

## PRISE EN CHARGE PARTIELLE DES TITRES D'ABONNEMENT DE TRANSPORTS PUBLICS POUR LES TRAJETS DOMICILE – TRAVAIL ANNEE 2020 - 2021

Le décret n°2010-676 du 21 juin 2010, paru au journal officiel du 22 juin 2010 (modifié par le décret 2015-122 du 02 octobre 2015) a institué une prise en charge partielle du prix des titres d'abonnement correspondant aux déplacements effectués, aux moyens de transports publics de voyageurs et de services publics de location de vélos, effectués par les personnels de l'Etat entre leur résidence habituelle et leur lieu de travail.

### I – LES CONDITIONS

Les conditions à remplir sont les suivantes :

- A. Etre agent de l'Etat, titulaire ou non titulaire, en fonction dans un service administratif, un établissement scolaire du premier ou du second degré, public ou privé, ou un établissement relevant de l'enseignement supérieur.

NB. Les personnels mis à disposition qui sont rémunérés par l'Education nationale peuvent bénéficier de cette prise en charge ; en revanche, les personnels T.O.S. des établissements scolaires ayant opté pour le statut de la fonction publique territoriale ne sont pas concernés par ce texte.

- B. Utiliser régulièrement un transport public ou un service public de location de vélos pour effectuer le trajet domicile / lieu de travail et avoir souscrit à cet effet un abonnement annuel, mensuel ou hebdomadaire.

### IMPORTANT

Sont pris en compte :

- les abonnements annuels, mensuels ou hebdomadaires à nombre de voyages limités ou illimités
- les abonnements à un service public de location de vélos

Ni les billets journaliers, ni les cartes de réduction ne peuvent être remboursés.

#### Montant de la prise en charge par l'Etat

Le montant pris en charge par l'Etat représente la moitié du coût de l'abonnement, actuellement ce montant ne peut être supérieur à 86.16 €.

NB. : les agents exerçant à temps partiel et les agents non titulaires à temps incomplet recrutés pour une quotité supérieure ou égale à 50% perçoivent l'intégralité de la prise en charge calculée dans les conditions ci-dessus. Les agents non titulaires exerçant à moins de 50% perçoivent 50% de la prise en charge.

## II – PROCEDURE A SUIVRE POUR LA PRISE EN CHARGE

La prise en charge partielle de l'abonnement transport est versée avec la rémunération mensuelle de l'agent et figure sur le bulletin de paye.

- a) Pour les abonnements annuels  
Renseigner et signer l'imprimé "demande de prise en charge d'abonnement annuel"
- b) Pour les abonnements mensuels  
Renseigner et signer l'imprimé "demande de prise en charge d'abonnement mensuel"
- c) Pour les abonnements hebdomadaires  
Renseigner et signer l'imprimé "demande de prise en charge d'abonnement hebdomadaire"

### Dans les trois cas

- Joindre les justificatifs demandés
- Retourner le document au service gestionnaire du traitement

**Toute modification des conditions de transport sur le trajet domicile travail doit impérativement être signalée au service gestionnaire du traitement.**

**ATTENTION** Une nouvelle demande de prise en charge devra être établie au titre de chaque année scolaire.

Exemple de condition de prise en charge:

◆ sur l'agglomération stéphanoise, les transports en commun stéphanois proposent :

- un abonnement annuel à 425,00€

➔ Prise en charge de l'abonnement annuel sur la base de  $(425.00/12)/2$  : 17,70€ payés chaque mois pendant douze mois.

**NB : La prise en charge partielle est toujours effectuée sur la base du tarif le plus économique.**

## III – RETENUES POUR ABSENCES

### A RETENUES POUR ABSENCES

Les retenues pour absences d'une durée inférieure à un mois ne donnent, en principe, pas lieu à retenue sur la prise en charge.

En pratique, dès lors qu'une absence aura débuté antérieurement au 1<sup>er</sup> d'un mois N et qu'aucune reprise de service ne sera intervenue avant le 1<sup>er</sup> du mois, N+1, une retenue rétroactive sera opérée systématiquement sur le montant de la prise en charge sans qu'il soit nécessaire d'envoyer un document au service gestionnaire. Le versement de l'indemnité sera suspendu tant que la reprise n'aura pas été effective.

