



RÉGION ACADÉMIQUE
ÎLE-DE-FRANCE

MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE
ET DE LA JEUNESSE

MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,
DE LA RECHERCHE
ET DE L'INNOVATION

Rectorat

3, boulevard

de Lesseps

78017

Versailles

Cedex

Circulaire n° 2020-13

Division de l'administration des personnels
ATSS et ITRF
DAPAO5

Affaire suivie par :

DAPAO5 1 : AAE - SAENES

Sylvaine EDMOND ☎ : 01.30.83.49.42

Mél : ce.dapaos1@ac-versailles.fr

DAPAO5 2 : ADJAENES

Florence RIFLADE ☎ : 01.30.83.42.11

Mél : ce.dapaos2@ac-versailles.fr

DAPAO5 3 : MDS

Fabien DIVENAH ☎ : 01.30.83.42.22

Mél : ce.dapaos3@ac-versailles.fr

DAPAO5 4 : ITRF - ATRF

Muriel ROBIN ☎ : 01.30.83.49.89

Mél : ce.dapaos4@ac-versailles.fr

DAPAO5 5 : Personnels contractuels

Caroline MARCOTTE ☎ : 01.30.83.42.45

Mél : ce.dapaos5@ac-versailles.fr

Diffusion :

Pour attribution : A Pour Information : I

A	DSDEN	A	Universités
	Inspections	A	IUT
A	CT -CM	A	Gds étab. Sup.
A	Chefs Div.	A	ESPE
A	Chefs Serv.	A	CROUS
A	LYC	A	CANOPE
A	CLG	A	CIO
A	LP	A	INSHEA
A	ERE/ERPD	I	CNED
A	CIEP	I	SIEC
A	MELH	I	Représentants des personnels
A	DDCS	A	ENSIIE
A	ENSEA	A	Centrale SUPELEC
Autres :			

Nature du document :

- ☐ Nouveau
☒ Modifié
☐ Reconduit

Le présent document comporte :

Circulaire 1 p.
Annexes 2 3 p.
Total 4 p.



Versailles, le 21 février 2020

La Rectrice de l'Académie de Versailles
Chancelière des Universités

à

Mesdames et Messieurs
les chefs d'établissement

S/C de Mesdames et Messieurs
les Inspecteurs d'académie,
Directeurs académiques des services
de l'Education nationale des Yvelines,
Essonne, Hauts de Seine et Val d'Oise

Objet : Temps partiels des personnels administratifs, techniques, sociaux et de santé (ATSS) et des personnels ITRF- Rentrée scolaire 2020

La présente circulaire a pour objet de vous préciser les modalités et le calendrier de la campagne des temps partiels au titre de la rentrée scolaire 2020 pour les personnels ATSS et ITRF.

Vous trouverez en annexe 1 le rappel des dispositions réglementaires à diffuser et en annexe 2, l'imprimé à utiliser par les personnels.

CALENDRIER :

Les demandes doivent être transmises, revêtues du visa du supérieur hiérarchique, à la DAPAO5 :

- soit par courriel aux adresses suivantes:
ce.dapaos1@ac-versailles.fr : AAE, SAENES
ce.dapaos2@ac-versailles.fr : ADJENES
ce.dapaos3@ac-versailles.fr : Infirmiers, ASSAE, Médecins, CTSSAE
ce.dapaos4@ac-versailles.fr : ATRF, TEC, ASI, IGE, IGR
ce.dapaos5@ac-versailles.fr : Personnels contractuels
- soit par courrier : Rectorat de Versailles
DAPAO5 1, 2, 3, 4 ou 5
3, boulevard de Lesseps
78017 Versailles Cedex

Pour le Vendredi 3 avril 2020

Je vous saurais gré d'assurer la diffusion de cette circulaire et de ses annexes à l'ensemble des personnels placés sous votre autorité.

Pour la Rectrice et par délégation
La Secrétaire Générale Adjointe
Directrice des Ressources Humaines

Signé : Marine LAMOTTE d'INCAMPS

TEMPS PARTIEL

- Ordonnance n° 82-296 du 31 mars 1982
- Loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 (version consolidée au 29 décembre 2007)
- Loi n° 2016-483 du 20 avril 2016
- Loi n°94-628 et 94-629 du 25 juillet 1994 modifiées
- Loi n°2003-775 du 21 août 2003 modifiée
- Décret n° 82-624 du 20 juillet 1982 modifié
- Décret n° 86-83 du 17 janvier 1986 modifié par le décret n° 2014-364 du 21 mars 2014 (agents non titulaires)
- Décret n° 94-874 du 7 octobre 1994
- Décret n° 2002-1072 du 7 août 2002
- Décrets n° 2003-1305 et 2003-1307 du 26 décembre 2003 modifiés
- Décret n° 2004-678 du 8 juillet 2004 modifié
- Décret n° 2006-434 du 12 avril 2006 modifié
- Décrets n° 20014-940 et 2014-941 du 20 août 2014
- Circulaire FP/7 n°2088 du 3 mars 2005
- Circulaire n°2015-105 du 30 juin 2015 (NOR : MENH1514524C)

1°) LE TEMPS PARTIEL :

Le temps partiel sur autorisation

- Pour convenances personnelles :

Il ne peut être accordé que pour une période correspondant à une année scolaire entière et pour une quotité comprise entre **50 et 90%** (sauf pour les agents comptables qui ne peuvent prétendre qu'aux seules quotités de 80 % et 90%). Cette demande de temps partiel est soumise à l'accord préalable du supérieur hiérarchique.

