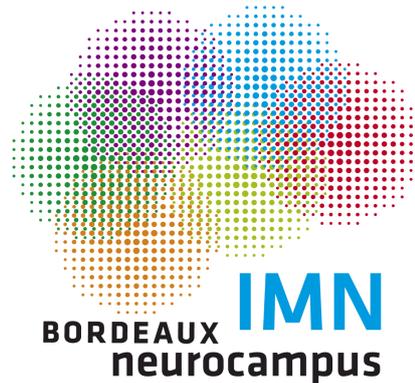


**REGLEMENT INTERIEUR D'UNITE  
UMR CNRS 5293  
INSTITUT DES MALADIES  
NEURODEGENERATIVES**



***PREAMBULE***

L'Unité UMR CNRS 5293 (ci-après désignée l'« Unité ») est une *UMR* implantée dans les locaux du Centre Broca Nouvelle-Aquitaine.

Le présent règlement intérieur a été soumis à l'avis du Conseil de laboratoire (*ou de l'Assemblée Générale*), réuni le 2 Mars 2018

Il a pour objet de préciser notamment l'application dans l'Unité :

- de son organisation générale,
- des règles générales et permanentes relatives au temps de travail (horaires, congés ...), à l'utilisation des locaux et du matériel,
- de la réglementation en matière de santé et de sécurité au travail,
- de la réglementation en matière de sécurité de l'information et des systèmes d'information,
- des dispositions relatives à la protection du potentiel scientifique et technique (PPST).

Le présent règlement intérieur est complémentaire à celui de l'Université de Bordeaux. En cas de contradiction, les dispositions les plus restrictives prévaudront.

Toute modification sera soumise à l'avis du Conseil de laboratoire (*ou de l'Assemblée Générale*) et devra faire l'objet le cas échéant d'un avenant ou d'un nouveau règlement intérieur.

Il s'applique à l'ensemble du personnel affecté à l'Unité, y compris les agents non titulaires et les stagiaires.

Toute évolution de la réglementation applicable dans les établissements tutelles de l'Unité s'applique de fait à l'Unité, même si le présent règlement intérieur n'en fait pas état.

## SOMMAIRE

Chapitre 1 : Fonctionnement

### **Article 1 : Fonctionnement général de l'Unité**

- 1.1 Assemblée Générale
- 1.2 Conseil de laboratoire
  - 1.2.1 Composition
  - 1.2.2 Compétence
  - 1.2.3 Fonctionnement
- 1.3 Organisation de l'Unité
- 1.4 Accès aux systèmes d'information (SI) de l'Unité
- 1.5 Accès aux locaux

Chapitre 2 : Organisation du temps de travail

### **Article 2 : Durée du travail**

#### **Article 3 : Horaires**

- 3.1 Durée hebdomadaire de travail
- 3.3 Sujétions et astreintes
- 3.3 Télétravail

#### **Article 4 : Congés**

- 4.1. Congés annuels et RTT
- 4.2. Conditions d'octroi et d'utilisation
  - 4.2.1 Conditions d'octroi
  - 4.2.2 Conditions d'utilisation
- 4.3. Journée de solidarité
- 4.4 Compte épargne temps (CET)

#### **Article 5 : Absences**

#### **Article 6 : Mission**

Chapitre 3 : Santé et sécurité au travail

### **Article 7 : Personnes ressources en matière de sécurité de sante et de prévention des risques**

- 7.1 Directeur d'Unité
- 7.2 Assistant de prévention
- 7.3 Equipiers de sécurité incendie
- 7.4 Personnes compétentes dans un domaine de gestion du risque
- 7.5 Membres de l'instance de concertation

### **Article 8 : Organisation de la prévention au sein de l'Unité**

- 8.1 Suivi médical des agents
- 8.2 Mesures de prévention spécifiques en fonction de l'activité et des risques
- 8.3 Organisation des secours
- 8.4 Conduite(s) à tenir en cas d'accident lié à une activité spécifique
  - Accident de service
- 8.5 Formation à la sécurité
- 8.6 Registres
- 8.7 Accueil de personnes extérieures à l'Unité
- 8.8 Travail isolé

### **Article 9 : Interdictions**

- 9.1 Animaux domestiques

9.2 Interdiction de fumer

9.3 Alcool

Chapitre 4 : Confidentialité, publications et communication, propriété intellectuelle

**Article 10 : Confidentialité, publications et communication, propriété intellectuelle**

10.1. Confidentialité

10.2. Publications et communication

10.2.1. Autorisation préalable du Directeur de l'Unité

10.2.2 Formalisme des publications et communications

10.2.3 Contestations

10.2.4 Logos et marques

10.2.5 Création de sites web

10.2.6 Communication avec les médias grand public

10.3. Cahiers de laboratoire

10.4. Propriété intellectuelle

10.5. Obligation d'information du Directeur de l'Unité : Contrats, décisions de subvention et ressources propres

Chapitre 5 : Dispositions générales

**Article 11 : Discipline**

**Article 12 : Formation**

12.1 Correspondant formation

12.2 Formation par la recherche

**Article 13 : Utilisation des moyens informatiques et sécurité des systèmes d'information**

**Article 14 : Utilisation des ressources techniques collectives**

**Article 15 : Durée**

**Article 16 : Publicité**

ANNEXE N°1 : AUTORISATION D'ABSENCES ET AMENAGEMENT D'HORAIRES

ANNEXE N°2 : ROLE DE L'AGENT DE PREVENTION

ANNEXE N°3 : COMPOSITION DU CHSCT

ANNEXE N°4 : CONSIGNES D'URGENCE

ANNEXE N°5 : PROCEDURE DROIT D'ALERTE ET DE RETRAIT

ANNEXE N°6 : TRAVAUX DANGEREUX, DEFINITION

ANNEXE N°7 : NOTRE SUR LE TRAVAIL ISOLE

ANNEXE N°8 : CHARTRE SUR LA SECURITE DES SYSTEMES D'INFORMATION

ANNEXE N°9 : POLITIQUE DE SECURITE DES SYSTEMES D'INFORMATION OPERATIONNELLE DE L'UNITE

# Chapitre 1 : Fonctionnement

## Article 1 : Fonctionnement général de l'Unité

### 1.1: Assemblée générale

L'Assemblée Générale comprend tous les personnels de l'Unité. Elle est réunie dans les conditions suivantes : au moins 1 fois par an, à la demande du Directeur, ou sur demande de la majorité des membres du Conseil de Laboratoire.

### 1.2 : Conseil de laboratoire

#### 1-2-1 Composition

En application de la décision n° 920368SOSI du 28 octobre 1992 modifiée relative à la constitution, la composition, la compétence et au fonctionnement des conseils de laboratoire des structures opérationnelles de recherche et des structures opérationnelles de service du CNRS, le Conseil de laboratoire de l'Unité se compose de 14 membres :

- membres de droit : le Directeur d'Unité (*et le cas échéant ses adjoints*)
- membres nommés : 6
- membres élus : 7

#### 1-2-2 Compétences

Le Conseil de laboratoire a un rôle consultatif. Il est consulté par le Directeur de l'Unité sur :

- l'état, le programme, la coordination des recherches, la composition des équipes,
- les moyens budgétaires à demander par l'Unité et la répartition de ceux qui lui sont alloués,
- la politique des contrats de recherche concernant l'Unité,
- la politique de transfert de technologie et la diffusion de l'information scientifique de l'Unité ;
- la gestion des ressources humaines,
- la politique de formation par la recherche,
- les conséquences à tirer de l'avis formulé par la ou les sections du Comité national de la recherche scientifique dont relève l'Unité,
- le programme de formation en cours et pour l'année à venir,
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'Unité et susceptibles d'avoir une incidence sur la situation et les conditions de travail du personnel.

Le directeur de l'Unité peut en outre consulter le conseil de laboratoire sur toute autre question concernant l'Unité.

En application de l'article 241-1 du décret n°83-1260 du 30 décembre 1983 modifié, le Conseil de laboratoire est consulté préalablement à l'établissement du rapport de stage des fonctionnaires nommés dans les corps d'ingénieurs, de personnels techniques et d'administration (ITA) de la recherche.

En application de l'article 18 du décret n°82-993 du 24 novembre 1982 modifié, l'avis du Conseil de laboratoire est recueilli en vue de la nomination du Directeur de l'Unité.

Le Conseil de laboratoire reçoit communication :

- du relevé des propositions du Comité scientifique ou du Comité d'orientation et de surveillance telles qu'elles ressortent du procès-verbal du Comité,
- des documents, décrits à l'article 7 de la décision du CNRS du 17 septembre 1990, préparés par le Directeur de l'Unité à l'intention du Comité scientifique.

Lorsque l'Unité est évaluée par une ou plusieurs sections du Comité national de la recherche scientifique, le Conseil de laboratoire joint au dossier un rapport pouvant comporter ses observations à l'adresse de la (des) section(s).

Le Conseil de laboratoire est tenu informé par le Directeur de l'Unité de la politique du ou des instituts du CNRS, ainsi que des politiques scientifiques des autres établissements de tutelle de l'Unité et de leur incidence sur le développement de l'Unité

Le Conseil de laboratoire désigne les représentants des personnels qui siégeront au Comité scientifique ou au Comité d'orientation et de surveillance de l'Unité.

