

L'Inspecteur d'Académie  
Directeur académique des services de  
l'Education nationale des Alpes-Maritimes

à

Mesdames et messieurs les inspecteurs  
chargés de circonscription du 1er degré  
Mesdames et messieurs les directeurs de  
SEGPA annexées aux collèges  
Mesdames et messieurs les professeurs des  
écoles et instituteurs

Nice, le 6 novembre 2019

Direction des services  
départementaux de  
l'éducation nationale des  
Alpes Maritimes

Division des personnels  
enseignants 1<sup>er</sup> degré

Affaire suivie par :

Pierre-Yves GALLO  
Gestionnaire (lettres A à H)  
Téléphone  
04 93 72 63 56

Dominique GAUPLE  
Gestionnaire (lettres I à Z)  
Téléphone  
04 93 72 64 49

Catherine SALMON  
Gestionnaire  
Téléphone  
04 93 72 63 65

Mèl  
ia06-dipe2@ac-nice.fr

**Objet :** Mesures de prévention et d'accompagnement des personnels enseignants du premier degré confrontés à des difficultés de santé.

**Réf. :** *Circulaire n° 2007-106 du 09.05.07 (B.O. n°20 du 17.05.07) relative au dispositif d'accompagnement des personnels d'enseignement, d'éducation et d'orientation, confrontés à des difficultés de santé.*

*Décret n°2015-652 du 10 juin 2015 – Articles 911-12 à R911-30 sur l'adaptation du poste de travail, articles R911-15 à R 911-18 sur l'aménagement du poste de travail.*

L'Académie poursuit la mise en place de dispositifs d'accompagnement individualisé des personnels dans le cadre de la politique académique de gestion globale des ressources humaines.

Outre l'affectation sur poste adapté réservée aux enseignants dont l'état de santé est altéré de façon grave et ne permet plus d'exercer normalement leurs fonctions, il existe plusieurs mesures graduées dont l'objectif est de maintenir les personnels dans leur activité professionnelle.

### **I - Aménagements du poste de travail** (ANNEXE 1)

Les aménagements prévus sont destinés à maintenir le personnel dans son emploi et lui permettre de continuer à exercer ou de réintégrer ses fonctions. Ils doivent être envisagés dans l'intérêt de la personne en situation de handicap et en compatibilité avec le bon fonctionnement du service.

#### **1 - L'aménagement matériel du poste**

En accord avec son Inspecteur(trice) de circonscription, tout enseignant en fonction ayant la qualité de travailleur handicapé, et qui souhaite obtenir une aide technique pour améliorer ses conditions de travail, peut faire une demande de prise en charge financière auprès du correspondant handicap de son académie. Cette demande porte sur l'attribution d'équipements spécifiques visant à compenser un handicap en lien avec son activité professionnelle : mise à disposition d'une salle, acquisition de matériels, de logiciels, de meubles, de prothèses et tout type d'acquisition de nature à permettre le maintien dans son activité professionnelle. Cette demande est établie en concertation avec l'Inspecteur de la

circonscription et sera instruite au regard du bilan médical réalisé par le médecin de prévention.

Dans le cadre d'une demande d'acquisition de prothèses auditives, il est indispensable de fournir, en complément, la notification de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH), la décision relative à la prestation de compensation du handicap (PCH) à demander auprès de la maison départementale du handicap (MDPH).

Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2018, la prise en charge de l'employeur est fixée à 2000,00 euros maximum. Si les devis sont supérieurs à ce montant, déduction faite de la part sécurité sociale et mutuelle, la différence restera à la charge du demandeur.

## 2- L'accompagnement de certains personnels par une assistance humaine

Pour certains types de handicap lourds, tels que les handicaps moteurs ou sensoriels, la mise à disposition d'une assistance humaine peut être une aide appropriée pour accompagner les personnels dans leur activité professionnelle.

Il s'agit également d'une **mesure exceptionnelle** qui peut être accordée pour la durée de l'année scolaire ou pour une durée inférieure, dans la limite des moyens disponibles.

L'assistant spécifiquement recruté pour accompagner un enseignant sera chargé d'apporter un soutien logistique et/ou d'assurer la sécurité des élèves. Cette aide peut notamment porter sur l'écriture au tableau, la manipulation d'objets, de documents ou appareils, ou encore l'aide aux déplacements.

