

**Objet : Perte partielle de charge et envoi du document I.D.S.  
Mise en disponibilité par défaut d'emploi et envoi du document S.D.S.**  
**Réseau : Communauté française**  
**Niveaux et Services : Enseignement de plein exercice obligatoire (ordinaire et spécialisé)  
Internats autonomes et homes d'accueil**  
**Période : Dès réception**

- Aux chefs des établissements d'enseignement maternel, primaire, fondamental et secondaire, ordinaire et spécialisé, de plein exercice, organisé par la Communauté française.
- Aux administrateurs des internats autonomes et des homes d'accueil de la Communauté française.

**Autorités : D.G.P.E.C.F.**

**Signataire : Bernard GORET,  
Directeur général f.f..**

**Gestionnaires : D.G.P.E.C.F.**

**Personnes-ressources : Guy PATRIS, chargé de mission,  
Bureau 3E314, Bd Léopold II 44  
1080 Bruxelles – Tél. : 02/413.39.45.**

**Référence : BG/GP/074/06**

**Renvois : A.R du 22/03/1969 et A.R. du 18/01/74**

**Nombre de pages : texte : 5 ( celle-ci incluse)**

**Téléphone pour duplicata : 02/413.39.45.**

**Mots-clés : Perte de charge – Défaut d'emploi.**

- Objet :**
- **Perte partielle de charge et envoi du document I.D.S. ;**
  - **Mise en disponibilité par défaut d'emploi et envoi du document S.D.S.**

Madame, Monsieur,

La présente circulaire rappelle, en y insistant, certains points et complète les dispositions relatives aux sujets repris sous rubrique qui ont fait l'objet d'une circulaire du 7 octobre 2004 sous la référence : F.DL/FV/CF/JA/CC/0929/04 ( transmise uniquement sous version papier par voie postale ).

Cette circulaire attire votre attention sur la nécessité de l'envoi du document adéquat lorsqu'un membre du personnel directeur et enseignant, du personnel auxiliaire d'éducation, du personnel médical, psychologique ou social se trouve en perte partielle ou totale de charge. Il est important de respecter ces différentes dispositions. La présente circulaire rappelle quelques points et complète certaines dispositions.

Des membres du personnel **sont placés en perte partielle de charge** quand il n'a pas été possible de leur attribuer dans la fonction de nomination un nombre de périodes définitivement vacantes au moins égal à celui pour lequel ils sont rétribués à titre définitif, c'est-à-dire pour lequel ils bénéficient d'une garantie de traitement (voir la circulaire susmentionnée pages 2 et 3).

**Cela concerne** aussi bien les membres du personnel de l'établissement qui y sont affectés ( horaire garanti complet ), affectés à titre principal ( horaire garanti incomplet) ou affectés à titre complémentaire ( extension de nomination).

Les **nouveaux modèles** des documents I.D.S.,S.D.S., D.3 et D.4 sont annexés à la présente circulaire. Ils remplacent les modèles de la circulaire du 7 octobre 2004 précitée.

## 1. ENVOI DU DOCUMENT I.D.S.

1.1. Le document I.D.S. doit être complété et envoyé **CHAQUE ANNEE**. En effet, ce document concerne une année scolaire au plus. Un nouveau document I.D.S. doit être complété et envoyé pour l'année scolaire suivante **même** si la situation du membre du personnel est **restée identique** ( même perte partielle de charge ).

1.2. Toute **modification en cours d'année scolaire** dans la situation du membre du personnel doit être signalée dans les 10 jours par un nouveau document IDS, perte ou gain de charge.

1.3. Dès que le membre du personnel **n'est plus** en perte partielle de charge, il convient, dans les 10 jours, d'envoyer le document d'annulation de perte partielle de charge aux mêmes destinations que le document I.D.S. ( modèle en annexe ).

## 2. ENVOI DU DOCUMENT S.D.S.

Il vous est rappelé qu'un membre du personnel nommé à titre définitif qui a obtenu une extension de nomination n'est mis en disponibilité par défaut d'emploi que si aucune période n'a pu lui être confiée, dans la fonction de nomination, dans l'établissement où il est affecté à titre principal **et** dans l'établissement ou les établissements où il est affecté à titre complémentaire (voir la circulaire susmentionnée pages 4 et 5). Dans ce cas, le document S.D.S. est rédigé par le chef de l'établissement où le membre du personnel bénéficie de l'affectation principale.

Il y a lieu de respecter scrupuleusement les délais et d'envoyer le document S.D.S. le plus rapidement possible afin que le membre du personnel puisse être rappelé en activité de service. Il y va de son intérêt.