### 1-2-3 Fonctionnement

Le Conseil de laboratoire est présidé par le Directeur de l'Unité. Il se réunit au moins trois fois par an.

### 1.3 Organisation de l'Unité

#### Organisation de l'unité

- **Les Personnels de l'Unité**

Du fait de son statut d'Unité mixte, différentes catégories de personnels sont susceptibles d'être accueillies au laboratoire.

- **Les Personnels du CNRS et autres EPST** : Chercheurs : Chargés de Recherches et Directeurs de Recherches (CR, DR), Ingénieurs, Techniciens, Administratifs (ITA), Personnels de recherche statutaires ou contractuels rémunérés par une EPST (CNRS, INSERM, INRIA, post-doctorants, vacataires, détachés, ...), ou un EPIC (CEA).

- **Les Personnels de l'Enseignement Supérieur et de l'Éducation Nationale** : Enseignants-chercheurs: Maîtres de Conférence et Professeurs des Universités (MC, PU), Professeurs Agrégés et Certifiés (PRAG, PRCE), Professeurs à Service Temporaire (PAST), Ingénieurs, Administratifs, Techniciens, Ouvriers de Service et de Santé (IATOSS), Enseignants non titulaires (*Décret N°89-795 du 30 :10/89*), Attachés Temporaires d'Enseignement et de Recherche (ATER), Enseignants Invités-Associés, Personnels vacataires. Les enseignants-chercheurs sont majoritairement rattachés à la section 69 du Conseil National des Universités (CNU).

- **Les personnels Hospitalo-Universitaires** : Personnels ayant à la fois des activités au sein du CHU et de l'Université (MCU-PH; PU-PH).

- **Les Doctorants** : Ce sont les étudiants de troisième cycle qui préparent un Doctorat. Le Doctorat est une formation approfondie à la recherche. Elle dure en général trois ans et exige un travail de recherche original sous la direction d'un directeur de thèse, parfois un service d'enseignement et dans tous les cas, une participation active et professionnelle à la vie du laboratoire d'accueil. Les doctorants devront se soumettre au règlement intérieur du laboratoire, en respectant pour leurs congés les règles stipulées dans leur contrat de travail.

- **Les étudiants, stagiaires ou collaborateurs extérieurs** : Ce sont des personnels français ou étrangers provenant d'une Ecole ou Université, entreprise, administration ou organisme, accueillis au laboratoire pour une durée déterminée.

Sont répertoriés en tant que personnels permanents au sein de l'Unité :

- Les chercheurs : CR, DR.
- Les hospitalo-universitaires : MCU-PH; PU-PH.
- Les enseignants-chercheurs : MC, PU, PAST, PRAG.

- Les ingénieurs, techniciens, administratifs : ITA, IATOSS.
- Les chercheurs post-doctorants et les doctorants sont assimilés à des personnels permanents pour tous les aspects liés à la vie du laboratoire.

### ***Le Directeur et les Différentes Instances de l'Unité***

- **Le Directeur du Laboratoire**

Le Directeur est proposé par le Conseil de Laboratoire. Il est nommé Directeur par les tutelles après avis des instances d'évaluation. La durée du mandat du Directeur est synchronisée avec celle du contrat quinquennal de la structure avec les tutelles.

Le Directeur a un rôle incitatif et s'appuie sur le comité de direction ainsi que sur les avis du Conseil de Laboratoire. Il assure la représentation de l'Unité, en particulier vis-à-vis des organismes de tutelle et des autres partenaires. Il exerce les délégations qui lui sont attribuées par les organismes de tutelle.

Il arrête les procédures budgétaires internes de nature à garantir la répartition budgétaire et les principes financiers définis par les tutelles. Il est éventuellement assisté par un Directeur Adjoint Administratif ou Secrétaire Général. Le Directeur Adjoint Administratif peut le représenter à sa demande, et avoir délégation de signature. Les responsables d'équipes, si nécessaire, peuvent aussi le représenter.

Le Directeur nomme un Directeur Adjoint en charge de la gestion opérationnelle de la plate-forme de recherche clinique et un Directeur Adjoint à l'Administration en charge de l'administration.

Le Directeur est responsable de la gestion des services communs et des plateaux techniques du laboratoire, ainsi que de leurs personnels.

- **Le Directeur adjoint à la recherche clinique**

Le Directeur Adjoint est en charge de la gestion opérationnelle de la plate-forme de recherche clinique.

Le Directeur Adjoint a un rôle d'animateur de la plate-forme de recherche clinique. Il est le garant de l'indépendance scientifique des équipes utilisatrices. Il est responsable de la conformité des procédures et de la compliance des équipes aux règles spécifiques de la recherche clinique. Il s'assure de la bonne organisation, de la cohésion et de la conduite des recherches menées en association avec le CIC et la plate-forme de neuropsychopharmacologie. Il assure la représentation de la plate-forme lorsque nécessaire, en particulier vis-à-vis des organismes de tutelle et des autres partenaires. Il exerce les délégations qui lui sont attribuées par le Directeur et le comité de direction. Le Directeur Adjoint a délégation de signature pour les dossiers relevant de la recherche clinique de même que pour les autres domaines de compétences de l'unité.

- **Le Directeur adjoint à l'Administration**

Le Directeur Adjoint est en charge de la gestion opérationnelle de l'administration.

Le Directeur Adjoint a un rôle d'animateur des services administratifs de support à la recherche (gestion financière, gestion des ressources humaines, congés, formation, réglementations, immobilier, communication, relations avec les tutelles, relations avec le tissu économique et social). Il est responsable de la conformité des procédures et de la compliance des équipes aux règles spécifiques de la recherche publique. Il exerce les délégations qui lui sont attribuées par le Directeur et le comité de direction. Le Directeur Adjoint à l'Administration a délégation de signature sauf pour les dossiers relevant de la recherche clinique.

- **Comité de direction**

Le Comité de Direction est constitué du Directeur, du Directeur Adjoint à l'Administration, du Directeur Adjoint à la Recherche Clinique, et des responsables d'équipe. Le Comité de direction se réunit à

fréquence régulière, en règle générale une fois par mois. De ce comité émergent les décisions courantes de la vie du laboratoire qui ne dépendent pas d'une autre instance. Il veille au respect des règles générales de fonctionnement du laboratoire. Il intervient en cas de conflit, notamment entre équipes ou concernant les plateformes et services communs.

Le comité de direction a pour charge les décisions stratégiques :

- définition de la stratégie scientifique globale,
- ouverture ou fermeture d'équipes, plateformes, ou services communs,
- attribution des locaux et du personnel aux équipes, plateformes et services communs,
- désignation des responsables opérationnels des plateformes et services communs,
- élaboration du budget de la Direction,
- demandes de ressources financières ou humaines au nom du laboratoire.

Les décisions au sein du Comité de direction sont généralement prises de manière consensuelle. Toutefois, une décision peut faire l'objet d'un vote si l'un des membres le souhaite, le nombre de voix étant proportionnel au nombre d'équivalent temps plein chercheur statutaires. En cas d'égalité de voix, celle du Directeur sera prépondérante.

#### • **Conseil de laboratoire**

Le Conseil de Laboratoire est présidé par le directeur de l'Unité. Il a un rôle consultatif et émet un avis sur toutes les questions relatives à la politique scientifique, la gestion des ressources, l'organisation et le fonctionnement de l'Unité (exemples : gestion de la présence continue des personnels, plan de formation, sécurité informatique, la démarche qualité, etc.). En cas de conflit qui ne peut être réglé au sein d'une équipe, ou à la demande de l'une des parties, il assure une fonction d'arbitrage.

La durée du mandat, renouvelable, des membres du Conseil de Laboratoire est synchronisée avec celle du contrat quinquennal de la structure avec les organismes de tutelles.

Les élections ont lieu tous les cinq ans au début de chaque contrat quinquennal.

Des élections partielles sont organisées pour remplacer un membre démissionnaire ou quittant le laboratoire. Toute personne extérieure au conseil de labo peut être invitée, sans voix délibérative, par les membres de celui-ci s'ils le jugent nécessaire en fonction de l'ordre du jour.

Le Conseil de Laboratoire se réunit au minimum 3 fois par an, soit à la demande du directeur ou de la majorité des membres du Conseil. Sa composition et ses modalités de fonctionnement sont prévues en application de la décision CNRS du 28/10/1992 annexée au présent règlement intérieur (Cf. Annexe I).

Le conseil de laboratoire comprend 14 personnels statutaires dont le directeur de laboratoire, 6 membres nommés par lui (parmi les chefs d'équipe) et 7 membres élus (4 ITA/IATOS et 3 chercheurs/enseignants-chercheurs). Un représentant des chercheurs post-doctorants et un représentant étudiant sont invités permanent du conseil de laboratoire. Les élections ont lieu au début de chaque contrat. Les membres nommés pourront être remplacés avec procuration en cas d'absence. Les membres élus peuvent être remplacés par procuration et en cas d'absence par un représentant du même collège.

