

**Il vous appartient de contacter votre département actuel  
pour préciser la modalité d'envoi de ce formulaire (annexes 1 et 2) et des PJ.  
INFORMATION PREALABLE : Demandes formulées au titre du handicap**

Les bonifications au titre du handicap concourent à la mobilité des personnels en prenant en compte la situation de l'agent concerné, de son conjoint ou de son enfant, en situation de handicap. L'objectif est l'amélioration des conditions de vie et/ou de soins.

L'article 2 de la loi du 11 février 2005 portant sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées donne la définition suivante du handicap : « *constitue un handicap toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie par une personne dans son environnement 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.* »

Les lignes directrices de gestion ministérielles relatives à la mobilité des personnels du ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports en vigueur précisent que la prise en compte de la situation des personnels relevant de l'article L. 512-19 du code général de la fonction publique, notamment celles relatives au handicap, relève d'une priorité légale dans les opérations de mobilité interdépartementale et intra-départementale des personnels enseignants du 1er degré.

**La situation de handicap reconnue est valorisée par 2 bonifications distinctes non cumulables sur un même vœu. La première ne concerne que l'agent lui-même ; la deuxième peut être étendue à son conjoint ou son enfant sous réserve du respect des conditions requises.**

**Le cas échéant, la demande de bonification doit nécessairement être renouvelée à chaque participation au mouvement.**

**1°) Bonification n°1 : 100 points**

Cette bonification est **attribuée d'office** à l'enseignant bénéficiaire de l'obligation d'emploi, **sur chacun des vœux émis, sous réserve de la transmission du justificatif en cours de validité à la date de la demande de mutation correspondant à sa situation**. Ainsi pour bénéficier de cette bonification l'agent doit être personnellement bénéficiaire de l'obligation d'emploi.

Conformément à l'article L. 5212-13 du code du travail : « *Bénéficiaire de l'obligation d'emploi instituée par l'article L. 5212-2 :*

*1° Les travailleurs reconnus handicapés par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées mentionnée à l'article L. 146-9 du code de l'action sociale et des familles ;*

*2° 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 ;*

*3° Les titulaires d'une pension d'invalidité attribuée au titre du régime général de sécurité sociale, de tout autre régime de protection sociale obligatoire ou au titre des dispositions régissant les agents publics à condition que l'invalidité des intéressés réduise au moins des deux tiers leur capacité de travail ou de gain ;*

*4° Les bénéficiaires mentionnés à l'article L. 241-2 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre ;*

*5° Les bénéficiaires mentionnés aux articles L. 241-3 et L. 241-4 du même code ;*

*6° Abrogé ; /7° Abrogé ; /8° Abrogé ;*

*9° 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 ;*

*10° Les titulaires de la carte " mobilité inclusion " portant la mention " invalidité " définie à l'article L. 241-3 du code de l'action sociale et des familles ;*

*11° Les titulaires de l'allocation aux adultes handicapés. »*

**Pour bénéficier de cette bonification, il convient donc de joindre uniquement le justificatif, en cours de validité à la date de la demande de mutation, à votre demande de mutation tardive dans les délais prescrits.**

## **2°) Bonification n°2 : 800 points**

**Cette bonification est attribuée par les inspectrices et inspecteurs d'académie-directrices et directeurs académiques des services de l'éducation nationale après avis du médecin du personnel. Elle n'est pas cumulable avec la bonification 1 sur un même vœu.** Les agents doivent déposer un dossier auprès du médecin du personnel du département dont ils relèvent pour bénéficier de cette bonification **dont l'objectif est d'améliorer les conditions de vie de la personne handicapée**. Cette bonification ne peut être octroyée que sur le vœu 1 et pourra, le cas échéant être étendue aux vœux suivants de manière continue, dès lors que ces vœux améliorent également les conditions de vie. Cette bonification peut concerner l'agent, son conjoint (marié, pacsé ou concubin avec enfant) ou enfant à charge âgé de moins de 20 ans au 31 août 2025, sous réserve des justificatifs requis.

Pour solliciter cette bonification, les agents doivent transmettre leur dossier **directement** au service du département dont ils relèvent actuellement et qui est indiqué en annexe 2. Ce dossier doit comprendre toutes les pièces suivantes :

### **1 - Pièces obligatoires communes pour la bonification des 800 points :**

- **Formulaire en annexe 1** : Il convient de remplir **tous les champs** du formulaire et de préciser notamment le lien entre la pathologie, l'accessibilité aux soins et les contraintes géographiques qui résultent de l'état de santé (comme par exemple l'accès à une structure ou à un protocole spécifique de soins spécialisés, la nécessité d'aménagements de l'habitat...).

