



Rectorat

Direction de  
l'Organisation Scolaire  
DOS 1

Dossier suivi par  
Olivier Lagrange

Téléphone  
05 36 25 75 43  
courriel  
DOS1@ac-toulouse.fr

75, rue Saint Roch  
CS 87 703  
31073 Toulouse cedex 4

Toulouse, le **26 OCT. 2015**

La Rectrice de l'académie de Toulouse

à

Mesdames et messieurs les Directrices  
et Directeurs d'écoles

S/c de mesdames et messieurs les Inspectrices  
et Inspecteurs de l'éducation nationale

S/c de mesdames et messieurs les Inspectrices  
et Inspecteurs d'académie,  
Directeurs académiques des services  
de l'éducation nationale

Pour information

Monsieur le Directeur du CNED de Toulouse  
Monsieur le Directeur du CRDP

**Objet :** Dispositif d'accompagnement des personnels enseignants dans le 1<sup>er</sup> degré, confrontés à des difficultés de santé. **Année scolaire 2016/2017.**

**Réf. :**

- Décret 2007-632 du 27 avril 2007 relatif à l'adaptation du poste de travail de certains personnels enseignants, d'éducation et d'orientation ;
- Décret 2007-633 du 27 avril 2007 modifiant le décret n° 85-899 du 21 août 1985 relatif à la déconcentration de certaines opérations de gestion du personnel relevant du ministère de l'éducation nationale ;
- Circulaire n° 2007-106 du 9 mai 2007 relative au dispositif d'accompagnement des personnels d'enseignement, d'éducation et d'orientation confrontés à des difficultés de santé ;

Les demandes de maintien ou de première affectation sur poste adapté de courte durée sont gérées au niveau académique, de même que l'affectation sur poste adapté de longue durée.

La présente note de service a pour objet de préciser les modalités de présentation de ces différentes demandes et les procédures selon lesquelles elles seront traitées.

## **I – AFFECTATION SUR POSTE ADAPTE DE COURTE DUREE**

Ces instructions concernent l'ensemble des personnels enseignants titulaires du premier degré.

Il serait souhaitable que l'ensemble de ces informations soit **affiché en des lieux accessibles à tous.**

Les modalités d'information des personnels susceptibles d'être concernés, compte tenu des difficultés que les intéressés connaissent par ailleurs, doivent faire l'objet d'une attention toute particulière :



## II – AFFECTATION SUR POSTE ADAPTE DE LONGUE DUREE

3/3

L'affectation sur Poste Adapté de Longue Durée (PALD) est prononcée pour une durée de **quatre ans et peut-être renouvelée sans limite**. Il n'est pas nécessaire d'avoir bénéficié d'une affectation sur PACD pour obtenir un PALD. C'est en fonction de l'étude du dossier de l'agent et en fonction de son état de santé qu'il peut obtenir un PALD ou un PACD.

## III - AMENAGEMENT DU POSTE DE TRAVAIL

L'objectif poursuivi par ce biais est soit de permettre le maintien dans le poste soit de faciliter la prise de poste.

L'aménagement de l'emploi du temps, l'adaptation des horaires, une salle de cours et/ou un équipement spécifique mis à disposition d'une personne, sont autant de solutions qui pourront être apportées aux agents en fonction de leur état de santé.

Une demande écrite sur papier libre devra être adressée :

- au service médical à l'attention du Médecin de prévention pour les aménagements de poste.
- à la mission handicap, à l'attention des correspondants handicap, pour tout achat de matériel spécifique.

Dans ce cadre existe aussi la possibilité de demander un allègement de service. Ce dernier est une **mesure ponctuelle et exceptionnelle**, liée à une altération temporaire de l'état de santé, qui doit permettre à tout agent présentant un problème de santé, de poursuivre ou de reprendre une activité. Les personnels sortant des PACD peuvent bénéficier de cette mesure.

L'allègement porte au maximum sur le tiers des obligations réglementaires de service. Cet allègement doit être sollicité par demande écrite sur papier libre accompagné d'un certificat médical sous pli cacheté, à l'attention du Médecin Conseiller Technique du Recteur auprès des divisions des personnels enseignants 1<sup>er</sup> degré de chaque Direction académique et ce, avant le 1<sup>er</sup> juin 2016.

Je vous remercie de veiller à la diffusion de ces informations et au respect de ces directives notamment pour ce qui est du calendrier.