#### • **Assemblée générale**

L'Assemblée Générale comprend tous les personnels de l'Unité. Elle se réunit au moins une fois par an, à la demande du directeur, ou sur demande de la majorité des membres du Conseil de Laboratoire.

#### • **Commission du Personnel**

La commission du Personnel est composée du directeur, de 4 chercheurs ou enseignants-chercheurs statutaires nommés par le directeur de l'unité et des 4 ITA-IATOS statutaires élus au conseil de laboratoire. Elle se réunit au moins une fois par an et a un rôle consultatif quant à la carrière des agents techniques et administratifs. Un entretien annuel de tous les agents avec la commission est proposé sur la base du volontariat.

- **Commission Hygiène et Sécurité**

La commission Hygiène et Sécurité est constituée du directeur de laboratoire, des ACMOs (agents chargés de la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité) de l'Unité, ainsi que des personnes responsables d'une activité ou d'un poste à risque (animaleries, produits chimiques, radioactivité, informatique...). Elle se réunit au moins 2 fois par an et a un rôle consultatif pour tout ce qui touche à l'hygiène et à la sécurité au sein du laboratoire.

- **Commission formation**

La commission Formation est constituée des correspondants formation des différents sites de l'Unité. Elle élabore, auprès du directeur, le plan de formation de l'unité.

### ***L'équipe, unité de base du laboratoire***

- **Définition d'une équipe**

L'équipe représente l'unité scientifique de l'Institut. L'équipe est scientifiquement indépendante et définit son mode de fonctionnement. Chaque équipe est dirigée par un responsable, dénommé Chef d'équipe. La codirection d'une équipe par deux personnes est admise. Une équipe est constituée, au minimum, d'un chercheur/enseignant-chercheur/hospitalo-universitaire statutaire assisté d'un post-doctorant et/ou d'un doctorant. Il n'y a pas de limite maximum à la taille de l'équipe. Cependant, l'équipe se caractérise par une thématique scientifique menée sous la direction pleine et entière de son responsable. Il doit être en mesure de soutenir l'ensemble des sous-projets menés dans son équipe et d'assurer l'indépendance financière. Le Directeur s'assurera qu'une équipe n'est pas un conglomérat de sous-équipes.

- **Création d'une équipe**

La création d'une équipe, la fermeture d'une équipe et l'attribution de son espace sont proposés par le Comité de direction et mis en œuvre par le Directeur. Une équipe peut être créée en cours de quinquennal pour peu qu'elle satisfasse aux critères :

*Critère de production scientifique:* Un critère de publication minimale a été établi. Il correspond à une publication de rang A signée par l'équipe en 1<sup>er</sup> ou dernier auteur, hors revues de la littérature, (liste interne à l'unité, cf. Annexe VII) par ETP chercheur par quinquennal. La non-satisfaction de ce critère entraîne un examen par le comité de direction sur proposition du Directeur d'Unité en vue d'un éventuel non-renouvellement de l'équipe pour le quadriennal suivant. Cette évaluation prendra en compte les paramètres environnementaux et ne sera pas uniquement numérique.

*Critère d'autonomie scientifique:* L'équipe doit mener un projet propre, original et compétitif. Il ne saurait y avoir deux équipes sur une thématique identique au sein du laboratoire. L'arbitrage de cette autonomie est mené par le Directeur et le Comité de Direction.

*Critère d'autonomie financière :* Une équipe doit être indépendant financièrement et ne saurait se satisfaire du financement récurrent. Le dynamisme des équipes dans la réponse aux appels d'offres sera évalué annuellement par le Directeur et le Comité de Direction. Le Comité de Direction assurera, si besoin, une mission de conseil stratégique et rédactionnel auprès d'une équipe en manque de ressources.

Ces critères sont une base minimale de discussion et ne préjugent pas d'une création.

### ***1.4 Accès aux systèmes d'information (SI) de l'Unité***

Les conditions d'accès aux SI de l'Unité, y compris les SI sensibles relevant de secteurs scientifiques protégés, et de restitution des moyens d'accès aux SI sont définies de façon détaillée par la PSSI opérationnelle applicable à l'Unité. En tout état de cause les personnes non concernées par les activités de l'Unité ne peuvent avoir accès aux systèmes d'information de l'Unité sans l'autorisation du Directeur d'Unité.

Les personnes qui ont accès aux SI de l'Unité doivent, au préalable, avoir pris connaissance de la Charte de la Sécurité des Systèmes d'Information de l'Unité.

### 1.5 Accès aux locaux

L'accès aux locaux en dehors de la plage horaire de travail de référence est expressément et nommément autorisé par le Directeur de l'Unité.

Les personnes non concernées par les activités de l'Unité ne peuvent avoir accès aux locaux sans l'autorisation du Directeur en dehors des cas prévus par la réglementation relative aux droits syndicaux ou en cas d'urgence.

Toute personne quittant l'Unité (démission, mutation, départ à la retraite, fin de stage, fin de contrat ...) doit suivre la procédure prévue par la fiche 'départ' du livret d'accueil. Elle doit notamment libérer les locaux et restituer l'ensemble des moyens d'accès à ceux-ci (clé, badge...), les équipements de protection individuel qui lui ont été attribués, son poste informatique, les cahiers de laboratoire, ainsi que mettre à jour et faire signer au directeur d'unité sa fiche d'exposition aux risques.

#### **Locaux sensibles**

L'accès aux locaux sensibles est contrôlé par un accès à badge. L'accès ne sera permis qu'après accord de la personne responsable de cette zone sensible.

Les données relatives aux visiteurs sont consignées dans un registre qui, outre les mentions obligatoires pour l'accès à une ZRR, doit comporter les mentions suivantes : numéro d'une pièce d'identité, domicile, documents éventuellement transmis au visiteur, identité de l'accompagnateur.

Le Directeur d'Unité doit veiller à la mise à jour du répertoire des visites, qui pourra lui être demandé à tout moment.

A leur arrivée, les visiteurs indiquent dans un répertoire disponible sur la banque d'accueil du Centre Broca leur nom, prénom, date et lieu de naissance, nationalité, organisme d'appartenance, ainsi que la date et le motif de la visite. Ils fournissent également la preuve de leur identité.

Ce répertoire doit faire l'objet d'une déclaration au CIL.

Les visites se font toujours en la présence d'un personnel permanent, généralement la personne qui reçoit la visite.

Au préalable, les sujets qui ne doivent pas être abordés en présence des visiteurs auront été définis (*prévoir les modalités internes à l'Unité qui permettent de définir les sujets abordés et les actualiser*).

Les mesures de sécurité de l'Unité sont portées à la connaissance des visiteurs par l'accompagnateur.

Les visites ne peuvent avoir lieu que pendant les heures ouvrables.

En tout état de cause, les interventions justifiées par un risque imminent pour la vie, la sécurité des personnes et des biens ne sont pas soumises aux dispositions relatives à l'accès des visiteurs aux locaux.

## **Chapitre 2 : Ressources humaines**

### **Article 2 : Durée du travail**

Le personnel nécessaire au fonctionnement de l'Unité est affecté à celle-ci par décision des tutelles qui restent individuellement employeur de leurs agents. Chaque agent affecté à l'Unité est régi, pour ce qui

concerne les dispositions relatives à ce chapitre, par les dispositions statutaires propres à son cadre d'emploi et aux règles en vigueur dans l'établissement qui verse sa rémunération.

La durée annuelle de travail est fixée à 1 607 heures en référence au code du travail. Cette durée tient compte des 7 heures de travail dues au titre de la journée de solidarité (les modalités d'accomplissement de cette journée sont précisées à l'article 4.3 du présent règlement intérieur).

Les modalités de mise en œuvre dans l'Unité prennent en compte les dispositions du décret n°2000-815 du 25 août 2000 modifié et de son arrêté d'application du 31 août 2001 ainsi que celles du cadrage national du CNRS en date du 23 octobre 2001 modifié.

## Article 3 : Horaires

### 3.1 : Durée hebdomadaire de travail

Le personnel est tenu au respect des horaires et de la durée du travail fixés en fonction des dispositions statutaires et réglementaires relatives à la durée hebdomadaire de travail et aux congés fixés par son employeur et en tenant compte des nécessités de service de l'Unité.

Les décrets et circulaires applicables :

- le décret 2000-815 du 25/08/2000 relatif à l'aménagement et à la réduction du temps de travail dans la fonction publique de l'Etat ;
- l'arrêté du 15/01/2002 portant application du décret relatif à l'aménagement et à la réduction du temps de travail.

La durée hebdomadaire du travail effectif pour chaque personnel de l'Unité travaillant à temps plein est fixée sur la base d'un cycle de travail de 5 jours.

Le temps de travail correspond au temps de travail effectif. Il ne prend pas en compte la pause méridienne.

- ✓ De manière générale, obligation est faite aux personnels de respecter une interruption méridienne qui ne peut être inférieure à 45 minutes ni supérieure à 2 heures.
- ✓ La pause de 20 mn ne s'applique qu'aux seuls agents qui accumulent au moins six heures de travail au cours d'une même journée ; la pause est incluse dans le temps de travail, celle-ci n'a aucune incidence sur le temps de référence hebdomadaire.

