

## Convention-type de mise à disposition de personnels d'un établissement public auprès d'un autre établissement public

### CONVENTION DE MISE A DISPOSITION DE XXX (Nom de l'agent mis à disposition)

Vu la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 modifiée, portant droits et obligations des fonctionnaires ;

Vu la loi n°86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière et notamment son article 48 ;

Vu le décret n°88-976 du 13 octobre 1988 modifié relatif à certaines positions des fonctionnaires hospitaliers ;

#### ENTRE

##### Etablissement Public employeur

Dont le siège est situé :

Représenté par son directeur général (NOM, Prénom), d'une part

#### ET

##### Identification de l'Etablissement Public d'accueil

dont le siège est situé :

représenté par son Directeur Général, (NOM, Prénom), d'autre part

#### Article 1 : Objet

La présente convention règle les conditions dans lesquelles **Nom Prénom agent** **corps ou emploi**, affecté (**Nom Etablissement Public employeur**), est mise à disposition à XX% de son activité auprès de **Nom Etablissement public d'accueil** pour exercer les fonctions de (emploi exercé dans le cadre de la MAD) au sein du service **XXXX**.

#### ARTICLE 2 : Durée de la mise à disposition

**NOM-Prénom de l'agent, fonction**, est mis à disposition de compter du **date** pour une période de **XXXX ans/mois**. La convention peut être renouvelée par voie d'avenant et pour une durée ne pouvant excéder trois ans.

#### Article 3: conditions d'emploi

Le travail de **NOM-Prénom de l'agent** est organisé dans les conditions statutaires suivantes ; l'agent est affecté dans le service **XXXX** pour une durée hebdomadaire de travail de **XXX %** sur une base de 35 heures.

Cette répartition pourra être modulée selon les nécessités de service avec l'accord des trois parties.

Pendant la mise à disposition, (**Nom, Prénom Agent**) est placé sous l'autorité fonctionnelle de (**Nom Etablissement Public d'accueil**). **Nom Prénom agent** doit se conformer aux prescriptions qui lui sont données en matière d'hygiène et de sécurité.

Pendant toute la durée de la présente convention, **Nom Prénom agent** continue à relever exclusivement de **Nom Etablissement employeur d'origine** pour tout ce qui concerne sa situation administrative.

**Nom Prénom agent** continue de bénéficier de la protection sociale et avantages sociaux en vigueur dans **Nom Etablissement/Société d'origine**.

### **Article 4 : Rémunération**

**Nom Etablissement public employeur d'origine** continue à verser la totalité de la rémunération de **Nom de l'agent** ainsi que les charges y afférentes.

**Nom Etablissement public d'accueil** rembourse **trimestriellement/mensuellement** à **Etablissement/Société** XXXX % de la rémunération et des charges sociales de **NOM-Prénom de l'agent** correspondant à (quotité de l'emploi d'accueil en %).

**Nom Etablissement public d'accueil** prend en charge les frais et sujétions auxquels, l'agent s'expose dans l'exercice de ses fonctions et selon les règles en vigueur dans l'établissement.

### **ARTICLE 5 : Fin de la mise à disposition**

La mise à disposition de **NOM-Prénom de l'agent** peut prendre fin pour tout motif, avant le terme fixé à l'article 3 de la présente convention à la demande, par tout moyen vérifiable, de l'une des trois parties suivantes :

- . **Etablissement** Public employeur d'origine
- . **Etablissement public d'accueil**
- . **NOM-Prénom de l'agent**

Dans ces conditions, la mise à disposition prend fin à la date convenue entre les trois parties.

### **ARTICLE 6 : Juridiction compétente en cas de litige**

Tous les litiges pouvant résulter de l'application de la présente convention relèvent de la compétence du tribunal administratif compétent.

La présente convention a été transmise à **NOM-Prénom de l'agent** dans les conditions lui permettant d'exprimer son accord sur la nature des activités qui lui sont confiées et sur ses conditions d'emploi.

Fait à XXX, en 3 exemplaires, le jour/mois/année

Pour Nom établissement publique employeur  
Le Directeur

Pour le Nom établissement public d'accueil  
Le Directeur



27/03/2020

L'intéressée,

**Nom Prénom**

**Signature précédée de la mention manuscrite "Lu et Approuvé"**