

Delphine MORESCHI-JOLY
Cheffe de division

Tristan THEBAULT
Chef de bureau

Laon, le 03/11/2025

Dossier suivi par :
P. DENIS
A. PHILIPPOT
A. THOMAS
Gestionnaires

Téléphone :
03.23.26.22.00

Courriel :
dipred1-02@ac-amiens.fr

**Direction des Services
Départementaux de l'Éducation
Nationale de l'Aisne
Cité administrative
02000 LAON**

Le directeur académique des services
de l'éducation nationale,
directeur des services départementaux
de l'éducation nationale de l'Aisne

à

Mesdames et Messieurs les inspecteurs(trices) de
l'éducation nationale
Mesdames et Messieurs les chefs d'établissement
Madame le médecin du travail
Madame la conseillère ressource humaine de
proximité
Mesdames les assistantes sociales
Mesdames et Messieurs les chef(fe)s de division
Mesdames et Messieurs les directeurs(trices) d'écoles
Mesdames et Messieurs les enseignants du 1^{er} degré

**Objet : demande d'aménagement de poste de travail et/ou d'allègement de service des personnels
enseignants du premier degré – Année scolaire 2026-2027**

Références:

- Code de l'éducation (art. R911-12 à R911-30) ;
- Décret n° 2007-632 du 27 avril 2007 relatif à l'adaptation du poste de travail de certains personnels enseignants, d'éducation et d'orientation ;
- Circulaire n° 2007-106 du 9 mai 2007 publiée au Bulletin Officiel n° 20 du 17 mai 2007, relative au dispositif d'accompagnement des personnels enseignants, d'éducation et d'orientation confrontés à des difficultés de santé.

La présente circulaire s'adresse aux personnels enseignants titulaires du premier degré et a pour objet de présenter, au titre de l'année scolaire 2026/2027, les modalités de mise en œuvre des dispositions réglementaires, qui prévoient, pour des personnels confrontés à une altération de leur état de santé, la possibilité de solliciter un aménagement de leur poste de travail.

Les mesures d'aménagement sont diverses, tels que l'aménagement de l'emploi du temps, l'adaptation des horaires, la mise à disposition d'une salle de cours et/ou d'un équipement spécifique ou encore un allègement de service.

Sont prioritairement concernés par ces mesures les personnels en situation de handicap, ayant obtenu la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH). Cependant, si la qualité de travailleur handicapé est prise en compte dans l'examen du dossier, elle ne donne toutefois pas droit à un accès systématique et définitif au dispositif.

1. L'AMENAGEMENT DU POSTE DE TRAVAIL

Les personnels confrontés à une altération de leur état de santé ou reconnus travailleurs handicapés peuvent bénéficier de mesures permettant, soit de les maintenir en activité sur leur poste, soit de faciliter leur prise de

poste lors d'une nouvelle affectation dans le cadre d'une mutation ou d'une première affectation en qualité de titulaire.

Ce dispositif de soutien et d'accompagnement comporte des mesures adaptées à chaque situation particulière. Il peut s'agir de la mise à disposition d'une salle de classe dédiée (rez-de-chaussée, proche d'un ascenseur, etc.), d'une dispense de récréation ou de sorties scolaires, de l'attribution d'un équipement spécifique (problème de mobilité, siège adapté, etc.).

En tout état de cause, l'aménagement de poste ne constitue pas un droit pour l'agent qui le sollicite. L'étude de sa faisabilité au sein de l'école (ou de l'établissement) est conduite en lien avec le supérieur hiérarchique de l'enseignant qui veillera à préciser dans son avis, les contraintes du service et la compatibilité de la demande avec la configuration des locaux.

2. L'ALLEGEMENT DE SERVICE

L'allègement de service est une mesure exceptionnelle et temporaire, permettant de concilier l'état de santé du demandeur qui continue de percevoir l'intégralité de son traitement, avec les exigences de la continuité du service par un aménagement du rythme et des conditions de travail. Il s'agit, par exemple, de permettre aux personnels suivant un traitement lourd de poursuivre leur activité professionnelle, ou de faciliter une reprise d'activité après une affectation sur poste adapté.

Il correspond donc à un accompagnement limité dans le temps et ne peut être envisagé comme une compensation d'un handicap pérenne. Ainsi, l'allègement de service est valable pour une année scolaire ou pour une durée inférieure et n'est pas reconduit de manière automatique l'année suivante. Dans le cas où l'allègement serait reconduit, il pourra être accordé de manière dégressive afin que l'agent concerné revienne progressivement vers un service complet.

Conformément aux dispositions du décret cité en référence, l'allègement de service ne peut être envisagé que dans la limite maximale du tiers des obligations réglementaires de service de l'agent. Il porte obligatoirement sur un nombre entier d'heures hebdomadaires. Il peut être accordé à un agent exerçant à temps partiel mais ne saurait se cumuler avec le temps partiel thérapeutique. Il est attribué pour une durée maximale d'une année scolaire, sans garantie de reconduction automatique. Son renouvellement peut donner lieu à une quotité dégressive, afin que l'agent revienne progressivement vers un service complet.