La durée hebdomadaire est calculée en fonction des dispositions réglementaires :

- pour les personnels CNRS, elle est de 38h30

**Rappel** : la durée hebdomadaire de travail effectif doit nécessairement être comprise entre 36h11 et 38h30 conformément aux dispositions de l'article 4 du cadrage national du CNRS.

- pour les personnels CEA, elle est de 39h50
- pour les personnels INRIA, elle est de 38h30

- Pour les personnels universitaires, elle est de 37h30, soit 7h30 par jour sur 5 jours ouvrés pour un agent à temps complet.
- Pour les personnels contractuels, les mêmes droits et obligations sont appliqués en fonction de l'organisme employeur.

Seuls les personnels autorisés à accomplir un service à temps partiel d'une durée inférieure ou égale à 80 % peuvent travailler selon un cycle hebdomadaire de travail inférieur à 5 jours.

#### Régimes spéciaux :

Après accord du Directeur de l'Unité et sous réserve des nécessités de service, certains personnels peuvent pratiquer un horaire décalé par rapport à la plage horaire de référence qui doit se situer entre 7h et 21h.

Les personnels de l'Unité concernés sont ceux exerçant les fonctions suivantes : animalerie et logistique.

### *3.2 Sujétions et astreintes*

Les ingénieurs et techniciens CNRS concernés relèvent du régime de compensation prévu par le décret 2002-70 du 15 janvier 2002 et la circulaire n° 03001DRH du 13 février 2003.

Les situations d'emploi ouvrant droit à compensation en temps de repos ou en indemnisation sont celles prévues par le décret 2002-70 du 15 janvier 2020 et la circulaire 30001DRH du 13 février 2003 de l'Institut des Sciences Biologiques du CNRS.

Les sujétions et/ou astreintes auxquelles peuvent être soumis les personnels de l'Unité sont les suivantes :

- Interventions spécifiques sur animaux ;
- Interventions spécifiques sur cellules en culture ;
- Equipements scientifiques collectifs nécessitant un fonctionnement continu.

Les personnels de l'Unité concernés sont ceux exerçant les fonctions suivantes :

- Interventions spécifiques sur animaux.

A ce jour, seul le CNRS prévoit un tel régime compensatoire pour ces agents.

### *3.3 Télétravail*

Le télétravail est possible, à temps partiel, avec accord du responsable hiérarchique direct, du chef d'équipe et du directeur d'Unité.

## **Article 4 : Congés**

### *4.1. Congés annuels et RTT*

Le nombre de jours de congés annuels et le nombre de jours accordés au titre de l'aménagement du temps de travail sont fixés dans le respect des dispositions statutaires et réglementaires telles que définies par l'employeur de l'agent.

Les décrets et circulaires applicables :

- décret 84-972 du 26/10/1984 relatif aux congés annuels des fonctionnaires de l'Etat,
- cadrage national du Ministère de l'Éducation Nationale (accord cadre du 16/10/2001),
- circulaire DGAFP du 22 mars 2011 relative à l'application du décret n° 2010-997 du 26 août 2010 relatif au régime de maintien des primes et indemnités des agents publics de l'Etat et des magistrats de l'ordre judiciaire dans certaines situations de congés et, à l'incidence des congés de maladie sur le report des congés annuels : application du décret n° 84-972 du 26 octobre 1984 relatif aux congés annuels des fonctionnaires de l'État,
- circulaire 2003-0084 du 21 janvier 2003 relative à la mise en œuvre de l'ARTT au sein de l'Éducation nationale, la jeunesse et la recherche.

➤ Pour le personnel CNRS :

L'agent travaillant selon une durée hebdomadaire de travail de 38h30 bénéficie de :

- 32 jours ouvrés de congés annuels (du lundi au vendredi) par année civile (1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre),
- 13 jours au titre de l'Aménagement et de la Réduction du Temps de Travail (jours RTT).

*Pour les agents disposant de jours RTT, la journée de solidarité est déduite sur le quota de ces jours. Ainsi, pour un agent travaillant selon une durée hebdomadaire de travail de 38h30, le nombre de jours RTT est fixé à 12 jours.*

**Le nombre de jours RTT est fonction de la durée de travail hebdomadaire :**

<b>Durée de travail hebdomadaire</b>	36h11	37h	37h30	38h	38h30
<b>Nombre de jours RTT</b>	0 jour	5 jours	7,5 jours	10,5 jours	13 jours

1 à 2 jours de congés accordés au titre du fractionnement (1 jour quand les congés sont pris entre la période du 31 octobre au 1<sup>er</sup> mai pour une durée de 5 à 7 jours et 2 jours si cette durée est au moins égal à 8 jours).

**Soit un potentiel prévisionnel de 46 jours de congés par année civile (du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre).**

Les agents exerçant leurs fonctions à temps partiel bénéficient d'un nombre de jours de congés annuels et de jours RTT calculés en fonction de leurs obligations hebdomadaires de service.

Par exemple, un agent travaillant selon une quotité de temps de travail de 80% sur 4 jours bénéficie de 26 jours de congés annuels ( $32 \times 4/5$ ). En revanche, l'agent travaillant selon une quotité de temps de travail de 80% sur 5 jours bénéficie du même nombre de jours de congés annuels qu'un agent exerçant ses fonctions à temps plein soit 32 jours.

Les jours RTT sont proratisés en fonction de la quotité de temps de travail de l'agent. Par exemple, le nombre de jours de congés annuels et RTT d'un agent exerçant ses fonctions à temps partiel selon une quotité de temps de travail de 80% sur 4 jours est calculé au prorata de la quotité travaillée. En revanche, l'agent travaillant à temps partiel selon une quotité de temps de travail de 80% sur 5 jours bénéficie du même nombre de jours de congés annuels et RTT qu'un agent exerçant ses fonctions à temps plein.

Les jours de fractionnement auxquels les agents à temps partiel ont droit, le cas échéant, ne sont pas proratisés.

Les jours de fêtes légales, dont la liste est déterminée annuellement par le Ministère chargé de la fonction publique comme pouvant être chômés et payés pour l'ensemble des personnels de l'Etat, ne donnent pas lieu à récupération même lorsque ces jours coïncident avec une journée de temps partiel.

Les jours de fermeture de l'Unité sont décidés au début de chaque année par le Directeur de l'Unité après avis du conseil de laboratoire et en fonction des règles en vigueur dans l'établissement hébergeur.

Ces jours sont décomptés des jours RTT des agents sauf lorsqu'ils coïncident avec une journée habituellement non travaillée au titre du temps partiel. De la même manière, lorsqu'un jour de fermeture coïncide avec une journée de congé de maladie ou une période de congé tel que congé de maternité, de paternité, d'adoption ou de formation, cette journée décomptée automatiquement en début d'année doit être restituée à l'agent.

➤ Pour les personnels contractuels, les mêmes droits et obligations sont appliqués.

Les congés annuels/RTT doivent être utilisés sur la durée du contrat. Aucune indemnité ne sera versée en cas de non utilisation des congés, sauf s'il est établi que cette non utilisation est du fait de l'administration.

➤ Pour les personnels universitaires

L'agent travaillant selon une durée hebdomadaire de travail de 37h30 bénéficie de :

- 25 jours + 2 jours de fractionnement : droit à congés annuels au titre du régime général de la fonction publique,
- 20 jours (*mesure dérogatoire au régime fonction publique au regard des contraintes de fonctionnement liées à la présence des élèves et étudiants*) : droit à congés annuels au titre du régime dérogatoire de l'éducation nationale,
- 3 jours : droit à des jours ARTT en cas de dépassement des 35h hebdomadaires.

**Soit un potentiel prévisionnel de 50 jours de congés : 45 jours congés annuels + 2 jours de fractionnement + 3 jours ARTT** par année universitaire (du 1<sup>er</sup> septembre au 31 août).

Les agents exerçant leurs fonctions à temps partiel bénéficient d'un nombre de jours de congés annuels et de jours RTT calculés en fonction de leurs obligations hebdomadaires de service.

Quotité de travail	Base de jours de congés	Nombre de jours de fractionnement	Nombre de jours d'ARTT	Volume horaire de droit à congé annuel	Nombre de jours par mois	Nombre d'heures de travail hebdomadaires
100%	45	2	3	375	4,16 j	37 h 30'
90 %	40.5	2	2.7	339	3,75 j	33 h 45'
80 %	36	2	2.4	303	3,37 j	30 h
70 %	31.5	2	2.1	267	2,96 j	26 h 15'
60 %	27	2	1.8	231	2,56 j	22 h 30'
50 %	22.5	2	1.5	195	2,16 j	18 h 45'

Concernant les contrats uniques d'insertion (CUI), pris sous la forme de contrats d'accompagnement dans l'emploi (CAE), en tant que contrats de droit privé, le droit à congés pour ces agents est fixé à 2,5 jours/mois.

✓ Régimes spéciaux :

L'emploi du temps des agents peut également, dans l'intérêt du service, être organisé selon des horaires fixes ou des horaires aménagés. Ces horaires spécifiques sont destinés à répondre au projet de service générant des contraintes de fonctionnement et d'organisation pour certaines structures de l'université en particulier celles dédiées à la recherche en laboratoire, à l'accueil du public selon des plages quotidiennes étendues, ou à certaines missions de logistique générale en horaires décalés.