- **Un bilan de situation détaillé et récent, effectué par le médecin généraliste/spécialiste concerné**, décrivant la pathologie, son retentissement professionnel actuel et les perspectives d'évolution tels que les arrêts de travail pour congé de maladie au cours des 3 dernières années (ou retentissement sur la scolarisation d'un enfant malade) - éventuellement: prescription de « tierce personne ». Ce bilan doit être fait sur papier à en-tête comportant le timbre du médecin

### **2 – Pièce(s) supplémentaire(s) à transmettre en fonction de la personne concernée par le handicap :**

- **Dans le cas d'un handicap de l'agent ou de son/sa conjoint(e) :**

- **Pièces justificatives de la situation de handicap pour le candidat lui-même ou son conjoint** : copie de la RQTH (reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé) en cours de validité à la date de la demande de mutation ou copie de l'attestation d'invalidité délivrée(s) par la Maison Départementale des Personnes Handicapées.

- **Dans le cas d'un handicap ou d'une situation médicale grave d'un enfant (à charge de moins de 20 ans au 31 août 2025) :**

- **Pour un enfant reconnu en situation de handicap et qui fait l'objet d'un suivi en MDPH :**

- Copie de la notification de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées relative à l'allocation d'éducation spéciale et au taux d'incapacité

- Attestation de l'orientation pour une scolarisation adaptée en milieu ordinaire ou en établissement spécialisé selon les cas.

- **Pour un enfant non connu de la MDPH** pour lequel une pathologie de gravité exceptionnelle nécessite des soins spécifiques notamment en milieu hospitalier spécialisé :

- Toutes les pièces relatives au suivi médical notamment en milieu hospitalier spécialisé.

---

Enfin, le cas échéant, **il convient de produire, pour toutes les situations, toutes les pièces utiles** à l'examen de la situation (bulletin d'hospitalisation, compte-rendu opératoire, interprétation d'imagerie médicale, bilan biologique, prise en charge rééducative, etc.) et tous les justificatifs attestant que la mutation sollicitée améliorera les conditions de vie de la personne handicapée, pour l'attribution des 800 points. **Le médecin du personnel sera, éventuellement, amené à prendre contact avec l'agent pour des précisions complémentaires.**

Ce dossier avec les pièces correspondantes doit être transmis uniquement à l'attention du médecin du personnel **selon la modalité qui vous sera donnée par le département.**

**NB : En cas d'envoi par courrier et à un service administratif, vous devez transmettre les pièces spécifiquement médicales dans une sous-enveloppe fermée portant la mention : « Pièces médicales - confidentiel »**

## ANNEXE 1

### MOUVEMENT INTERDEPARTEMENTAL 1er degré RENTREE 2025

#### **DEMANDE TARDIVE : DEMANDE DE BONIFICATION DE BAREME DE 800 POINTS (N°2) « AU TITRE DU HANDICAP »**

non cumulable avec la bonification n°1 (100 points)

la demande doit être transmise au plus tard le : **13 janvier 2025**

**L'attention des personnels est attirée sur le fait que les dossiers incomplets ou parvenant après la date limite de dépôt des dossiers ne seront pas instruits.**

Nom : ..... Prénom : .....

Né(e) le : ..... Département de rattachement de l'agent : .....

Adresse personnelle : .....

N° téléphone : ..... Courriel professionnel : .....

#### **Situation actuelle :**

en activité

en poste adapté

inapte à ses fonctions

en congé maladie ordinaire  en congé longue maladie  en congé longue durée

autre (détachement, disponibilité etc.) précisez : .....

#### **Situation familiale :**

Marié(e)  Pacsé(e)  Célibataire/Concubin(e)  Divorcé(e)  Veuf(ve)

#### **Bonification demandée en raison de la situation**

de l'intéressé(e)  du conjoint  d'un enfant à charge

#### **Reconnaissance du handicap :**

RQTH de l'intéressé(e)  RQTH du conjoint

Autres cas prévus par la loi du 11 février 2005 à préciser: .....