- **Pour créer ou reprendre une entreprise** et à exercer, à ce titre, une activité privée lucrative. L'autorisation d'accomplir un service à temps partiel, qui ne peut être inférieur au un mi-temps, est accordée sous réserve des nécessités de la continuité du fonctionnement du service et compte tenu des possibilités d'aménagement de l'organisation du travail, pour une durée maximale de deux ans, renouvelable pour une durée d'un an, sur autorisation, à compter de la création ou de la reprise de cette entreprise.

Je vous demande d'être particulièrement attentif, lors de la formulation de votre avis sur une demande de temps partiel sur autorisation, aux impératifs liés aux nécessités de service dans la mesure où le temps partiel n'est pas automatiquement compensé.

Le temps partiel de droit

L'autorisation d'accomplir un travail à temps partiel variable de **50 à 80%** est de droit :

- **Pour élever un enfant de moins de 3 ans** : suite à un congé de maternité, paternité, d'adoption ou parental. Il est accordé jusqu'au 3^{ème} anniversaire de l'enfant ou pendant les 3 années suivant l'arrivée de l'enfant au foyer dans le cadre d'une adoption ;

Lorsque l'enfant atteint l'âge de 3 ans au cours de l'année scolaire, il convient de joindre à la demande de temps partiel de droit, soit une demande de temps partiel sur autorisation jusqu'à la fin de l'année scolaire, soit une demande de réintégration à temps complet à la date anniversaire de l'enfant.

- **Pour donner des soins à son conjoint, à un enfant à charge ou à un ascendant atteint d'un handicap nécessitant la présence d'une tierce personne, ou victime d'un accident ou d'une maladie grave ;**

- Pour les agents en situation de handicap bénéficiant de l'obligation d'emploi

Ce droit est accordé aux fonctionnaires bénéficiaires de l'obligation d'emploi relevant d'une des catégories visées aux 1°, 2°, 3°, 4°, 9°, 10° et 11° de l'article L. 323-3 du Code du travail (travailleur handicapé, victime d'un accident de travail ou de maladie professionnelle, titulaire d'une pension d'invalidité, d'une allocation ou d'une rente d'invalidité ou de l'allocation aux adultes handicapés, titulaire de la carte d'invalidité).

Les agents qui sollicitent un temps partiel de droit au titre du handicap doivent rencontrer le médecin de prévention qui donnera un avis sur la quotité. L'administration adressera l'arrêté de temps partiel, avec une quotité qui tiendra compte à la fois de l'avis du médecin de prévention et des nécessités de service, conformément à la réglementation.



Les personnels ATEE en poste en EPLE, détachés sans limitation de durée, doivent formuler leur demande de temps partiel auprès de leur collectivité territoriale de détachement.

2°) LA SURCOTISATION :

Depuis le 1^{er} janvier 2004, l'article 2 du décret n° 2003-1307 du 26 décembre 2003 modifié prévoit que les services à temps partiel **sur autorisation** peuvent être pris en compte, pour la liquidation des droits à pension, comme une période de travail à temps plein sous réserve d'une retenue pour pension (surcotation). Cette option est limitée à 4 trimestres. Ces dispositions sont portées à 8 trimestres pour les fonctionnaires handicapés dont l'incapacité permanente est au moins de 80%.

Le taux de cotisation sur la période non travaillée est le taux normal.

Cet accès à la surcotisation est étendu au fonctionnaire qui a obtenu un temps partiel de droit pour donner des soins à son conjoint, à un enfant à charge, à un ascendant atteint d'un handicap nécessitant la présence d'une tierce personne ou victime d'un accident ou d'une maladie grave (*circulaire FP / 7 n° 2008 du 3 mars 2005*)

➤ La demande de surcotisation :

La demande de surcotisation doit être présentée lors de la demande d'autorisation de travail à temps partiel ou de son renouvellement. **Ce choix est irréversible et cette option vaut pour toute la période visée par l'autorisation de travail à temps partiel dans la limite du nombre de trimestres indiqués ci-dessus.**

➤ Taux de surcotisation :

a) Sans surcotisation

Taux normal : **11.10% du traitement brut correspondant à la quotité de temps de travail autorisée à compter du 1^{er} janvier 2020.**

b) Avec surcotisation (taux applicables à compter du 1^{er} janvier 2020)

Quotité du temps de travail	Taux de surcotisation sur traitement à temps plein
à 50 %	23.99 %
à 60 %	21.42 %
à 70 %	18.84 %
à 80 %	16.26 %
à 90 %	13.68 %
Pour les personnels reconnus handicapés à 80 %	11.10 % (quelle que soit la quotité de temps de travail autorisée)

Ces pourcentages de surcotisation ne sont pas appliqués sur le montant de la rémunération correspondant à la quotité autorisée mais sur la base d'une rémunération à temps complet.