## 3. TABLEAU RECAPITULATIF.

Ce tableau permet de reprendre tous les membres du personnel de l'établissement qui sont placés en perte partielle de charge ( modèle en annexe ).

Il doit être envoyé après l'organisation des attributions des membres du personnel ( voir 4.3 )

Précisions pour compléter le tableau :

**Colonnes 5 et 6 :**

- Indiquer H.C. si le membre du personnel est affecté dans l'établissement ( donc définitif à horaire complet dans un seul établissement ).
- Indiquer P et le nombre de périodes définitivement garanties (en 6) si le membre du personnel est affecté à titre principal dans l'établissement.
- Indiquer C et le nombre de périodes définitivement garanties (en 6) si le membre du personnel est affecté à titre complémentaire dans l'établissement.

**Colonne 7 :** indiquer le nombre de périodes correspondant à sa nomination que le membre du personnel obtient encore à titre définitif dans l'établissement.

**Colonne 8 :** indiquer le nombre de périodes pour lequel le membre du personnel a déjà été désigné temporairement pour compléter la charge dans son établissement et/ou un autre établissement.

**Colonne 9 :** préciser si le membre du personnel est éloigné du service et sous quelle disposition.

## 4. DATE DES ENVOIS.

4.1. Dès qu'un membre du personnel est placé en perte partielle ou totale de charge, il y a lieu, dans les 10 jours, de compléter et d'envoyer le document correspondant ( I.D.S. ou S.D.S.).

4.2. Des modifications dans la charge des membres du personnel sont souvent prévisibles parce qu'elles dépendent de la préparation des attributions applicables à la rentrée scolaire ou qu'elles seront provoquées par le mouvement déjà connu d'un autre membre du personnel. Afin de préparer au mieux la rentrée scolaire suivante, il y a lieu d'envoyer pendant le dernier trimestre de l'année scolaire en cours et au plus tard le 1<sup>er</sup> juin, les documents I.D.S. ou S.D.S. ainsi que leurs copies à l'attention des destinataires précisés au point 6 de la présente pour les membres du personnel qui resteront ou qui seront en perte partielle ou totale de charge dès le 1<sup>er</sup> septembre.

Pour l'année scolaire 2006-2007, les documents doivent être envoyés dès réception de la présente circulaire.

4.3 Le tableau récapitulatif des membres du personnel en perte partielle de charge est à envoyer après l'organisation définitive de l'année scolaire, au plus tard le 20 septembre ( le 15 octobre pour les établissements qui ont un nouveau calcul NTPP au 1<sup>er</sup> octobre).

## 5. DOCUMENTS D.3 ET D.4.

Le document D.3 concerne les membres du personnel désignés à titre temporaire dans votre établissement.

Le document D.3 est rédigé lorsque, à ces membres du personnel, est confié un nombre de d'heures ou périodes inférieur à celui pour lequel ils avaient été initialement désignés ou dont la désignation est prolongée. Il en est de même lorsqu'ils cessent leurs fonctions dans votre établissement

Le document D. 4 concerne les membres du personnel désignés dans votre établissement en qualité de temporaire prioritaire, les membres du personnel nommés à titre définitif et qui ont obtenu, dans votre établissement, un rappel provisoire à l'activité de service, un rappel à l'activité de service pour une durée indéterminée ou un changement d'affectation provisoire et les membres du personnel nommés à titre définitif en perte partielle de charge et qui ont obtenu un complément d'attribution, d'horaire ou de charge dans votre établissement.

Le document D.4 est rédigé lorsque ces membres du personnel cessent leurs fonctions dans votre établissement et aussi, pour les définitifs, lorsqu'ils obtiennent un nombre de périodes ou d'heures inférieur au nombre pour lequel ils sont rétribués.

## 6. RAPPEL DES ADRESSES.

MINISTERE DE LA COMMUNAUTE FRANCAISE  
Direction générale des personnels de l'enseignement de la Communauté française  
Direction de la carrière  
Boulevard Léopold II, 44  
Bureau 3 E 346  
1080 BRUXELLES

Les copies sont à envoyer :

-au président de la commission zonale d'affectation concernée ou au président de la commission interzonale d'affectation en ce qui concerne les membres du personnel nommés à titre définitif à une fonction de promotion.

-par téléfax, au Cabinet de Madame la Ministre-Présidente Marie ARENA,  
Service des désignations : 02/227.32.52.