*4.2. Conditions d'octroi et d'utilisation*

*4.2.1 Conditions d'octroi*

L'octroi des congés fait nécessairement l'objet d'une demande préalable auprès du *Directeur de l'Unité ou du responsable d'équipe ou de service*). Un délai de prévenance au moins égal à la durée du congé doit être respecté.

Les congés sont accordés sous réserve des nécessités du service.

*4.2.2 Conditions d'utilisation*

➤ Pour les personnels CNRS

L'absence de service ne peut excéder 31 jours consécutifs (la durée du congé est calculée du premier au dernier jour sans déduction des samedis, dimanches et jours fériés) [sauf disposition spécifique liée à la fermeture du site].

Le report des jours de congés annuels et des jours RTT non utilisés pendant l'année civile est autorisé jusqu'au 28 février de l'année suivante. Les jours qui n'ont pas été utilisés à cette date sont définitivement perdus sauf si ces jours ont été épargnés sur un compte épargne temps.

Le suivi des congés (annuels et RTT) est réalisé dans l'Unité sous la responsabilité du Directeur de l'Unité.

➤ Pour les personnels universitaires

La durée des congés d'été reste fixée à 4 semaines minimum et 6 semaines **maximum**, le solde devant être pris majoritairement pendant les périodes de moindre activité universitaire.

Dans l'intérêt des usagers ou pour des nécessités de continuité du service public, certaines unités de travail peuvent néanmoins conserver un rythme normal d'activité dans le cadre du planning de travail défini annuellement.

Dans l'hypothèse où, pour une raison exceptionnelle indépendante du service (congés maladie, maternité principalement), l'agent n'a pu solder son contingent de congés annuels avant le 31 octobre, il est possible de reporter une partie des congés non pris entre le 1er novembre et le 31 décembre.

Gestion informatique des congés :

- Les personnels CNRS, les personnels contractuels, ainsi que les enseignants-chercheurs sont gérés dans le logiciel Agate.
- *Les personnels BIATSS sont gérés dans HAMAC.*
- *Les personnels INSERM sont gérés dans SIRENE avec validation du directeur d'Unité.*
- *Les personnels INRIA et CEA sont gérés respectivement dans le logiciel de leur administration de tutelle sans validation par le directeur d'Unité.*

#### 4.3 Journée de solidarité

En application de la loi n°2004-626 du 30 juin 2004 modifiée, les agents de l'Unité sont tenus d'effectuer une journée de solidarité de 7 heures accomplie selon la modalité suivante :

➤ Pour les personnels CNRS

*La journée de solidarité est déduite sur le quota des jours de RTT*

➤ Pour les personnels universitaires

*La journée de solidarité nationale prend la forme d'une durée de travail de 7 heures fractionnée, à raison d'1 mn 50s de travail quotidien supplémentaire répartie sur l'ensemble de l'année.*

#### 4.4. Compte épargne temps (CET)

➤ Pour le personnel CNRS :

Tout agent titulaire ou non titulaire de l'Unité, employé de manière continue depuis au moins un an dans une administration de l'Etat, un établissement public à caractère administratif de l'Etat ou un établissement public local d'enseignement, peut ouvrir un CET.

Les conditions d'alimentation et d'utilisation du CET sont fixées par le décret n°2002-634 du 29 avril 2002 modifié et par son arrêté d'application du 20 janvier 2004 modifié.

Le CET peut être alimenté à l'aide du formulaire spécifique disponible sur le site internet du CNRS au plus tôt le 1<sup>er</sup> novembre et au plus tard le 31 décembre de l'année. Cette demande d'alimentation doit être accompagnée d'un décompte précis des congés pris par l'agent signé du Directeur de l'Unité.

La gestion et le suivi du CET sont confiés au service des ressources humaines de la délégation régionale du CNRS.

➤ Pour le personnel universitaire

- ✓ Aucune demande d'ouverture ou d'alimentation de CET ne pourra être acceptée en dehors des situations d'agents ayant bénéficié à titre exceptionnel d'un report de leur congés sur la période d'extension prévue et n'ayant pu, malgré cet aménagement, solder l'intégralité des jours au 31 décembre de l'année civile en cours.

## Article 5 : Absences

### 5.1. Absence pour raison médicale

Toute indisponibilité consécutive à la maladie doit, sauf cas de force majeure, dûment être justifiée et signalée au Directeur de l'Unité dans les 24 heures. Sous les 48 heures qui suivent l'arrêt de travail, l'agent doit produire un certificat médical au service gestion du personnel de son administration de tutelle.

Il doit signaler son retour afin qu'une attestation de reprise soit envoyée au service gestion du personnel.

Les agents contractuels doivent envoyer les 2 premiers exemplaires de la liasse d'arrêt de travail à la Sécurité Sociale sous 48 heures.

Les absences au titre des congés pour raison de santé réduisent proportionnellement le nombre de jours liés à l'ARTT que l'agent peut acquérir.

### 5.2. Absences autres

#### ➤ Autorisations d'absences de droit

Pour le personnel CNRS et universitaire, l'agent peut bénéficier d'autorisations exceptionnelles d'absence (AEA) non imputées sur ses droits à congés annuels / RTT, dont l'octroi est de droit (Participation à un jury d'assise, Exercice d'un mandat représentatif, Examens médicaux dans le cadre de la grossesse,...). L'agent doit adresser une demande d'autorisation à son responsable hiérarchique qui délivre l'autorisation.

#### ➤ Autorisations d'absences facultatives

Ces autorisations d'absence constituent de simples mesures de bienveillance soumise à l'approbation préalable du responsable hiérarchique. Pour en bénéficier, l'agent doit adresser une demande et présenter un justificatif, notamment pour les motifs suivants (Evènement de famille, Fêtes religieuses, Concours et examens, Enfant malade ou difficulté momentanée de garde, Déménagement, ...).

## Article 6 : Mission

Tout agent se déplaçant pour l'exercice de ses fonctions, doit être en possession d'un ordre de mission délivré préalablement au déroulement de la mission par le Directeur de l'Unité. Ce document assure notamment la couverture de l'agent au regard de la réglementation sur les accidents de service.

La réglementation impose l'autorisation préalable du fonctionnaire sécurité défense pour les missions des agents CNRS dans certains pays étrangers.

L'agent amené à se rendre directement de son domicile sur un lieu de travail occasionnel sans passer par sa résidence administrative habituelle doit nécessairement être en possession d'un ordre de mission.

Dans l'hypothèse où l'agent utilise un véhicule administratif ou son véhicule personnel, le Directeur de l'Unité doit avoir donné préalablement son autorisation.

## Chapitre 3 : Santé et sécurité

### Article 7 : Personnes ressources en matière de sécurité et de prévention des risques

#### 7.1 Directeur d'Unité

Il lui incombe de veiller à la sécurité et à la protection des agents placés sous son autorité et d'assurer la sauvegarde des biens dont il dispose.

Il nomme, après avis du conseil de laboratoire, ou plusieurs Agent(s) de Prévention (AP), placés sous son autorité qui l'assistent et le conseillent dans le domaine de la prévention et de la sécurité.

La nomination des assistants de prévention est sans incidence sur le principe de responsabilité du Directeur d'Unité.

#### 7.2 Assistants de prévention

Le rôle des AP est défini dans l'instruction générale n° 122942DAJ relative à la santé et à la sécurité au travail au CNRS. Rôle de conseil et d'assistance, il porte sur la démarche d'évaluation des risques, la mise en place d'une politique de prévention ainsi que sur la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité dans l'Unité (voir annexe 3)

L'IMN compte 6 AP dont les noms, coordonnées et compétences sont précisées dans le tableau ci-dessous:

Nom Prénom	En charge d'équipe/service	Compétences
<b>DUTHEIL Nathalie</b> 05 33 51 47 23	<u>Coordinatrice</u>	Informations générales, contact avec les instances (DU, CNRS, Université)
<b>DOVERO Sandra</b> 05 33 51 47 23	Équipe 1	Fiches d'exposition aux risques (FIE) Communication Prévention Intranet H&S
<b>BIENDON Nathalie</b> 05 33 51 48 96	Équipes 2 & 7 + Plateforme vectorologie	Gestion des déchets Formations H&S
<b>NAUDET Frédéric</b> 05 33 51 48 04	Équipes 4 & 6 + Plateforme primates	Gestion des déchets Achats H&S
<b>VOUILLAC-MENDOZA Caroline</b> 05 33 51 48 07	Équipes 3 & 8 + Plateforme rongeurs	Formations H&S Médicaments & drogues Expérimentation animale
<b>MELLETT Emmanuel</b> <u>05 33 51 48 43</u>	Équipe 5 + Services communs	Expérimentation humaine Rayonnements

#### 7.3 Equipiers de sécurité Incendie

Les équipiers de 1ère intervention et chargés d'évacuation (guide-file, serre-file) sont :

- Jérôme BAUFRETON
- Nathalie BIENDON
- Karine GUILLEM
- Frédéric NAUDET
- Tho Hai NGUYEN

- Céline VEGA-ROIATTI
- Caroline VOUILLAC-MENDOZA

#### 7.4 Personnes compétentes dans un domaine de gestion du risque

- Personne compétente en radioprotection : **Sandra Dovéro** - bureau 363 - 05 33 51 47 23
- Référent sécurité LASER : **Jérôme Baufreton** - bureau 359 - 05 33 51 48 13
- Responsable du L2 : **Nathalie Dutheil** - bureau 363 - 05 33 51 47 23
- Responsable de l'animalerie aquatique : **Éric Boué-Grabot**
- Responsables des annexes du plateau d'expérimentation animale : **Jérôme Baufreton**  
**François Georges**
- Responsables de gestion de déchets : **Nathalie Biendon** - bureau 306 - 05 33 51 48 96  
**Frédéric Naudet** - bureau 323 - 05 33 51 48 04

#### 7.5 Membres de l'instance de concertation

L'institut relève de deux tutelles qui chacune possède un comité d'hygiène et sécurité. Les membres qui les composent sont indiqués dans l'annexe 4.