Les retenues seront normalement effectuées dans les situations suivantes :

- congé maladie d'une durée de plus de 30 jours consécutifs
- congé longue maladie et longue durée
- congé maternité
- congé de formation professionnelle à temps plein

## IV – CAS PARTICULIERS

### - Personnels ayant plusieurs lieux d'affectation

L'agent ayant plusieurs lieux d'affectation a droit à la prise en charge partielle des titres de transport lui permettant d'effectuer l'ensemble des déplacements entre sa résidence et ses différents lieux de travail, mais la prise en charge vers les autres lieux de travail ne doit pas être déjà assurée par la réglementation relative aux frais de déplacement ou par des indemnités représentatives de frais.

En conséquence, si on considère l'exemple des personnels enseignants affectés sur deux postes dans une même commune, ils pourront percevoir l'indemnité de transport calculée sur la base de la moitié de l'ensemble des abonnements nécessaires à la totalité de leurs déplacements (dans la limite du plafond mensuel). En effet, ces affectations ne donnent pas lieu au paiement de frais de déplacement. Mais si les deux affectations sont situées dans des communes considérées comme non limitrophes, elles ouvrent droit au versement de frais de déplacement et seul l'abonnement relatif au trajet domicile/affectation principale sera pris en compte.

De même, pour les enseignants affectés en zone de remplacement (T.Z.R.), le trajet domicile, établissement de rattachement pourra toujours être pris en compte. En revanche, les frais supplémentaires de transport occasionnés par une affectation en remplacement ne seront pas pris en compte s'ils sont par ailleurs indemnisés dans le cadre de l'indemnité de sujétions spéciales de remplacement (ISSR).

### - Personnels non titulaires

Le droit à l'indemnité est ouvert aux agents non titulaires (contractuels enseignants et ATOSS, maîtres auxiliaires, AED) dans les mêmes conditions que pour les fonctionnaires.

En conséquence, les agents non titulaires bénéficient d'une prise en charge partielle de leur titre d'abonnement annuel (ou mensuel ou hebdomadaire à défaut d'offre d'abonnement annuel) pendant la durée de leur contrat y compris lorsque celle-ci est inférieure à un mois.

Pour l'inspecteur d'académie,  
directeur académique des services de l'éducation nationale  
par délégation,  
la secrétaire général

Armelle KHEDER



Année scolaire 2020 - 2021

Abonnement hebdomadaire

**DEMANDE DE PRISE EN CHARGE D'ABONNEMENT HEBDOMADAIRE**

(décret 2010 – 676 du 21.06.2010)

ETAT A ADRESSER MENSUELLEMENT OU TRIMESTRIELLEMENT AU SERVICE GESTIONNAIRE DU TRAITEMENT

- NOM:.....
- PRENOM:.....
- GRADE:.....
- DISCIPLINE (pour les personnels enseignants):.....
- ADRESSE DU DOMICILE:.....  
.....
- ADRESSE DU LIEU DE TRAVAIL:.....  
.....

PERIODE



MOIS Semaines d'abonnement souscrites	MONTANT	MOYEN DE TRANSPORT ET NOM DU TRANSPORTEUR

**OBLIGATOIRE:** Le remboursement implique un justificatif hebdomadaire.

- Pour les abonnements TER Rhône-Alpes:

- N° de l'abonnement:.....  
**ou** fournir une photocopie du titre d'abonnement  
**et dans tous les cas:** copie du coupon hebdomadaire

- Dans les autres cas:

Copies de tous justificatifs d'abonnement et de coupons hebdomadaires délivrés par le transporteur.

Je déclare que:

- mon transport entre ma résidence habituelle et mon lieu de travail n'est pas assuré par l'administration;
- je ne suis pas logé par l'administration à proximité immédiate de mon **lieu de travail** ;
- je ne bénéficie à aucun titre de la prise en charge des frais de transport entre ma résidence habituelle et mon lieu de travail ou d'indemnités représentatives des frais pour les déplacements domicile-travail,
- je ne bénéficie pas d'une place de parking attribuée par l'administration.

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis dans la présente demande et je m'engage à signaler immédiatement toute modification qui pourrait intervenir concernant ma résidence habituelle, mon lieu de travail ou les moyens de transports utilisés.

