documents devant être joints à la demande de remboursement seront précisés par la Caisse des dépôts dans la circulaire qu'elle adressera prochainement aux employeurs.

2. Détermination des sommes donnant lieu à remboursement

a) En cas de cessation progressive d'activité

Le surcoût est constitué intégralement et seulement par l'indemnité exceptionnelle allouée aux agents bénéficiant de la cessation progressive d'activité et égale à 30 p. 100 du traitement indiciaire à temps plein correspondant (indemnité non soumise à retenue pour pension).

Le fonds rembourse donc aux établissements les deux tiers de cette indemnité.

b) En cas de travail à temps partiel à 80 p. 100 et à 90 p. 100

Dans cette situation, les établissements versent - comme il a été indiqué - une surrémunération aux agents bénéficiaires puisque ceux-ci perçoivent 86 p. 100 ou 92 p. 100 de la totalité de leur rémunération (primes et indemnités comprises).

Mais ils supportent également un surcoût sur les charges afférentes à ces rémunérations totales.

C'est la raison pour laquelle le **décret du 1er mars 1995** déjà cité a prévu, en son article 4, que la rémunération prise en compte en vue d'un remboursement par le fonds 'comprend les charges obligatoires qui y sont afférentes'.

En fait, il s'agit de déterminer pour les temps partiels à 80 p. 100 et à 90 p. 100:

- la partie de la rémunération modifiée par ces temps partiels, c'est-à-dire les éléments, notamment les primes, proratisables en fonction du pourcentage de cette rémunération (6/7 ou 32/35) et seulement ceux-ci;
- le surcoût des charges proratisables (sécurité sociale, retraite...) et seulement celles-ci.

Exemple : qu'il travaille à temps plein ou à 80 p. 100 un agent percevra le même montant au titre de la prime pour travail des dimanches ou jours fériés. Il n'y a pas de surcoût du fait du travail à temps partiel. Le remboursement des deux tiers de cette prime est exclu.

La note technique de la Caisse des dépôts annoncée par la présente circulaire précisera les charges et les éléments de la rémunération qu'il conviendra de retenir pour la détermination du surcoût.

IV. - DISPOSITIONS BUDGETAIRES ET COMPTABLES

La présente section ne concerne que les établissements publics de santé, pour leur seul budget général ; des instructions complémentaires seront adressées, dans les prochains jours, pour les budgets annexes hospitaliers ainsi que pour les établissements sociaux et médico-sociaux concernés par le dispositif.

En ce qui concerne le budget général des établissements publics de santé, la contribution au fonds pour l'emploi hospitalier constitue une nouvelle charge qu'il conviendra d'imputer au débit du compte 6336 'cotisation au fonds pour l'emploi hospitalier' par le crédit du compte 4378 'autres organismes sociaux' ; le compte 6336 est à ouvrir dans la liste des comptes obligatoirement ouverts dans le budget et la comptabilité des établissements publics de santé et à la balance des comptes du grand livre.

Ce compte appartient au groupe I de dépenses fonctionnelles 'charges d'exploitation relatives au personnel' ; le niveau de contrôle de disponibilité des crédits s'effectuant au niveau du groupe 633.

La participation du fonds aux surcoûts constitue une nouvelle recette qu'il conviendra de comptabiliser au crédit du compte 758312 désormais intitulé 'fonds pour l'emploi hospitalier' par le crédit du compte 46721 'débiteurs divers, exercice courant' ; le compte 758312 appartient au groupe fonctionnel 3 'autres produits'.

Pour l'année en cours, l'inscription des autorisations de dépenses nécessaires à la comptabilisation des cotisations dues à compter du 1er janvier ainsi que des prévisions de recettes correspondant à la participation du fonds pour l'emploi hospitalier doivent donc faire l'objet d'une décision modificative, au sens du 4e alinéa de l'article R. 714-3-7 du code de la santé publique, soumise à l'approbation du représentant de l'Etat.

Il convient toutefois de préciser que, s'agissant de la budgétisation d'un nouveau mode de financement des surcoûts générés par la rémunération et/ou l'indemnisation des agents actuellement en situation de temps partiel ou de cessation progressive d'activité, cette décision modificative ne doit en aucun cas justifier une révision de la dotation globale et des tarifs de prestations.