➤ Seul le temps partiel **de droit pour élever un enfant né ou adopté à partir du 1^{er} Janvier 2004**, est **comptabilisé à temps plein, et à titre gratuit** (sans surcotisation) pour la liquidation de la retraite jusqu'aux 3 ans de l'enfant dans la limite des plafonds indiqués ci-dessous.

Réduction d'activité pour l'éducation d'un enfant né ou adopté à partir du 1 ^{er} janvier 2004 jusqu'aux 3 ans de l'enfant	Durée maximale ne comportant pas l'accomplissement de services effectifs et pouvant être prise en compte dans la constitution du droit à pension
à 50 %	6 trimestres soit 18 mois
à 60 %	4,8 trimestres, soit 1 an, 2 mois et 12 jours
à 70 %	3,6 trimestres, soit 10 mois et 24 jours
à 80 %	2,4 trimestres, soit 7 mois et 6 jours

☛ **SITUATION DES PERSONNELS DEMANDANT UNE MUTATION :**

Les personnels ayant demandé et obtenu une mutation devront solliciter l'avis du nouveau chef d'établissement à l'issue des résultats du mouvement selon l'imprimé joint en **annexe 2**, et le retourner au service de gestion concerné, dès que possible et au plus tard **le vendredi 3 juillet 2020**.

Toute modification de temps partiel (reprise à temps plein ou changement de quotité) devra être signalée, auprès du service de gestion concerné, selon la même procédure.

☛ **CAS PARTICULIERS DES CHANGEMENTS DE CORPS :**

Tout personnel changeant de corps après concours ou liste d'aptitude doit renouveler sa demande d'exercice à temps partiel ou sa demande de reprise à temps plein dans son nouveau corps auprès de son supérieur hiérarchique.



Il appartient à tout agent souhaitant réintégrer ses fonctions à temps complet, à compter du 1^{er} septembre 2020, d'en faire la demande au moyen de l'annexe 2, sous couvert de son supérieur hiérarchique et de faire parvenir le document au service gestionnaire concerné avant le **3 avril 2020**.

**DEMANDE D'AUTORISATION
au titre de l'année 2020-2021**

☐ ⁽¹⁾ D'EXERCER LES FONCTIONS À TEMPS PARTIEL

☐ ⁽¹⁾ DE REPRENDRE LES FONCTIONS À TEMPS PLEIN

à retourner avant le 3 avril 2020 :

AU SERVICE GESTIONNAIRE

NOM PRENOM : GRADE :

ETABLISSEMENT et VILLE :

J'ai l'honneur de solliciter :

☐ **UN TEMPS PARTIEL DE DROIT(1)** du au Quotité : %

☐ 1^{ère} demande⁽¹⁾ ☐ renouvellement⁽¹⁾

☐ enfant de moins de trois ans,

☐ soins à conjoint, enfant à charge ou ascendant atteint d'un handicap, ou ascendant victime de maladie grave ou d'un accident,

☐ fonctionnaire en situation de handicap (joindre justificatif et avis du médecin de prévention),

Joindre les justificatifs

☐ **UN TEMPS PARTIEL SUR AUTORISATION (1)** du au Quotité : %

☐ 1^{ère} demande⁽¹⁾

☐ renouvellement⁽¹⁾

☐ **LA SURCOTISATION⁽¹⁾**

Je suis informé(e) que ce temps partiel peut être comptabilisé **sur demande** comme une période à temps plein dans la limite de 4 trimestres (ou 8 pour les personnes handicapées) pour la liquidation des droits à pension moyennant une surcotisation (et à titre gratuit pour le temps partiel de droit pour élever pendant 3 ans un enfant né ou adopté après le 1^{er} janvier 2004).

☐ je demande à surcotiser ⁽¹⁾

☐ je demande à ne pas surcotiser ⁽¹⁾

AVIS du chef d'établissement pour la rentrée scolaire 2020 : (exclusivement pour le temps partiel sur autorisation)

☐ FAVORABLE ⁽¹⁾

☐ DEFAVORABLE ⁽¹⁾

MOTIF :

Fait à, le **Nom du signataire :**

Signature :

☐ **REPRISE DE FONCTIONS A TEMPS PLEIN A COMPTER DU.....**

Date et signature de l'intéressé(e) :

En cas d'avis défavorable à ma demande de temps partiel (1) :

Je ne saisis pas la C.A.P.A. ☐

Je saisis la C.A.P.A. (joindre un courrier de motivation) ☐

☐ **J'AI FORMULE UNE DEMANDE DE MUTATION POUR LA RENTREE SCOLAIRE 2020 ⁽¹⁾**

☐ Mouvement académique ⁽¹⁾

☐ Mouvement inter académique ⁽¹⁾

La demande de travail à temps partiel est à renouveler auprès du nouveau chef d'établissement (document annexe 2), et à retourner au service de gestion **avant le 3 juillet 2020**.

⁽¹⁾ Cocher la mention utile