L'allègement de service peut être accordé à un agent exerçant à temps partiel mais ne peut se cumuler avec le temps partiel thérapeutique. De plus, les bénéficiaires d'un allègement de service ne peuvent se voir attribuer des heures supplémentaires et ne sauraient bénéficier d'une autorisation de cumul d'activités ou de tout autre dispositif ayant pour effet d'accroître le temps d'activité de l'enseignant.

3 - INSTRUCTION DES DEMANDES ET NOTIFICATION DES DECISIONS

Il appartient à chaque agent d'établir un dossier motivé et de le transmettre **au plus tard le lundi 2 février 2026**, par la voie hiérarchique, au moyen du formulaire de demande (annexe 1), ainsi que les documents médicaux nécessaires à l'examen de sa situation par le médecin du travail. Les documents médicaux ne seront visibles que par la médecine du travail et seront transmis sous pli confidentiel avec le dossier.

Chaque candidature est adressée au directeur académique, directeur des services départementaux de l'éducation nationale, sous couvert de l'inspecteur de l'éducation nationale. Elle doit être obligatoirement accompagnée :

- d'une lettre exposant de façon claire et détaillée le motif de la demande ;
- d'un certificat médical détaillé (**sous pli confidentiel**) ;

- pour les personnels concernés, de la notification de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé ou de la décision du bénéfice de l'obligation d'emploi délivrée par la Maison Départementale des Personnels Handicapés (M.D.P.H).

Ces documents doivent permettre au médecin du travail d'apprécier la demande d'une manière générale.

L'inspecteur de l'Education nationale en charge de la circonscription sera chargé d'examiner chaque demande (allègement de service ou aménagement de poste) et de donner son avis circonstancié au regard de l'intérêt des services de l'Education nationale. Les dossiers complets seront ensuite transmis, par la circonscription, au service DIPRED, pour instruction administrative des demandes et communication au médecin du travail en charge des préconisations en matière de santé au travail.

A partir des éléments recueillis par les services, le directeur académique arrête sa décision. Celle-ci est ensuite notifiée par courriel à l'intéressé(e) à la fin de la présente campagne (au plus tard fin juin 2026).

La présente circulaire est consultable et téléchargeable sur le site Internet de l'académie d'Amiens, à l'adresse suivante :

<https://intranet.ac-amiens.fr/3294-vie-professionnelle.html>

Les différents acteurs chargés de cette opération (corps médicaux et correspondante ressources humaines) se tiennent à l'entière disposition des personnels, pour leur communiquer tous renseignements complémentaires utiles.

SIGNÉ

Alain AUBERT

Pièce jointe :

-Formulaire de demande d'aménagement de poste de travail ou d'allègement de service 2026-2027

**DEMANDE D'AMENAGEMENT DE POSTE DE TRAVAIL ET/OU
DEMANDE D'ALLÈGEMENT DE SERVICE POUR RAISONS DE SANTE
- 2026-2027 -**

*A renvoyer impérativement **pour le lundi 2 février 2026**
Par la voie hiérarchique, à l'EN de circonscription*

Nom d'usage : Nom patronymique :

Prénom : Date de naissance :

Corps : École ou établissement de rattachement.....

Ville : Courriel :

Reconnaissance travailleur handicapé (RQTH) ? ☐ oui ☐ non

(Si oui, joindre une copie de l'attestation transmise par la MDPH)

Demande en cours ? ☐ oui ☐ non

1 - DEMANDE D'AMENAGEMENT DE POSTE DE TRAVAIL

Son objectif est de permettre, malgré les difficultés de santé rencontrées, de rester sur le poste occupé ou de faciliter de nouvelles prises de fonctions à la suite d'une première affectation ou d'une mutation.

Les modalités d'aménagement peuvent notamment être : des horaires adaptés ou des conditions matérielles spécifiques (salle de cours, équipement...).

Dans tous les cas, il revient à l'inspecteur d'académie de se prononcer sur l'opportunité de l'aménagement et sur les mesures à prendre, après avoir préalablement recueilli l'avis du médecin du travail et celui du supérieur hiérarchique (inspecteur de l'éducation nationale pour le premier degré ou chef d'établissement pour le second degré).

Nature de la demande : (préciser)

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

☐ Avis du supérieur hiérarchique direct de l'agent (uniquement sur l'aspect mise en oeuvre de la mesure d'aménagement) :

.....
.....

Fait à, le...../...../20.....

Signature de l'intéressé(e) :

Nom et signature du supérieur hiérarchique :

2 - DEMANDE D'ALLÈGEMENT DE SERVICE POUR RAISONS DE SANTE

☐ 1^{ère} demande

☐ Renouvellement

☐ À titre définitif

☐ À temps plein

☐ À temps partiel – quotité : %

En cas de renouvellement, nombre de demi-journées d'allègement de service accordées en 2025-2026 :

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3

Quotité de travail envisagée pour l'année **2026-2027** :

☐ Temps plein

☐ Temps partiel – Quotité demandée : %

Nombre de demi-journées d'allègement de service souhaitées pour l'année **2026-2027** :

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3

Je, soussigné(e) ,..... certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur le présent formulaire.

Fait à, le / / 20

Signature de l'intéressé(e) :

Nom et signature du supérieur hiérarchique :

Avis du médecin du travail