- Pour l'UB :

Conseiller de prévention : Jérôme NECTOUX (DPSE UB)  
05 40 00 88 88 - [jerome.nectoux@u-bordeaux.fr](mailto:jerome.nectoux@u-bordeaux.fr)  
Secrétaire CHSCT : Pascale GODARD  
05.40.00.24.27

- Pour le CNRS :

Ingénieur régional de prévention : Stéphane BERNIER (DR15 CNRS)  
05.57.35.58.34 - [stephane.bernier@cnrs.fr](mailto:stephane.bernier@cnrs.fr)  
Secrétaire CRHSCT : Gérard Claverie (CENBG - UMR5797)  
05.57.12.08.79 - [elus-crhsct-dr15@services.cnrs.fr](mailto:elus-crhsct-dr15@services.cnrs.fr)

En l'absence de CHSCT commun aux tutelles au sens de l'article 1 du décret n°2012-571 du 24 avril 2012 modifié, le Directeur d'Unité a proposé, après avis du conseil de laboratoire, la création d'une commission prévention, sécurité, bâtiment composée des membres suivants :

- ses animateurs ;
- le directeur de l'unité ;
- le directeur adjoint à l'administration ;
- les assistants de prévention ;
- des membres ad hoc en fonction des sujets abordés.

Seront invités selon l'ordre du jour :

- les conseillers de prévention : Jérôme NECTOUX (UB) et Stéphane Bernier (DR15 CNRS),
- Les agents du PC sécurité mis en place par UB,
- Les personnes ayant une habilitation électrique, laser, autoclave, PCR, Nano...

Les CHSCT (UB) et le CRHSCT (CNRS) des établissements de tutelle sont informés des questions d'hygiène et de sécurité traitées au sein de cette instance.

Les problématiques relevant de la santé et de la sécurité au travail sont traitées au moins une fois par an au sein du conseil d'Unité. Dans ce cas, l'AP concerné (ou les AP) est (sont) invité(s) à y participer.

Les CHSCT des établissements de tutelle sont informés des questions d'hygiène et de sécurité traitées au sein de cette instance. Les membres qui les composent sont indiqués dans l'annexe 3.

## Article 8 – Organisation de la prévention au sein de l'Unité

### 8.1 Suivi médical des agents

Les agents bénéficient d'un suivi médical dont la périodicité est définie par le médecin de prévention (tous les 5 ans minimum ou surveillance médicale particulière en fonction de l'exposition à des risques déterminés et / ou de l'état de santé de l'agent).

Chaque agent de l'Unité se présente aux convocations du service de médecine de prévention, comme rappelé dans la fiche 'arrivée' du livret d'accueil.

Les médecins de prévention sont :

- Pour les agents dont la tutelle est :
  - *le CNRS* : Dr Patricia Delorge -Auché
  - *l'INSERM et l'Université de Bordeaux* : Dr Marie-Hélène Hemmer
  - *le CEA* : Estelle Pollot [estelle.pollot@cea.fr](mailto:estelle.pollot@cea.fr) (CESTA)
  - *l'INRIA* : Docteur Geneviève Hauret

### 8.2 Mesures de prévention spécifiques en fonction de l'activité et des risques

- *Salles de culture* :

Salles de culture cellulaire (responsable **Benjamin Dehay**) et laboratoire de niveau de confinement L2 (responsable **Nathalie Dutheil**)

L'IMN compte deux salles dédiées à la culture de cellules primaires (332b et 332f), une salle pour la culture de lignées transformées (332e) et une salle pour la manipulation de vecteurs adéno-associés (332d).

L'accès aux salles de culture cellulaire est restreint aux seules personnes autorisées et s'effectue par une porte d'entrée à accès contrôlé par badge. Les heures de travail dans les salles de culture cellulaire sont soumises à la réglementation en vigueur pour l'IMN (cf § 1.6).

Toute personne amenée à travailler en culture cellulaire doit être formée par le responsable de salle ou à défaut par l'encadrant. Cette formation consiste à dispenser les consignes d'utilisation des locaux (bonnes pratiques de laboratoire, port des EPI, utilisation de psm, centrifugeuses...), les consignes de sécurité en cas d'accident et informer sur les ogm manipulés et les risques associés.

*Consignes spécifiques* :

- Un panneau d'affichage est situé à l'entrée du sas. Sur ce panneau figure les noms et coordonnées des responsables de salle, les numéros de téléphone des salles de culture cellulaire ainsi que la liste des personnes autorisées à travailler dans les locaux. Toute personne entrant en culture cellulaire doit impérativement signaler sa présence en apposant un aimant dans la case « IN » correspondant à son nom et le placer dans la colonne « OUT » en sortant des locaux. Les visiteurs doivent s'inscrire à l'aide d'un marqueur non permanent.

- Toute personne entrant dans le sas doit revêtir une blouse dédiée à la culture cellulaire, des sur-chaussures et se laver les mains. Toute personne manipulant en culture cellulaire doit

porter des gants à usage unique. Le dernier utilisateur quittant les locaux doit s'assurer de la fermeture des psm et de l'arrêt des bains-marie et microscopes.

- Déchets : La gestion des déchets biologiques dangereux et non dangereux se fait en application des règles de l'IMN. Tout déchet liquide contaminé par un agent biologique doit être inactivé pendant 30 mn par une solution d'eau de javel à 10% avant évacuation. Tout déchet (solide et liquide) contaminé par des vecteurs AAV est entreposé temporairement sous le psm, inactivé par une solution de virkon à 10% puis par les UV pour une durée d'1 heure. Les déchets sont ensuite sortis de l'enceinte, placés dans la poubelle déchets solides à risques biologiques puis inactivés par la chaleur à 134°C pendant 30mn. Les poubelles solides doivent être hermétiquement fermées puis entreposées dans le sas. Alain Estager est en charge de l'évacuation des poubelles.

➤ Animalerie aquatique

Référent ; Eric Boué-Grabot.

➤ Annexes du plateau d'expérimentation

Les pièces annexes du Plateau d'Expérimentation *in vivo* (PIV), à savoir les pièces 330 (responsable : Jérôme Baufreton), et 338 a-c (responsable : François Georges) ont un accès restreint aux personnes autorisées.

Ces pièces sont identifiées par un logo approprié placé sur les portes d'accès. Les règles d'accès et d'utilisation y sont définies par le PIV.

➤ Autoclave

*Conditions d'accès et d'utilisation :*

L'IMN possède un autoclave localisé dans la pièce 332c et deux autoclaves mutualisés avec l'IINS situés à la laverie (salle 10). L'accès à la salle 332c est contrôlé par badge et restreint aux seules personnes habilitées à travailler dans le L2. L'accès à la laverie est autorisé à l'ensemble du personnel de l'IMN aux heures d'ouverture de l'IMN.

- L'IMN compte 3 personnes habilitées à la conduite d'autoclaves:

NOM / Prénom	Date de formation	Date de recyclage
DUTHEIL Nathalie	décembre 2017	
ESTAGER Alain	juin 2003	
THIOLAT Marie-Laure	mars 2006	mars 2018

- A proximité de chaque autoclave doit figurer :
  - Une liste datée et signée par le directeur de l'unité indiquant le nom des personnes autorisées à manipuler l'autoclave ainsi que leur date de formation ou de recyclage. Un recyclage doit être effectué tous les 5 ans.
  - Le rappel des consignes de sécurité : port des EPI (blouse, gants, chaussures de sécurité).
  - La conduite à tenir en cas d'accident.
  - Les consignes d'utilisation de l'autoclave.

## 8.2 Organisation des secours

Les consignes d'évacuation en cas d'urgence sont présentées à l'annexe annexe 4.

Un exercice d'évacuation est programmé une fois par an, à l'initiative du Poste Central de Sécurité Incendie (PCSI) de l'Université de Bordeaux, propriétaire des locaux. Tout le personnel a l'obligation d'y participer.