***Pour formuler une demande d'aménagement matériel ou d'assistance humaine***, il vous faut renseigner l'annexe 1 ci-jointe. Celle-ci doit être adressée **avant le 29 mars 2020** à la DIPE 2 de la DSDEN des Alpes-Maritimes – (à l'attention de M.Gallo ou Mme Gauplé) mél : ia06-dipe2@ac-nice.fr, avec avis de l'Inspecteur(trice) chargé(e) de la circonscription, accompagnée des pièces suivantes :

- de certificats médicaux récents explicites et détaillés, mis sous pli confidentiel à l'attention du médecin de prévention lui permettant d'émettre un avis médical sur la demande ; Un modèle est proposé en ANNEXE 4.

- une copie de la notification de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)

- Pour les aménagements matériels : deux devis du (ou des) matériel(s) sollicité(s). Ils doivent impérativement faire figurer la part prise en charge par la sécurité sociale et la mutuelle.

Ces devis présentés par l'intéressé(e) ont un caractère indicatif pour l'administration. Le cas échéant, des matériels présentant les mêmes caractéristiques techniques que ceux sollicités par l'agent et validés par le médecin de prévention peuvent être retenus auprès d'autres fournisseurs.

Attention : l'agent concerné ne doit pas régler la facture. Après examen du dossier et acceptation de la demande, le service compétent du rectorat émet le bon de commande et procède au paiement par mandat administratif après réception du bon de livraison.

Les dossiers complets seront ensuite transmis par la DIPE 2 au médecin de prévention et au correspondant handicap, lesquels donneront suite à l'instruction de la demande.

## **II- Aménagements horaires**

### 1- Temps partiel de droit

L'autorisation d'accomplir un service à temps partiel est accordée de plein droit aux personnels en situation de handicap, après avis du médecin de prévention et instruction par

l'administration. La rémunération de l'agent est alors calculée selon la réglementation relative au temps partiel.

La demande devra être formulée dans le cadre de la campagne de recensement des temps partiels pour l'année scolaire 2019 qui débutera prochainement.

## 2 - L'allègement de service (ANNEXE 2)

C'est une **mesure exceptionnelle** qui peut être accordée pour la durée de l'année scolaire, dans la limite des moyens disponibles. Le renouvellement n'est pas automatique et nécessite la constitution d'un nouveau dossier chaque année. L'agent est déchargé dans la limite d'un quart de ses obligations de service et continue à percevoir l'intégralité de son traitement.

L'annexe 2 ci-jointe devra parvenir directement à la DIPE 2 de la DSDEN des Alpes-Maritimes **avant le 26 janvier 2020** (à l'attention de Madame SALMON, [ia06-dipe2@ac-nice.fr](mailto:ia06-dipe2@ac-nice.fr)), avec visa de l'Inspecteur(trice) chargé(e) de la circonscription, accompagnée des pièces suivantes :

- de certificats médicaux récents explicites et détaillés, mis sous pli confidentiel à l'attention du médecin de prévention lui permettant d'émettre un avis médical sur la demande ;
- une copie de la notification de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)

Après réception, la DIPE 2 transmettra les demandes au médecin de prévention.

## **III- Demande de priorité médicale dans le cadre du mouvement intra-départemental 2020 (ANNEXE 3)**

Les personnels souhaitant participer au mouvement intra-départemental 2020 en vue d'obtenir un poste plus adapté à leur état de santé (rapprochement géographique, niveau de classe...) doivent transmettre leur demande établie à l'aide de l'annexe 3 ci-jointe, avec visa de l'Inspecteur(trice) chargé(e) de la circonscription et accompagnée d'un certificat médical sous pli confidentiel **avant le 26 janvier 2020**, à la DIPE 2 de la DSDEN des Alpes-Maritimes (à l'attention de Madame SALMON, [ia06-dipe2@ac-nice.fr](mailto:ia06-dipe2@ac-nice.fr)).

Après réception, la DIPE 2 transmettra les demandes au médecin de prévention.

Les priorités médicales seront en principe accordées sur un vœu commun (ou secteur pour Nice), sauf avis expresse du service médical.

Les affectations pourront être prononcées soit à titre définitif soit à titre provisoire après étude de chaque dossier.

En fonction de leur état de santé, les personnels peuvent solliciter l'octroi de différentes mesures. Ces demandes feront l'objet d'un examen particulièrement attentif de manière à ce que la solution la plus appropriée soit mise en œuvre en fonction des possibilités départementales et des besoins exprimés.