OU

-par téléfax, au Cabinet de Madame la Vice-Présidente Marie-Dominique SIMONET,  
à la bonne attention de Monsieur F.GERMEYS : 02/213.35.27.

∴

Je vous remercie à l'avance de veiller au respect des dispositions contenues dans la présente.

Le Directeur général f.f.,

Bernard GORET

**MINISTERE DE LA COMMUNAUTE FRANCAISE.**

**Administration générale des personnels de l'enseignement  
Direction générale des Personnels de l'enseignement de la Communauté française  
Service général des statuts et de la carrière des personnels  
Direction de la carrière des personnels**

Etablissement : .....

Zone : .....

Je soussigné(e), chef d'établissement, signale que le membre du personnel ci-après :

N° de matricule : .....

Nom, Prénom : ....., épouse : .....

Domicile : .....

Téléphone : .....

Diplôme : .....

Fonction : ..... Spécialité de la fonction : .....

.....

Niveau et degré : ..... Nommé le : .....

Nommé(e) à titre définitif et, dans mon établissement, affecté / affecté à titre principal / affecté à titre complémentaire (1) pour ..... heures (max. d'heures obtenues dans la nomination et pour lesquelles il y a la garantie du traitement)

N'obtiendra, dans mon établissement, à la date du ....., que ..... heures (dans sa nomination)

Situation particulière éventuelle dans laquelle se trouve / se trouvera (1) le membre du personnel ( congé ou disponibilité ) :

.....

.....Date de début .....

L'intéressé(e) se voit / pourrait se voir (1) attribuer à titre de complément d'attribution ou de complément d'horaire (1).....heures disponibles en date du ..... au sein de mon établissement.

L'intéressé(e) se voit / pourrait se voir (1) attribuer à titre de complément de charge ..... heures en date du ..... à ..... (établissement).

L'intéressé(e) accepte de compléter sa charge dans l'enseignement spécial : OUI – NON (1)

L'intéressé(e) accepte de prêter des tâches pédagogiques : OUI – NON (1) (2)

L'intéressé(e) marque son accord sur ce qui précède : OUI – NON (1)

Le (date) .....

Le chef d'établissement,  
(signature)

Le membre du personnel,  
(signature)

.....

.....

Ce document est à envoyer, en simple exemplaire, aux services suivants :

- **MINISTERE DE LA COMMUNAUTE FRANCAISE**  
Direction de la Carrière  
3<sup>ème</sup> étage, bureau 3E346  
Bd Léopold II, 44 à 1080 BRUXELLES.
- par téléfax, au Cabinet de Madame la Ministre-Présidente Marie ARENA,  
Service des désignations : 02/227.32.52.  
OU  
par téléfax, au Cabinet de Madame la Vice-Présidente Marie-Dominique SIMONET,  
à l'attention de Monsieur F.GERMEYS : 02/213.35.27.
- par courrier, au président de la commission zonale d'affectation concernée.

(1) Biffer la ou les mention(s) inutile(s).

(2) L'intéressé(e) ne peut prêter des tâches pédagogiques que s'il n'a pas été possible de lui attribuer un complément d'attributions ou un complément d'horaire dans son établissement ou un complément de charge dans un autre établissement ou dans l'attente d'un des compléments précités.

**Annulation de la perte partielle de charge.**

**MINISTERE DE LA COMMUNAUTE FRANCAISE.**

Administration générale des personnels de l'enseignement  
Direction générale des Personnels de l'enseignement de la Communauté française  
Service général des statuts et de la carrière des personnels  
Direction de la carrière des personnels

Etablissement : .....

Zone : .....

Je soussigné(e), chef d'établissement, signale que le membre du personnel ci-après :

N° de matricule : .....

Nom, Prénom : ....., épouse : .....

Domicile : .....

Téléphone : .....

Fonction : .....Spécialité de la fonction : .....

Niveau et degré : .....Nommé le : .....

Affecté(e), affecté(e) à titre principal, affecté(e) à titre complémentaire (1)

Obtient à nouveau, dans mon établissement, à la date du .....le nombre de périodes définitivement vacantes pour lequel il bénéficie d'une garantie de traitement.

Le (date) .....

Le chef d'établissement,  
(signature)

Ce document est à envoyer :           à la Direction de la carrière des personnels  
Boulevard Léopold II, 44  
Bureau 3 E 346  
1080 BRUXELLES

-au président de la commission zonale concernée  
-par fax au service des désignations du cabinet de  
Madame la Ministre-Présidente Marie ARENA. ( 02/227.32.52)   OU  
par fax au cabinet de Madame la Vice-Présidente Marie-  
Dominique SIMONET, à l'attention de Monsieur F.GERMEYS ( 02/213.35.27 )

(1) Biffer les mentions inutiles.