Il y a un seul numéro d'appel en cas d'urgence, celui du **PCSI : 05 57 57 14 50**

L'Unité compte un seul Sauveteur Secouriste du Travail : **Marie-Hélène Canron** - bureau 306  
05 33 51 47 96

**Les personnels ci-dessous sont formés aux premiers secours :**

Bureau / lieu de travail	Nom et prénom	Bureau	Téléphone
N3 - Sud	Baufreton Jérôme	359	05 33 51 48 13
N3 - Nord-Ouest	Biendon Nathalie	306	05 33 51 47 96
	Canron Marie-Hélène		
	Doudnikoff Evelyne		
N3 - Sud-Ouest	Dovero Sandra	363	05 33 51 47 23
	Dutheil Nathalie		
N3 - Ouest	Goillandeau Michel	371	05 33 51 48 16
N3 - Nord	Naudet Frédéric	323	05 33 51 48 04
N3 - Nord Est	Vouillac-Mendoza Caroline	328	05 33 51 48 07

### 8.3 Conduite(s) à tenir en cas d'accident lié à une activité spécifique

Chacun est tenu de prendre connaissance, et de respecter, les consignes d'utilisation de chaque poste de travail, et doit utiliser les équipements de protection individuels et/ou collectifs adaptés qui sont mis à disposition. Chacun doit aussi faire remonter aux AP les besoins nouveaux en matière de protection, éventuellement créés par la mise en place de nouveaux protocoles.

En cas de mise en œuvre d'agent(s) chimique(s) dangereux les personnels doivent consulter les fiches de données de sécurité, et manipuler selon les recommandations. Ils doivent impérativement porter les équipements de protection individuels adaptés (blouse, gants, lunettes, masques,...etc) et utiliser les équipements de protection collectifs s'il y a lieu.

Ils doivent connaître l'emplacement des matériels de confinement, ainsi que les règles de gestion des déchets appropriées. Ils doivent mettre à jour leur fiche d'exposition aux risques à l'issue de la manipulation.

En cas d'accident ou d'incident, en plus des alertes prévues au §8.3, ils doivent faire appel à un AP pour trouver la meilleure façon de remédier, et consigner l'accident ou l'incident, comme prévu au § 8.4,

- d'agents biologiques pathogènes,
- d'équipements sous pression (autoclaves)...

- ✓ En cas de contamination par des agents biologiques pathogènes, nettoyer abondamment la zone contaminée, évacuer tous les déchets selon la procédure décrite dans le paragraphe concernant le L2 puis contacter le médecin de prévention et les secours.

- ✓ *En cas de brûlures liés à la manipulation d'équipements sous pression, refroidir la peau avec de l'eau tiède puis prévenir les secours.*

#### *8.4 Accident de service*

Le Directeur d'Unité doit immédiatement être informé de tout accident de service, de trajet ou de mission d'agent travaillant dans son Unité, afin qu'il puisse valider la déclaration à l'employeur de la victime de l'accident.

Une analyse permettant de définir les causes de l'accident est menée conformément aux modalités prévues par le Registre de Santé et Sécurité au Travail.

#### *8.5 Formation à la sécurité*

Le Directeur de l'Unité doit s'assurer que les agents placés sous son autorité, notamment les nouveaux entrants, ont bien reçu une formation à la sécurité et, le cas échéant, une formation spécifique adaptée à leur poste de travail. Il doit en garantir la traçabilité.

Formation des nouveaux entrants : Le guide du nouvel arrivant à l'IMN et le livret d'accueil précisent la procédure d'accueil en matière de sécurité et de prévention ; notamment, chaque nouvel entrant est présenté par son encadrant/accueillant à l'AP en charge de son équipe (cf. tableau § 7. 2) qui l'informe, de manière personnalisée, au cours d'une visite des locaux, des points essentiels à connaître en matière de prévention et de sécurité. Les entrants référencés dans la base RESEDA sont invités à suivre la formation CNRS 'NEO' de manière automatique. La formation spécifique au poste de travail est assurée par l'encadrant/accueillant. Les APs organisent une réunion annuelle et obligatoire. Y sont présentés : Le rôle des préventeurs, les règles de base en matière de sécurité et de prévention des risques, les risques, le matériel de prévention et les documents de formation, le registre de santé et sécurité, les procédures générales (gestion des déchets, travail isolé,...).

Autres formations : elles sont définies en concertation avec les assistants de prévention. Les formations à la sécurité sont intégrées au plan de formation de l'Unité.

#### *8.6 Registres*

Un registre santé sécurité au travail est mis à la disposition du personnel afin de consigner toutes les observations et suggestions relatives à la prévention des risques et à l'amélioration des conditions de travail. Il permet également de signaler tout incident ou accident survenu dans l'Unité.

Ce registre est placé, dans un porte document fixé au mur du couloir sud, près de la porte de la salle de repos Kandel.

Tout agent a un droit d'alerte et de retrait face à un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé.

Un registre de signalement de danger grave et imminent, est mis à la disposition des agents à la présidence de l'Université de Bordeaux et à la Délégation Régionale Aquitaine du CNRS.

L'exercice du droit d'alerte et de retrait est conditionné par l'existence d'un danger grave et imminent, entendu comme étant une menace directe pour la vie ou la santé de l'agent.

L'agent signale immédiatement à l'autorité administrative (Président d'Université ou Délégué du CNRS) ou à son représentant (directeur du laboratoire) toute situation de travail dont il a un motif raisonnable de penser qu'elle présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé, ainsi que toute défectuosité dans les systèmes de protection. Il informe aussi un des CHSCT compétents et les AP de la situation en cause.

## 8.7 Accueil de personnes extérieures

### - Stagiaires et visiteurs

L'accueil de stagiaires et de visiteurs est organisé et encadré : Il est défini par le livret d'accueil et le guide du nouvel arrivant de l'IMN remis par l'encadrant/accueillant.

### - Entreprises extérieures

Lors de l'intervention d'entreprises extérieures dans l'Unité pour des travaux dits dangereux (définis dans l'annexe 6) ou dans une zone à risque (qui nécessite un habillage, par ex.), l'Administrateur de l'Unité et l'Assistant de Prévention de l'équipe concernée doivent être informés afin de prendre les mesures d'information et de sécurité qui s'imposent. Un exemplaire du règlement intérieur sera remis au personnel de l'entreprise extérieure.

En application du décret 92-158 du 20 février 1992 concernant les travaux effectués par une entreprise extérieure, les éléments suivants devront être établis :

- Commande (à la charge du responsable des travaux)
- Déclaration d'ouverture des travaux (à la charge de l'entreprise extérieure en concertation avec le responsable des travaux de l'unité ou du donneur d'ordre)
- Visite de prévention (en présence d'un représentant de l'entreprise extérieure, du responsable des travaux et de l'Assistant de Prévention)
- Attestation de visite de prévention
- Production d'un plan de prévention (comportant un permis de feu si nécessaire) établi conjointement par l'Unité et par l'entreprise intervenante pour toute prestation dépassant le seuil des 400 heures / an ou dans le cadre de travaux dangereux (cf. liste des travaux dans l'arrêté du 19 mars 1993)

En plus des consignes de sécurité particulières établies en concertation avec l'Assistant de Prévention et la personne chargée du suivi des travaux, le personnel de l'entreprise extérieure ne doit en aucun cas :

- travailler en l'absence d'un membre du laboratoire dans la zone à proximité
- travailler en dehors des heures d'ouverture du laboratoire
- intervenir dans des locaux qui n'auront pas été définis au préalable,
- toucher ou déplacer des objets, flacons, produits chimiques, instruments de mesure.

Le responsable des travaux s'assurera du bon déroulement des travaux et précise les bonnes pratiques du laboratoire. »

## 8.8 Travail isolé

Les situations de travail isolé doivent rester exceptionnelles et être gérées de façon à ce qu'aucun agent ne travaille isolément en un point où il ne pourrait être secouru à bref délai en cas d'accident.

Il appartient au Directeur d'Unité de mettre en œuvre une organisation du travail et une surveillance adaptée pour prévenir les situations de travail isolé, et, à défaut, de délivrer des autorisations de travail hors temps ouvrable.

Dans le cas où des travaux dangereux doivent nécessairement être exécutés hors des horaires normaux et/ou sur des lieux isolés ou locaux éloignés, il est obligatoire d'être accompagné ou de mettre en œuvre des mesures compensatoires appropriées.

La note CNRS en date du 30 juin 2010 indique la position du CNRS sur le travail isolé et propose des dispositions et des recommandations relatives à cette problématique (voir note en annexe 7).

Le travail isolé peut être autorisé en cas de nécessité expérimentale, notamment pour le soin et la surveillance des animaux. Une autorisation est à demander au Directeur d'Unité. A l'arrivée dans le bâtiment Broca Nouvelle Aquitaine, le travailleur isolé doit signaler sa présence dans le cahier de présence hors horaires d'ouverture posé sur le bureau d'accueil du hall. Il doit, de même, signaler son départ du bâtiment.

## **Article 9 – Interdictions**

### *9.1 Animaux domestiques*

L'introduction d'animaux domestiques dans les locaux est strictement interdite.

### *9.2 Interdiction de fumer*

En application de l'article L.3511-7 du code de la santé publique, il est interdit de fumer sur les lieux de travail. Des cendriers ad hoc ont cependant été placés devant le Centre Broca de même que sur les terrasses extérieures du N3. Les utilisateurs fumeurs sont tenus de régulièrement vider les cendriers et d'évacuer les déchets.