Signature et cachet de l'employeur  
(bureau gestionnaire du traitement)

Fait à....., le.....  
Signature de l'agent

Année scolaire 2020 - 2021



Abonnement mensuel

**DEMANDE DE PRISE EN CHARGE D'ABONNEMENT MENSUEL**

( décret 2010 – 676 du 21.06.2010 )

ETAT A ADRESSER MENSUELLEMENT OU TRIMESTRIELLEMENT AU SERVICE GESTIONNAIRE DU TRAITEMENT

- NOM : .....
- PRENOM : .....
- GRADE : .....
- DISCIPLINE (pour les personnels enseignants) : .....
- ADRESSE DU DOMICILE : .....
- .....
- ADRESSE DU LIEU DE TRAVAIL : .....
- .....

PERIODE



MOIS Mois d'abonnement souscrits	MONTANT	MOYEN DE TRANSPORT ET NOM DU TRANSPORTEUR

**OBLIGATOIRE** : Le remboursement implique un justificatif mensuel.

- Pour les abonnements TER Rhône – Alpes :

- N° de l'abonnement:.....  
ou fournir une photocopie du titre d'abonnement  
**et dans tous les cas**: copie du coupon mensuel

- Dans les autres cas :

Copies de tous justificatifs d'abonnement et de coupons mensuels délivrés par le transporteur.

Je déclare que :

- mon transport entre ma résidence habituelle et mon lieu de travail n'est pas assuré par l'administration;
- je ne suis pas logé par l'administration à proximité immédiate de mon **lieu de travail** ;
- je ne bénéficie à aucun titre de la prise en charge des frais de transport entre ma résidence habituelle et mon lieu de travail ou d'indemnités représentatives des frais pour les déplacements domicile-travail,
- je ne bénéficie pas d'une place de parking attribuée par l'administration.

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis dans la présente demande et je m'engage à signaler immédiatement toute modification qui pourrait intervenir concernant ma résidence habituelle, mon lieu de travail ou les moyens de transports utilisés.

Signature et cachet de l'employeur  
(bureau gestionnaire du traitement)

Fait à....., le.....  
Signature de l'agent.

**Demande de remboursement partiel des titres de transport  
afférents au trajet "domicile-travail" hors Ile-de-France  
(décret n°2010-676 du 21.06.2010)**

Ministère ou service :  
 Nom : Prénom :  
 Affectation :  
 Numéro de Sécurité sociale : Discipline :  
 Grade :

**Questionnaire à servir par l'agent**

**Domicile habituel**

Numéro et rue :  
 Commune :  
 Code postal : Bureau distributeur :

**Lieu de travail**

**NB: en présence de plusieurs lieux de travail, remplir autant de  
formulaires que de lieux de travail susceptibles d'ouvrir droit à  
remboursement partiel**

Numéro et rue :  
 Commune :  
 Code postal : Bureau distributeur :

**Arrêt, station ou gare desservant :**

Votre domicile :  
 Votre lieu de travail :

**Moyens de transport utilisés (nature et identité du transporteur)**

- 1 -
- 2 -
- 3 -
- 4 -

**Nature de l'abonnement souscrit auprès du transporteur**

Cocher la case correspondante (NB: en présence de plusieurs abonnements, remplir un formulaire pour chaque abonnement).

\* carte ou abonnement annuel ou à renouvellement tacite à nombre de voyages illimités

**Coût de l'abonnement : .....€ (prix public du transporteur)**

**Je déclare que :**

- mon transport entre ma résidence habituelle et mon lieu de travail n'est pas assuré par l'administration;
- je ne suis pas logé par l'administration à proximité immédiate de mon lieu de travail;
- je ne bénéficie à aucun titre de la prise en charge des frais de transport entre ma résidence habituelle et mon lieu de travail ou d'indemnités
- je ne bénéficie pas d'une place de parking attribuée par l'administration

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis dans la présente demande et je m'engage à signaler immédiatement toute modification qui pourrait intervenir concernant ma résidence habituelle, mon lieu de travail ou les moyens de transports utilisés.

Fait à ....., le ....., Signature de l'agent :

**Questionnaire à remplir par les services académiques**

**Modalité de la prise en charge partielle:**

- si versement direct à l'agent, montant:.....€
- si versement au transporteur, montant .....€
- si formule mixte, montants respectifs: .....€ (agent)  
 .....€ (transporteur)

**Signature et cachet de l'employeur**  
 (bureau gestionnaire du traitement)