

# C O N T A C T S

**Le Service de la gestion des affectations a en charge le mouvement des personnels titulaires et stagiaires enseignants, d'éducation et d'orientation du second degré.**

Pour l'envoi des accusés de réception des demandes de mutation et pour le traitement des opérations du mouvement :

**Rectorat de l'académie de Nice**  
**Service de la gestion des affectations**  
**53 avenue Cap de Croix**  
**06181 NICE CEDEX 2**

Pour tout renseignement sur le mouvement :

Tél : 04.92.15.46.63  
 Fax : 04.93.53.70.68  
 Mél : [mvt2017@ac-nice.fr](mailto:mvt2017@ac-nice.fr)

Mme BLAZY	Chef de bureau 04 92 15 47 48	<a href="mailto:chantal.blazy@ac-nice.fr">chantal.blazy@ac-nice.fr</a>
<b>Pôle lettres, philosophie, arts plastiques et arts appliqués, éducation, documentation, PEGC</b>		
Mme DE SENA	04.93.53.70.39	<a href="mailto:virginie.de-sena@ac-nice.fr">virginie.de-sena@ac-nice.fr</a>
<b>Pôle des disciplines techniques et professionnelles</b>		
M. BESSON	04.93.53.71.58	<a href="mailto:gregory.besson@ac-nice.fr">gregory.besson@ac-nice.fr</a>
<b>Pôle sciences, attachés de laboratoire, SES</b>		
Mme GAMUS	04.92.15.46.66	<a href="mailto:virginie.gamus@ac-nice.fr">virginie.gamus@ac-nice.fr</a>
<b>Pôle langues</b>		
Mme TOMESANI	04.92.15.47.30	<a href="mailto:florence.tomesani@ac-nice.fr">florence.tomesani@ac-nice.fr</a>
<b>Pôle E.P.S, histoire géographie, musique et orientation</b>		
Mme BARDINI	04.92.15.46.53	<a href="mailto:lucille.bardini@ac-nice.fr">lucille.bardini@ac-nice.fr</a>

## Calendrier prévisionnel

Dates	Opérations
<b>Du jeudi 17 novembre 2016 à 12 heures au mardi 06 décembre 2016 à 12 heures</b>	Saisie des vœux sur SIAM via I PROF pour tous les participants volontaires et obligatoires au mouvement inter académique
<b>Du jeudi 17 novembre 2016 à 12 heures au mardi 06 décembre 2016 à 12 heures</b>	Saisie des vœux sur SIAM pour tous les participants au mouvement : <ul style="list-style-type: none"> <li>- des Directeurs de Centre d'Information et d'Orientation (poste indifférencié)</li> <li>- des Directeurs de CIO et COP candidats à un poste spécialisé en ONISEP DRONISEP ou à l'INETOP,</li> <li>- spécifique des chefs de travaux,</li> <li>- sur autres postes spécifiques.</li> </ul>
<b>Mardi 6 décembre 2016 à 14 heures</b>	Transmission aux établissements du formulaire des demandes de mutation inter académique (accusé de réception) pour remise aux candidats
<b>Mardi 13 décembre 2016 à 17 heures</b>	Date limite de remise des dossiers de handicap et de maladie grave auprès du médecin conseiller technique du recteur
<b>Mardi 13 décembre 2016 à 17 heures</b>	Retour au rectorat des formulaires de confirmation (accusés de réception) par courrier visés par le chef d'établissement <b>accompagnés des pièces justificatives nécessaires</b>
<b>Du 09 au 13 janvier 2017</b>	Consultation des vœux et barèmes sur SIAM (via I-Prof) et demandes éventuelles de corrections de barème
<b>Du 18 au 24 janvier 2017</b>	Groupes de travail relatifs aux situations de handicap et médicales graves et Groupes de travail « contrôle des vœux et barèmes »
<b>Du 25 au 27 janvier 2017</b>	Affichage sur SIAM (via I-prof) des barèmes retenus à l'issue des groupes de travail  Seuls les barèmes rectifiés suite à ces groupes de travail pourront faire l'objet d'éventuelles demandes de correction.

## Demandes formulées au titre du handicap

L'article 2 de la loi du 11 février 2005 portant sur l'égalité des droits et des chances donne une nouvelle définition du handicap :

**« Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie, dans son environnement, par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. »**

Cette définition élargie de la notion de handicap recouvre la situation des personnels qui, les années précédentes, présentaient un dossier pour raisons médicales graves.

Le dispositif concerne :

- les agents eux-mêmes (titulaires ou stagiaires) ;
- leur conjoint à condition d'être bénéficiaire de l'obligation d'emploi ;
- leur(s) enfant(s) reconnu(s) handicapé(s) ou présentant une situation médicale grave.

Les agents concernés ou leurs conjoints doivent relever du champ des bénéficiaires de l'obligation d'emploi prévue par la loi du 11 février 2005, c'est-à-dire :

- les travailleurs reconnus handicapés par la commission des droits et de l'autonomie anciennement COTOREP ;
- les victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles ayant entraîné une incapacité permanente au moins égale à 10 % et titulaires d'une rente attribuée au titre du régime général de sécurité sociale ou de tout autre régime de protection sociale obligatoire ;
- les titulaires d'une pension d'invalidité à condition que l'invalidité réduise au moins des deux tiers la capacité de travail ou de gain ;
- les anciens militaires et assimilés, titulaires d'une pension militaire d'invalidité au titre du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre ;
- les titulaires de la carte d'invalidité délivrée par la commission des droits et de l'autonomie dès lors qu'elle constate un pourcentage d'incapacité permanente d'au moins 80 % ou lorsque la personne a été classée 3<sup>ème</sup> catégorie de la pension d'invalidité de la sécurité sociale ;
- les titulaires d'une allocation ou d'une rente d'invalidité attribuée dans les conditions définies par la loi n°91-1389 du 31 décembre 1991 relative à la protection sociale des sapeurs pompiers volontaires en cas d'accident survenu ou de maladie contractée en service ;
- les titulaires de l'allocation aux adultes handicapés.