MINISTERE DE LA COMMUNAUTE FRANCAISE.

Administration générale des personnels de l'enseignement  
Direction générale des Personnels de l'enseignement de la Communauté française  
Service général des statuts et de la carrière des personnels  
Direction de la carrière des personnels

Etablissement : .....

Zone : .....

Je soussigné(e), chef d'établissement, signale que le membre du personnel ci-après :

N° de matricule : .....

Nom, Prénom : ....., épouse : .....

Domicile : .....

Téléphone : .....

Diplôme : .....

Fonction : ..... Spécialité de la fonction : .....

.....

Niveau et degré : ..... Nommé le : .....

Nommé à titre définitif et affecté/affecté à titre principal (1) dans mon établissement pour .....heures (max d'heures obtenues dans la nomination et pour lesquelles il y a la garantie du traitement)

Nommé à titre définitif et affecté à titre complémentaire à.....  
(établissement) pour .....heures (max d'heures obtenues dans la nomination et pour lesquelles il y a la garantie du traitement) (2)

Nommé à titre définitif et affecté à titre complémentaire à.....  
(établissement) pour .....heures (max d'heures obtenues dans la nomination et pour lesquelles il y a la garantie du traitement) (2)

N'obtient / N'obtiendra (1) **plus aucune** prestation correspondant à sa nomination à la date du : ..... dans **tous** les établissements où il est affecté ou affecté à titre principal **et** à titre complémentaire.

Situation particulière éventuelle dans laquelle se trouve le membre du personnel ( congé ou disponibilité ) :

.....

.....Date de début .....

L'intéressé souhaite-t-il être réaffecté dans l'enseignement spécial ? OUI – NON (1)

L'intéressé(e) marque son accord sur les renseignements fournis et sur sa mise en disponibilité par défaut d'emploi.

Le (date) .....

Le chef d'établissement,  
(signature)

D'accord, le membre du personnel,  
(signature)

.....

.....

Ce document est à envoyer, en simple exemplaire, aux services suivants :

- **MINISTERE DE LA COMMUNAUTE FRANCAISE**  
Direction générale des personnels de l'enseignement de la Communauté française  
Direction de la Carrière  
3<sup>ème</sup> étage, bureau 3E346  
Bd Léopold II, 44 à 1080 BRUXELLES.

- par télécopie, au Cabinet de Madame la Ministre-Présidente Marie ARENA,  
Service des désignations : 02/227.32.52.

OU

- par télécopie, au Cabinet de Madame la Vice-Présidente Marie-Dominique SIMONET,  
à l'attention de Monsieur F.GERMEYS : 02/213.35.27.

- par courrier, au président de la commission zonale d'affectation concernée.

- par courrier, au président de la commission interzonale d'affectation, en ce qui concerne les membres du personnel nommés à titre définitif à une fonction de promotion.

(1) Biffer la mention inutile.

(2) A ne compléter qu'en cas d'extension(s) de nomination.

Etablissement : .....

Année scolaire : .....

Zone : .....

**TABLEAU RECAPITULATIF DES MEMBRES DU PERSONNEL EN PERTE PARTIELLE DE CHARGE.**

**Se référer au point 3 de la circulaire.**

Une ligne par nomination pour un membre du personnel.

| NOM | PRENOM | FONCTION<br>SPECIALITE | Degré | H.C.<br>P.<br>C. | Nombre<br>de pér.<br>max.<br>garanties | Nombre de<br>périodes<br>attribuées<br>(définitives) | Nombre de périodes<br>déjà attribuées pour<br>compléter la charge. |                         | Situation particulière |
|-----|--------|------------------------|-------|------------------|--|--|--|-------------------------|------------------------|
|     |        |                        |       |                  |  |  | dans<br>l'établ.   | dans un<br>autre établ. |                        |
|     |        |                        |       |                  |  |  |  |                         |                        |
|     |        |                        |       |                  |  |  |  |                         |                        |
|     |        |                        |       |                  |  |  |  |                         |                        |
|     |        |                        |       |                  |  |  |  |                         |                        |
|     |        |                        |       |                  |  |  |  |                         |                        |

Le (date) .....