Pour la rectrice et par délégation,  
Le secrétaire général de l'academia,

Xavier LE GALL

Pièces jointes :

- fiche de candidature
- note au médecin traitant

**ANNEE SCOLAIRE 2016/2017**

Affectation sur poste adapté

- ☐ Première affectation sur poste adapté ①
- ☐ Maintien sur poste adapté ①
- ☐ Réintégration en poste d'enseignement ①

**JOINDRE OBLIGATOIREMENT**  
un certificat médical sous pli confidentiel

**1 - SITUATION PERSONNELLE**

NOM : ..... PRENOM : .....

NUMEN : ..... DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE PERSONNELLE : .....

N° TELEPHONE DOMICILE

N° TELEPHONE PORTABLE

ADRESSE COURRIEL .....@

SITUATION FAMILIALE ①

CELIBAT ☐ MARIAGE ☐ PACS ☐ CONCUBINAGE ☐ DIVORCE ☐ VEUVAGE ☐

PROFESSION DU CONJOINT : .....

NOMBRE D'ENFANTS :

AGE DES ENFANTS A CHARGE : .....

DIPLOMES OBTENUS : .....

AVEZ-VOUS D'AUTRES CENTRES  
D'INTERET PROFESSIONNEL QUE  
L'ENSEIGNEMENT, SI OUI  
LESQUELS ? .....

① cocher la case concernée



## 2 - SITUATION ADMINISTRATIVE

GRADE :

ECHELON :

DEPARTEMENT DE RATTACHEMENT  
ADMINISTRATIF .....ANCIENNETE GENERALE DES SERVICES AU  
31.12.15 : .....

DATE DE TITULARISATION

□□ □□ □□

☛ POSTE OCCUPE EN 2015 – 2016 OU DERNIER POSTE OCCUPE

ADRESSE ET TELEPHONE DE L'ECOLE :



□□ □□ □□ □□ □□

☛ DEPUIS QUELLE DATE OCCUPEZ-VOUS CE POSTE ? □□ □□ □□

☛ EN 2015 - 2016 OCCUPEZ-VOUS CE POSTE A TEMPS PARTIEL ? (SI OUI, PRECISEZ LA QUOTITE)

☛ ETES-VOUS EN CONGE ACTUELLEMENT ?  
SI OUI, PRECISEZ LA NATURE DE CE CONGE☛ AVEZ-VOUS DEJA EU UNE OCCUPATION THERAPEUTIQUE BENEVOLE OU FAIT UN STAGE EN SITUATION ?  
OU ? QUAND ?☛ ETES-VOUS RECONNU TRAVAILLEUR HANDICAPE ? OUI ☐ NON ☐

JUSQU'A QUELLE DATE? .....

## VOEUX POUR 2016-2017

☛ AVEZ-VOUS L'INTENTION DE FORMULER DES VŒUX DANS LE CADRE DU MOUVEMENT INTER-DEPARTEMENTAL 2016 :

OUI ☐NON ☐

①

SI OUI, LESQUELS ? .....

Je vous rappelle que l'affectation sur poste adapté entraine la perte du poste.

**IMPORTANT : si vous participez avec succès au mouvement intra départemental et que vous êtes affecté sur un poste adapté, vous perdrez le bénéfice du poste obtenu lors des opérations de mutation.**

① Cocher la case concernée

A ....., LE .....

Signature

Toulouse, le 27 octobre 2015

académie  
Toulouse

MINISTÈRE  
DE L'ÉDUCATION NATIONALE,  
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR  
ET DE LA RECHERCHE

## NOTE à L'ATTENTION DU MEDECIN TRAITANT

Rectorat

Mon cher confrère,

Service Médical

Référence  
2015-193/CF/AJJ

Dossier suivi par  
Docteur Félix NAVARRO  
Médecin  
Conseiller technique,  
de la Rectrice  
de l'Académie de Toulouse  
Téléphone  
05.36.2.5 83.61  
Mél.  
medecin@ac-toulouse.fr

75 rue Saint Roch  
CS 87 703  
31077 Toulouse cedex 4

Votre patient vous sollicite dans le cadre de la demande de « poste adapté de courte durée » (PACD) qu'il formule auprès de la rectrice.