Je vous remercie de bien vouloir procéder à une large diffusion de la présente circulaire auprès des personnels de votre école.

SIGNE

Michel-Jean FLOC'H

**DEMANDE D'AMENAGEMENT DU POSTE DE TRAVAIL**  
Année scolaire 2020/21  
**À retourner à la DIPE 2 M. GALLO – Mme GAUPLE- DSDEN des Alpes-Maritimes**  
**Au plus tard le 29 mars 2020**

<b>NOM :</b>	<b>PRENOM :</b>
Date de naissance :	
Adresse personnelle :	
N° de Téléphone :	mél :

- 1. Situation actuelle :**
- |                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> en poste | <input type="checkbox"/> en poste adapté                        |
| <input type="checkbox"/> en CMO   | <input type="checkbox"/> en CLM <input type="checkbox"/> en CLD |

Affectation : .....

Situation de famille :

Nombre et âge des enfants à charge :

Autres charges de famille :

**2. RQTH Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé :**

- Oui      depuis le :      date d'échéance :
- Non       Demande en cours auprès de la MDPH  
(à transmettre à la DIPE 2 dès obtention)

**3. Aménagement sollicité**

- aménagement matériel (1) : acquisition de matériel/logiciels/prothèses auditives, mise à disposition d'une salle *Indiquez le(s) matériel(s) nécessaire(s)*.....
- assistance humaine (2) : 1<sup>ère</sup> demande ou renouvellement  
*Indiquez les tâches nécessitant une assistance*.....

Date et signature:

---

Avis de l'Inspecteur(trice) chargé(e) de circonscription

- Favorable       Défavorable

Observations éventuelles :

Date et signature :

DEMANDE D'ALLEGEMENT DE SERVICE  
Année scolaire 2020/2021  
**À retourner à la DIPE 2 (à l'attention de Mme SALMON) –  
DSDEN des Alpes-Maritimes - Au plus tard le 26 janvier 2020**

**NOM :**

**PRENOM :**

Date de naissance :

Adresse personnelle :

N° de Téléphone :

mél :

**1.Situation actuelle :**

- en poste     en poste adapté  
 en CMO     en CLM     en CLD

Affectation : .....

**2.Situation de famille :**

Nombre et âge des enfants à charge :

Autres charges de famille :

**3.RQTH Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé :**

- Oui    depuis le :    date d'échéance :  
 Non     Demande en cours auprès de la MDPH  
(à transmettre à la DIPE 2 dès obtention)

Allègement obtenu pour l'année en cours :  OUI     NON

Date et signature:

---

Visa de l'Inspecteur(trice) chargé(e) de circonscription

Observations éventuelles :

Date et signature :

**Adresse de renvoi : DSDEN des Alpes-Maritimes, DIPE 2 (à l'attention de Mme Salmon)  
53 Av. Cap de Croix, 06 181 Nice Cedex 2  
Pièces à fournir : certificats médicaux sous pli confidentiel et copie de la RQTH**

DEMANDE DE PRIORITE MEDICALE –  
Mouvement intra départemental 2020  
**À retourner à la DIPE 2 (à l'attention de Mme SALMON) -  
DSDEN des Alpes-Maritimes - Au plus tard le 26 janvier 2020**

**NOM :**

**PRENOM :**

Date de naissance :

Adresse personnelle :

N° de Téléphone :

mél :

**1.Situation actuelle :**

- en poste       en poste adapté  
 en CMO       en CLM       en CLD

Affectation : .....

**2.Situation de famille :**

Nombre et âge des enfants à charge :

Autres charges de famille :

**3.RQTH Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé :**

- Oui      depuis le :      date d'échéance :  
 Non       Demande en cours auprès de la MDPH  
(à transmettre à la DIPE 2 dès obtention)

**4.Motifs :**

Secteurs géographiques et natures de support envisagés :

Date et signature:

---

Visa de l'Inspecteur(trice) chargé(e) de circonscription

Observations éventuelles :

Date et signature :

**Adresse de renvoi : DSDEN des Alpes-Maritimes, DIPE 2 (à l'attention de Mme Salmon),  
53 Av. Cap de Croix, 06 181 Nice Cedex 2  
Pièces à fournir : certificats médicaux sous pli confidentiel**