L'objectif de la bonification consiste à améliorer les conditions de vie de la personne handicapée.

## Procédure :

Les personnels qui sollicitent un changement d'académie pour raisons médicales graves doivent déposer un dossier médical récent (année scolaire en cours) et complet sous pli confidentiel, au plus tard le :

**mardi 13 décembre 2016 à 17 h**

**auprès du médecin conseiller technique du recteur.**

***Il est vivement recommandé de ne pas attendre la saisie des vœux pour entreprendre les démarches afin d'obtenir la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) ou du handicap pour un enfant.***

Ce dossier comporte :

- la fiche synthétique jointe en **annexe n° 4** dûment complétée
- les certificats médicaux, spécialisés attestant du problème de santé
- tous les justificatifs attestant que la mutation sollicitée améliorera les conditions de vie de la personne handicapée ;

**Ils devront en même temps informer le service de la gestion des affectations qu'ils ont déposé un dossier de handicap et renvoyer avec la confirmation de vœux, au plus tard le :**

**13 décembre 2016 à 17 h**

- la fiche synthétique jointe en **annexe n° 5** dûment complétée.
- la pièce attestant que l'agent ou son conjoint rentre dans le champ du bénéfice de l'obligation d'emploi. Pour cela, ils doivent, sans attendre la saisie des vœux de mutation, entreprendre les démarches auprès des maisons départementales des handicapés afin d'obtenir la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) pour eux, leur conjoint ou la reconnaissance du handicap pour un enfant.

### **ATTENTION**

La bonification de barème attribuée au titre de la situation médicale (1 000 points sur l'académie demandée) a pour finalité d'**améliorer les conditions de vie de l'agent concerné.**

Dans le souci d'une gestion de proximité des personnels concernés, cette bonification est attribuée par **le recteur de l'académie de Nice**

**Il convient de rappeler que ces priorités de mutation seront réalisées dans toute la mesure compatible avec le bon fonctionnement du service et dans la limite des capacités d'accueil des académies sollicitées**

**ACADEMIE DE NICE**  
**SERVICE MEDICAL**  
**MOUVEMENT A GESTION DECONCENTREE**  
**PHASE INTER ACADEMIQUE 2017**

## SITUATION DE HANDICAP

DOCUMENT A ADRESSER SOUS PLI CONFIDENTIEL AVEC LES PIECES JUSTIFICATIVES  
AU MEDECIN CONSEILLER TECHNIQUE DU RECTEUR avant le 13 décembre 2016

NOM : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_

CORPS : \_\_\_\_\_  
 GRADE : \_\_\_\_\_ DISCIPLINE : \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_ SITUATION DE FAMILLE : \_\_\_\_\_

NOMBRE ET AGE DES ENFANTS A CHARGE : \_\_\_\_\_

ADRESSE PERSONNELLE : \_\_\_\_\_

COMMUNE : \_\_\_\_\_

TELEPHONE : \_\_\_\_\_ PORTABLE : \_\_\_\_\_ MEL : \_\_\_\_\_

AFFECTATION ACTUELLE : \_\_\_\_\_

STAGIAIRE (rayer la mention inutile):                      OUI                      NON

TITULAIRE (rayer la mention inutile) :

- titulaire d'un poste en établissement
- titulaire d'un poste sur zone de remplacement
- mise à disposition à titre provisoire

DATE DE NOMINATION DANS LE POSTE ACTUEL : \_\_\_\_\_

POSITION ACTUELLE :

- activité
- congé de maladie ordinaire
- CLM ou CLD
- disponibilité

PERSONNE JUSTIFIANT LA BONIFICATION DEMANDEE :

- l'intéressé(e)
- le conjoint
- un enfant à charge

Recrutement BOE :                       oui                       non

ACADEMIE(S) SOLLICITEE(S) en vue de l'amélioration des conditions de vie de l'agent :

UNE DEMANDE D'AFFECTATION OU DE MUTATION POUR RAISONS DE HANDICAP A-T-ELLE ETE PRECEDEMMENT FORMULEE ? (rayer la mention inutile) :                       oui                       non

**Il est demandé de joindre obligatoirement une copie de certificats attestant du handicap à l'appui de la demande.**

Fait à \_\_\_\_\_ , le \_\_\_\_\_  
 Signature

ACADEMIE DE NICE  
Service de la gestion des affectations

## MOUVEMENT INTER ACADEMIQUE 2017

### AVIS DE DEPOT DE DOSSIER AU TITRE DU HANDICAP

A renvoyer au rectorat de l'académie de Nice – Service de la gestion des affectations  
avant le 13 décembre 2016 à 17 h

**NOM :**

**PRENOM :**

**ADRESSE :**

**TELEPHONE :**

**MEL :**

**GRADE :**

**DISCIPLINE :**

**AFFECTATION :**

**Mon dossier a été envoyé au service médical le :**

**Je joins impérativement la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)  
pour :**

moi-même

et/ou

mon(ma) conjoint(e)

et/ou

tout justificatif relatif au handicap ou la maladie grave de mon(mes) enfant(s).

Fait à ....., le

Signature