Les PACD sont destinés à des enseignants qui au sortir de pathologies particulièrement lourdes se préparent à reprendre rapidement la classe, et à ceux qui, pour une raison médicale grave, sont devenus inaptes à l'enseignement et doivent impérativement se reconverter.

Une affectation sur poste adapté suppose donc des capacités de travail réelles, en particulier en cas de reconversion, cette dernière démarche imposant en général la reprise d'études supérieures (DUT...) ou professionnelles (BTS, secrétariat...) qui se surajoutent aux tâches professionnelles.

Dans des cas tout à fait exceptionnels pour des pathologies d'une exceptionnelle gravité, un poste en téléenseignement peut être attribué.

Afin de pouvoir instruire le dossier de votre patient au mieux de ses intérêts, il me serait utile de disposer de renseignements précis concernant le diagnostic et les difficultés ou incapacités que sa pathologie entraîne actuellement dans l'exercice de ses fonctions.

Restant à votre entière disposition pour toute information complémentaire, je vous prie de bien vouloir agréer, mon cher confrère, mes sentiments les plus cordiaux.

Le Médecin Conseiller Technique de la Rectrice



Docteur Félix NAVARRO

## DEMANDE D'ALLEGEMENT DE SERVICE

ANNEE SCOLAIRE 2016-2017

**A retourner au Rectorat de Toulouse, DSDEN 31, bureau DPE5, avant le 1<sup>er</sup> juin 2016.**

Joindre obligatoirement :

- une demande manuscrite explicative des difficultés rencontrées dans l'exercice des fonctions,

- un certificat médical récent, explicite et détaillé, sous pli cacheté et confidentiel, qui sera adressé par la DPE 5 à Monsieur le Médecin Conseiller Technique de la Rectrice

**Rectorat**

**Direction des personnels  
enseignants**

**DPE 5**

**Enseignants du 1<sup>er</sup> degré public  
Haute-Garonne**

**Bureau gestion collective**

Affaire suivie par  
Marion Bellet-Delille  
Nicole Gazzera

Téléphone  
05 36 25 72 36  
05 36 25 70 46

Fax  
05 36 25 77 27

Mél.  
dpe5@ac-toulouse.fr

Adresse postale  
CS 87 703  
31077 Toulouse Cedex 4

Mme ☐ M. ☐

Nom.....Prénom.....

Date de naissance ...../...../.....

Instituteur ☐ Professeur des écoles ☐

Précisez les fonctions exactes exercées (adjoint, conseiller pédagogique, directeur, psychologue scolaire etc....

.....

Etablissement ou école d'exercice :

Affectation : définitive ☐ provisoire ☐

.....

.....

Nombre d'heures hebdomadaires effectives :

Nombre d'élèves à charge :

**Adresse personnelle :**

.....

.....

.....

Téléphone personnel :.....

A..... le .....

Signature de l'enseignant,



Mme ☐ M. ☐ Nom.....Prénom.....

### **Cadre réservé à l'administration**

Date entrée dans l'administration en qualité de titulaire : .....

Ancienneté générale de service au 01/09/2016 : .....

- Nombre de jours de congés de maladie ordinaire obtenus :  
l'année scolaire en cours : .....  
l'année scolaire précédente : .....
- Congés de longue maladie : du.....au.....
- Congé de longue durée : du.....au.....
- Allègement de service : du.....au.....
- Mi-temps ou temps partiel thérapeutique : du.....au.....
- Quotité de service pour l'année scolaire 2015/2016 : .....

### **Renseignements complémentaires**

Avez-vous sollicité un poste adapté ? Oui ☐ Non ☐ Précisez l'année : .....

Etes-vous titulaire de la reconnaissance de  
travailleur handicapé (RQTH) ? Oui ☐ Non ☐ Date de la décision.....  
(joindre la copie)

Avez-vous une demande en cours d'instruction auprès de la MDPH (maison départementale des personnes  
handicapées) ? Oui. ☐ Non ☐

Participez-vous au mouvement intra-départemental ? Oui ☐ Non ☐

Avez-vous précédemment contacté l'un des services suivants :

- Le Médecin Conseiller Technique ou Médecin de Prévention Oui ☐ Non ☐ Date : .....
- Une assistante sociale des personnels Oui ☐ Non ☐ Date : .....

Avis du chef d'établissement (pour les enseignants affectés dans le second degré) ou du directeur d'établissement  
spécialisé:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Avis de l'IEN de circonscription :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....