

ANNEXE 1

DEMANDE DE TEMPS PARTIEL THÉRAPEUTIQUE (TPT)

Demande à retourner, accompagnée de l'annexe 2, à :

- DE3 pour les enseignants du premier degré public
- DPE1 pour les enseignants du second degré public
- DEP pour les enseignants de l'enseignement privé
- DPATSS pour les personnels administratifs, techniques, sociaux, de santé et de Jeunesse et Sports
- DPSUP pour les personnels techniques rattachés à cette division pour leur gestion
- D2AE pour les personnels AESH et AED CDI
- Lycée mutualisateur TURGOT pour les personnels AED en CDD
- BPE pour les personnels de direction et d'inspection

Je soussigné(e)

Grade : _____ Discipline (2nd D) : _____

Affectation : _____

Adresse personnelle : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Demande une autorisation à exercer un service à temps partiel pour raison thérapeutique à hauteur de :

☐ 50 % ☐ 60 % ☐ 70 % ☐ 80 % ☐ 90 %

Pour une durée de :

☐ 1 mois ☐ 2 mois ☐ 3 mois ☐ 6 mois ☐ Autre durée (préciser) : _____

(La durée peut désormais être adaptée à votre situation ; elle n'est plus limitée à un renouvellement par tranche de 1 à 3 mois.)

À compter du : ____ / ____ / ____

Selon les préconisations suivantes :

Fréquence (x jours par semaine) : _____

Jours travaillés souhaités : ☐ lundi ☐ mardi ☐ mercredi ☐ jeudi ☐ vendredi

Autres préconisations : _____

Cette demande est : ☐ une première demande ☐ un renouvellement

À _____, le ____ / ____ / ____

Signature :

Informations à l'attention de l'agent

L'autorisation à exercer un service à temps partiel thérapeutique est accordée dans la limite d'un an. Depuis le 1er août 2026, sa durée peut être adaptée directement à votre situation : vous n'avez plus l'obligation de la renouveler systématiquement tous les un à trois mois.

Pour déposer votre demande :

1. Rédigez la présente demande (annexe 1) en précisant la quotité de temps de travail, la durée, la fréquence ainsi que la date de départ souhaitée ;
2. Prenez rendez-vous avec votre médecin, traitant ou spécialiste, pour qu'il complète l'annexe 2, en précisant notamment la quotité de temps de travail, la fréquence, les jours travaillés souhaités et la justification médicale ;
3. Retournez les annexes 1 et 2 à votre service des ressources humaines et adressez-en une copie à votre supérieur hiérarchique direct.

Vous n'avez aucune démarche à effectuer de votre propre initiative auprès d'un médecin agréé. C'est l'administration seule qui décide, à tout moment de l'instruction de votre demande ou en cours de temps partiel thérapeutique, de vous demander ou non de vous présenter à un examen par un médecin agréé, si elle l'estime nécessaire — cette décision ne dépend d'aucun seuil de durée ni d'aucune démarche de votre part. Si elle le fait, elle vous en informe et vous indique les modalités pratiques (choix du praticien parmi la liste des médecins agréés d'Ile-de-France). Une absence injustifiée à cet examen pendant l'instruction de votre demande vaut désistement ; pendant un TPT en cours, elle peut entraîner l'interruption de votre autorisation.

Textes de référence : code général de la fonction publique ; décret n° 86-442 du 14 mars 1986 modifié (articles 23-3 à 23-6), dans leur rédaction issue du décret n° 2026-705 du 29 juillet 2026.