#### **Ou prise en compte de la situation d'un enfant de moins de 20 ans en situation de handicap ou ayant une pathologie de gravité exceptionnelle :**

enfant de moins de 20 ans (au 31/08/2025) pris en charge par la MDPH au titre du handicap

enfant de moins de 20 ans (au 31/08/2025) malade non connu de la MDPH

#### **Vœu(x) :**

Vœu 1	
Vœu 2	
Vœu 3	
Vœu 4	
Vœu 5	
Vœu 6	



**PARTIE RESERVEE AU MEDECIN DU PERSONNEL**

Le dossier médical de (Nom-Prénom de l'agent) : .....

Répond aux critères (favorable à une majoration sur vœu 1)       Ne répond pas aux critères

Eventuelle(s) extension(s) aux autres vœux :

vœu 2\*  vœu 3\*  vœu 4\*  vœu 5\*  vœu 6\*

**Observations sur l'opportunité de la mutation au titre du handicap** (amélioration des conditions de vie de la personne handicapée par le biais d'une mutation):

A ....., le .....

**Le médecin du personnel.**

**NOM :**

**DATE ET SIGNATURE**

**DECISION DU DASEN**

Majoration accordée sur vœu 1

Majoration refusée

Extension accordée sur :

vœu 2\*  vœu 3\*  vœu 4\*  vœu 5\*  vœu 6\*

\*La bonification de 800 points ne peut être octroyée que sur le vœu 1 et pourra, le cas échéant être étendue aux vœux suivants de manière continue, dès lors que l'obtention d'un de ces vœux améliorera également les conditions de vie.

**NOM DE L'IA-DASEN:**

**DATE ET SIGNATURE :**

## ANNEXE 2

### 1<sup>er</sup> degré : MOUVEMENT INTERDEPARTEMENTAL 2025

#### **DEMANDE TARDIVE : ATTESTATION DE TRANSMISSION D'UN DOSSIER DE DEMANDE DE BONIFICATION HANDICAP n°2**

Le présent document doit impérativement être joint à votre demande de mutation tardive qui doit être transmise à votre service de gestion avant le **13/01/2025** (voir avec votre département pour la modalité d'envoi).

Je soussigné(e) ..... né(e) le : .....

affecté(e) à .....

certifie avoir transmis un dossier de demande de bonification handicap n°2 (800 points) pour le mouvement interdépartemental 2025 conformément aux modalités précisées en annexe 2.

Par ailleurs, j'informe mon service de gestion des ressources humaines que :

je suis, à titre personnel, bénéficiaire de l'obligation d'emploi (cf. **article L. 5212-13 du code du travail**) et je joins au présent document un justificatif en cours de validité afin de bénéficier de la bonification handicap n°1 (100 points) le cas échéant ;

je ne suis pas, à titre personnel, bénéficiaire de l'obligation d'emploi ;

j'ai entrepris des démarches pour obtenir à titre personnel un des justificatifs me permettant d'attester que je suis dans l'une des situations citées à l'article L5212-13 du code du travail et je suis informé(e) que ce justificatif ne pourra être pris en compte dans le cadre du mouvement interdépartemental 2025 pour la bonification handicap n°1 (100 points) que s'il est transmis à mon service de gestion des ressources humaines avant le **29/01/2025**.

#### **Rappel : L. 5212-13 du code du travail**

Bénéficiaire de l'obligation d'emploi instituée par [l'article L. 5212-2](#) :

1° Les travailleurs reconnus handicapés par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées mentionnée à l'article L. 146-9 du code de l'action sociale et des familles ;

2° 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 ;

3° Les titulaires d'une pension d'invalidité attribuée au titre du régime général de sécurité sociale, de tout autre régime de protection sociale obligatoire ou au titre des dispositions régissant les agents publics à condition que l'invalidité des intéressés réduise au moins des deux tiers leur capacité de travail ou de gain ;

4° Les bénéficiaires mentionnés à l'article L. 241-2 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre ;

5° Les bénéficiaires mentionnés aux articles L. 241-3 et L. 241-4 du même code ;

6° Abrogé ; /7° Abrogé ; /8° Abrogé ;

9° 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 ;

10° Les titulaires de la carte " mobilité inclusion " portant la mention " invalidité " définie à l'article L. 241-3 du code de l'action sociale et des familles ;

11° Les titulaires de l'allocation aux adultes handicapés.

Fait le / / A

Signature de l'intéressé(e) :