A. - CONDITIONS D'APPROBATION DE LA DECISION MODIFICATIVE DU BUDGET 1995

La décision modificative portant intégration des opérations relatives à la constitution du fonds pour l'emploi hospitalier devra être strictement équilibré et l'ouverture des crédits nécessaires à la comptabilisation de la cotisation sera, suivant les cas :

- soit totalement gagée par l'inscription, à due concurrence, d'une prévision de recettes au titre de la participation du fonds pour l'emploi, dans le cas où le montant prévisionnel de cette participation, soit deux tiers des surcoûts de rémunération, est supérieur ou égal à celui de la cotisation ;
- soit, dans le cas où le montant prévisionnel de cette participation est inférieur à celui de la cotisation :
- pour partie gagée par l'inscription de la prévision de recettes au titre de la participation du fonds pour l'emploi ;
- pour le solde :
- soit gagée par l'inscription d'une nouvelle recette subsidiaire,
- soit compensée par réduction des dépenses autorisées dans le dernier budget rendu exécutoire.

Dans la première hypothèse, qui illustre la situation des établissements ayant développé de façon significative le travail à temps partiel, le 'surplus' de recettes correspondant à l'écart entre la cotisation et la participation pourra :

- soit gager, dans le cadre de la décision modificative, l'inscription de crédits complémentaires.

En particulier, ce surplus de recettes pourra être affecté au financement de mesures visant à développer la réduction du temps de travail, ce qui est, somme toute, conforme à l'effet incitatif attendu de la création du fonds pour emploi hospitalier ;

- soit ne pas être pris en compte prévisionnellement dans la décision modificative.

Dans cette hypothèse, la 'plus-value' constatée au compte administratif participera au résultat défini par l'article R. 714-3-48 du code de la santé publique et affecté selon les modalités fixées par l'article R. 714-3-49 dudit code.

Elle pourra donc :

- soit compenser pour tout ou partie le déficit éventuel, ce qui minorera la réduction des autorisations de dépenses à opérer, en vue de sa couverture, sur le budget de l'exercice suivant ;
- soit participer à la réalisation d'un excédent pouvant être notamment affecté au financement de mesures d'exploitation dont l'objet peut également être le développement de la réduction du temps de travail.

B. - CONDITIONS DE PRESENTATION DU BUDGET 1996

Il convient de retenir:

- d'une part, que seuls les crédits correspondant au montant de la cotisation auquel s'ajoute le tiers des surcoûts générés par le mode de rémunération des agents à temps partiel ou en cessation progressive d'activité s'inscrivent dans le cadre des dépenses prises en compte pour le calcul de la dotation globale et des tarifs de prestations et relèvent donc du champ d'application du taux directeur.

En conséquence, les crédits relatifs à la cotisation seront à financer sur l'enveloppe 1996, en lieu et place des deux tiers des surcoûts de rémunération faisant l'objet d'une compensation par le fonds pour l'emploi hospitalier;

- d'autre part, que cette variation du champ d'application du taux directeur ne peut donner lieu à correction de la base de référence de l'enveloppe sanitaire 1996;
- enfin, que la prévision de recettes relative à la participation du fonds pour l'emploi hospitalier pourra gager l'inscription, à due concurrence, d'autorisations de dépenses correspondant aux deux tiers des surcoûts de rémunération.

Je vous demande de bien vouloir assurer, dans les meilleurs délais possibles, la diffusion de la présente instruction auprès des établissements publics de santé et de prendre contact, pour toutes difficultés rencontrées dans son application avec la direction des hôpitaux, sous-direction de la fonction publique hospitalière, M. Redon (Georges), tél. : 40-56-44-21, ou, pour ce qui concerne les dispositions budgétaires et comptables, sous-direction des affaires administratives et financières, Mme Fabre-Payan (Mireille), tél. : 40-56-43-73.

En tout état de cause, un bilan sera examiné par le conseil supérieur de la fonction publique hospitalière début 1996. Il permettra d'examiner l'opportunité d'approuver d'éventuels aménagements à ce dispositif.

Références :

portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, notamment ses articles 46, 46-1 et 47 ;
[Loi n° 94-628 du 25 juillet 1994](#) relative à l'organisation du temps de travail, aux recrutements et aux mutations dans la fonction publique (art. 14) ;
[Décret n° 91-155 du 6 février 1991](#) relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels des établissements mentionnés à l'article 2 de la portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

Décret n° 95-86 du 26 janvier 1995 fixant le taux de la contribution due au fonds pour l'emploi hospitalier (J.O. du 28 janvier 1995) ;

Décret n° 95-245 du 1er mars 1995 relatif au fonds pour l'emploi hospitalier (J.O. du 8 mars 1995).

Direction des hôpitaux. Direction de l'action sociale.

Le ministre de la santé publique et de l'assurance maladie, et le ministre chargé de l'intégration et de la lutte contre l'exclusion, à Messieurs les préfets de région (direction régionale des affaires sanitaires et sociales [pour information]) : Mesdames et Messieurs les préfets de département (direction départementale des affaires sanitaires et sociales [pour mise en oeuvre]).

Texte non paru au Journal officiel.