Le chef d'établissement, (signature)

Précisions pour compléter le tableau :

**Colonnes 5 et 6 :**

- Indiquer H.C. si le membre du personnel est affecté dans l'établissement ( donc définitif à horaire complet dans un seul établissement ).
- Indiquer P et le nombre de périodes définitivement garanties (en 6) si le membre du personnel est affecté à titre principal dans l'établissement.
- Indiquer C et le nombre de périodes définitivement garanties (en 6) si le membre du personnel est affecté à titre complémentaire dans l'établissement.

**Colonne 7 :** indiquer le nombre de périodes correspondant à sa nomination que le membre du personnel obtient encore à titre définitif dans l'établissement.

**Colonne 8 :** indiquer le nombre de périodes pour lequel le membre du personnel a déjà été désigné temporairement pour compléter la charge dans son établissement et/ou un autre établissement.

**Colonne 9 :** préciser si le membre du personnel est éloigné du service et sous quelle disposition.

**MINISTERE DE LA COMMUNAUTE FRANCAISE.**

**Direction générale des Personnels des l'enseignement de la Communauté française  
Direction de la carrière des personnels  
Bd Léopold II, 44 Bureau 3 E 346 à 1080 BRUXELLES.**

A faxer au service des désignations du Cabinet de Madame la Ministre-Présidente Marie ARENA au n° 02/227.32.52. **OU** au service des désignations du Cabinet de Madame la Vice-Présidente Marie-Dominique SIMONET, à l'attention de M. Francis GERMEYS 02/213.35.27.

**Membre du personnel désigné à titre temporaire disponible.**

Etablissement :  
.....

Le membre du personnel repris ci-dessous :

Nom et Prénom : .....

Matricule ( ou date de naissance ) : .....

Domicile : .....

Téléphone : ..... GSM : .....

Désigné initialement à titre temporaire du ..... au .....

Fonction, spécialité, niveau et degré :  
.....  
.....

a) cessera ses fonctions à la date du .....

b) verra sa désignation prolongée

|             |  |              |  |
|-------------|--|--------------|--|
| 1) jusqu'au |  | 6) jusqu'au  |  |
| 2) jusqu'au |  | 7) jusqu'au  |  |
| 3) jusqu'au |  | 8) jusqu'au  |  |
| 4) jusqu'au |  | 9) jusqu'au  |  |
| 5) jusqu'au |  | 10) jusqu'au |  |

c) verra ses attributions réduites de .....à .....heures de cours ou périodes.

Date :

Signature du membre du  
personnel,

Signature du chef  
d'établissement,

**MINISTERE DE LA COMMUNAUTE FRANCAISE.**

**Direction générale des Personnels des l'enseignement de la Communauté française  
Direction de la carrière des personnels  
Bd Léopold II, 44 Bureau 3 E 346 à 1080 BRUXELLES.**

A renvoyer à l'adresse susmentionnée et à faxer au service des désignations du Cabinet de Madame la Ministre-Présidente Marie ARENA au n° 02/227.32.52. **OU** au service des désignations du Cabinet de Madame la Vice-Présidente Marie-Dominique SIMONET, à l'attention de M. Francis GERMEYS 02/213.35.27.

**Membre du personnel temporaire prioritaire/définitif (1) disponible.**

Etablissement :  
.....

Le membre du personnel repris ci-dessous :

Nom et Prénom : .....

Matricule ( ou date de naissance ) : .....

Domicile : .....

Téléphone : ..... GSM : .....

- rappelé provisoirement à l'activité de service (1)
- rappelé provisoirement à l'activité de service pour une durée indéterminée (1)
- ayant obtenu un changement d'affectation provisoire (1)
- désigné en qualité de temporaire prioritaire (1)
- désigné en complément d'attribution, d'horaire ou de charge dans votre établissement (1)

Fonction, spécialité, niveau et degré :  
.....  
.....

a) cessera ses fonctions à la date du .....(1)

b) pour les définitifs : n'obtient pas un nombre d'heures ou de périodes au moins égal à celui pour lequel il est rétribué à titre définitif, mais obtient seulement.....heures/périodes et est rétribué pour .....heures/périodes (1).

L'intéressé(e) accepte de prêter des tâches pédagogiques : OUI-NON (1) (2)

Date :

Signature du membre du  
personnel,

Signature du chef  
d'établissement,

(1) Biffer la mention inutile

(2) Ne biffer la mention inutile que si le membre du personnel, rappelé provisoirement à l'activité de service ou rappelé à l'activité de service pour une durée indéterminée, n'obtient pas un nombre d'heures ou de périodes au moins égal à celui pour lequel il est rétribué à titre définitif (b).