### *9.3 Alcool*

Il est interdit de pénétrer ou de demeurer dans l'Unité en état d'ébriété.

La consommation de boissons alcoolisées dans les locaux de travail est interdite sauf autorisation exceptionnelle du Directeur de l'Unité.

Le Directeur d'Unité doit retirer de son poste de travail toute personne en état apparent d'ébriété sur un poste dangereux pour sa santé et sa sécurité, ainsi que pour celles des autres personnes placées à proximité.

Il est interdit à toute personne en état d'ébriété de conduire un véhicule, qu'il soit de service ou personnel.

## **Chapitre 4 : Confidentialité, publications et communication, propriété intellectuelle**

### **Article 10 : Confidentialité, publications et communication, propriété intellectuelle**

#### *10.1 Confidentialité*

Les travaux de l'Unité constituent par définition des activités confidentielles.

Par conséquent, les personnels de l'Unité sont tenus de respecter la confidentialité de toutes les informations de nature scientifique, technique ou autre, quel qu'en soit le support, ainsi que de tous les produits, échantillons, composés, matériels biologiques, appareillages, systèmes logiciels, méthodologies et savoir-faire ou tout autre éléments ne faisant pas partie du domaine public dont ils pourront avoir connaissance du fait de leur séjour au sein de l'Unité, des travaux qui leur sont confiés ainsi que de ceux de leurs collègues.

Cette obligation de confidentialité reste en vigueur tant que ces informations ne sont pas dans le domaine public.

En l'absence de tout autre accord équivalent déjà signé, les personnels non statutaires accueillis dans l'Unité doivent impérativement signer un accord de confidentialité à leur arrivée.

Pour toute présentation et tout échange sur les travaux et résultats de recherche de l'Unité avec des partenaires publics et/ou privés, la signature d'un accord de secret entre les parties concernées est

fortement recommandée. Les structures de valorisation des établissements de tutelle peuvent être utilement contactées à cet effet.

L'obligation de secret ne peut faire obstacle à l'obligation qui incombe aux chercheurs affectés à l'Unité d'établir leur rapport annuel d'activité pour l'organisme dont ils relèvent, cette communication à usage interne ne constituant pas une divulgation au sens des lois sur la propriété industrielle.

Les dispositions du présent article ne peuvent pas non plus faire obstacle à la soutenance d'une thèse ou d'un mémoire par un chercheur, un boursier ou un stagiaire affecté à l'Unité qui pourra se faire le cas échéant à huis clos.

Les règles déterminant la classification du niveau de confidentialité des informations et des systèmes d'information, les règles de marquage des documents et de cartographie des systèmes d'information, ainsi que les règles concernant les mesures de protection applicables à ces informations et systèmes d'informations figurent dans la Charte Sécurité des Systèmes d'Information de l'Unité et sont détaillées par la PSSI opérationnelle de l'Unité.

## 10.2 Publications et communication

### 10.2.1 Autorisation préalable du Directeur de l'Unité

Nonobstant les dispositions de l'article 10.2.2, les personnels de l'Unité peuvent, après autorisation du Directeur de l'Unité et du responsable scientifique du projet le cas échéant et en accord avec les dispositions contractuelles des conventions dans le cadre desquelles ces publications sont réalisées, publier tout ou partie des travaux qu'ils ont effectué au sein de l'Unité.

En outre, toute publication et communication doit respecter la législation en vigueur et notamment concernant :

- la réglementation des recherches impliquant la personne humaine qui implique notamment un avis d'un comité d'éthique et un accord éclairé et écrit des participants
- les informations nominatives (déclaration à la CNIL),
- la réglementation PPST applicable lorsque le sujet de la publication relève d'un secteur protégé,
- les droits d'auteurs sur les textes, images, sons, vidéos...

### **Pour les zones à régime restrictif (ZRR)**

Le stagiaire exerce ses activités de recherche sous le contrôle du correspondant PPST de l'Unité. Son responsable de stage doit le cas échéant attirer l'attention du Directeur d'Unité sur les risques inhérents à la diffusion des informations contenues dans le projet de rapport, et particulièrement s'il porte sur une spécialité sensible. Le Directeur d'Unité pourra exiger du stagiaire qu'il occulte les informations dont la diffusion présente un risque au sens de l'article R.413-5-1 I du code pénal<sup>1</sup>. Le stagiaire qui diffuserait des informations en dépit de l'opposition du Directeur d'Unité exposerait sa responsabilité sur le fondement de l'article 413-10 du code pénal si les informations font l'objet d'une classification, ou des articles 226-13 (secret professionnel).

---

<sup>1</sup> Art. R. 413-5-1. - I. — Sont dites "zones à régime restrictif" celles des zones, mentionnées à l'article R. 413-1, dont le besoin de protection tient à l'impératif qui s'attache à empêcher que des éléments essentiels du potentiel scientifique ou technique de la nation :

« 1° Fassent l'objet d'une captation de nature à affaiblir ses moyens de défense, à compromettre sa sécurité ou à porter préjudice à ses autres intérêts fondamentaux ;

« 2° Ou soient détournés à des fins de terrorisme, de prolifération d'armes de destruction massive et de leurs vecteurs ou de contribution à l'accroissement d'arsenaux militaires (...) »

### *10.2.2 Formalisme des publications et communication*

Les publications des personnels de l'Unité font apparaître le lien avec les organismes de tutelle. L'affiliation correspond aux dispositions de la convention quinquennale en vigueur. Le directeur d'unité s'assure de la compliance des équipes.

Un exemplaire de toutes les publications (articles, revues, thèses...) dont tout ou partie du travail a été effectué à l'Unité doit être remis dès parution au secrétariat du laboratoire.

Ces publications doivent également comporter les éventuelles mentions requises par l'organisme contribuant à financer les travaux ayant conduit à la publication.

Les personnels de l'Unité sont tenus de respecter les règles de communication du CNRS explicitées dans la Charte de la Communication du CNRS et/ou des autres établissements de tutelle.

Pour les seuls secteurs scientifiques sensibles : toute communication, enseignement, qu'il s'agisse d'un colloque, d'un séminaire ou d'un congrès est soumise à autorisation du Haut Fonctionnaire Sécurité Défense du MESR par l'intermédiaire du Fonctionnaire Sécurité Défense du CNRS.

### *10.2.3 Contestations*

Si une contestation, de quelque nature que ce soit, affecte un projet de publication ou une publication effective, l'arbitrage du directeur d'unité est sollicité. Celui-ci peut faire appel, à tout moment du processus de concertation, aux médiateurs des tutelles, la présence du médiateur de l'employeur de l'agent étant souhaitée.

### *10.2.4 Logos et marques*

Les personnels ne peuvent en aucun cas utiliser ni faire référence aux dénominations sociales, logos ou aux marques des tutelle(s) à toute autre fin que la communication scientifique, sans autorisation préalable exprès et écrite desdites tutelle(s).

Pour le CNRS, cette demande d'autorisation doit être présentée au chargé de communication de la Délégation régionale dont dépend l'Unité.

### *10.2.5 Création de sites web*

La création de sites internet, de blogs et autres diffusions sur internet concernant les travaux d'un ou plusieurs personnels de l'Unité doit faire l'objet d'une autorisation du Directeur de l'Unité ainsi que des représentants des tutelles de l'Unité.

La diffusion d'informations sur les travaux de l'Unité est autorisée seulement sur le site internet officiel ou sur la page Facebook officielle de l'Unité après accord du Directeur de l'Unité et, le cas échéant, dans le respect des dispositions contractuelles des conventions dans le cadre desquelles ces publications sont réalisées.

Il est rappelé dans l'installation et la gestion d'un serveur www que le Directeur de l'Unité est responsable de l'information délivrée par le serveur de son laboratoire (cf. <http://www.urec.cnrs.fr/article408.html>).

De manière analogue à une publication traditionnelle, un serveur doit avoir "un Directeur de publication" qui assure la responsabilité de l'information qui est accessible sur le serveur. Cette fonction ne peut être assurée que par le Directeur de l'Unité. Un serveur doit respecter les lois sur la presse et tous les moyens de diffusion plus classiques.

Toute diffusion d'informations sur support soit papier, soit informatique, soit page web émanant des Unités du CNRS doit respecter la charte graphique du CNRS, consultable à l'adresse : <http://www.cnrs.fr/compratique/index.htm> et la charte graphique des autres tutelles le cas échéant.

### *10.2.6 Communication avec les médias grand public*

La communication avec les médias grand publics (Internet – tous supports, télévision, radio, presse, etc..) concernant les travaux ou l'expertise d'un ou plusieurs personnels de l'Unité doit faire l'objet d'une communication au Directeur de l'Unité.

Les informations diffusables aux médias

- Les résultats de recherches liées à des grandes problématiques sociétales.
- Les évènements (exposition, colloques, grands équipements, venue de personnalités...).
- Des noms d'experts susceptibles de commenter une actualité à chaud.

➤ **Diffusion d'une publication scientifique aux médias :**

Dès que le chercheur est informé que la publication est retenue, il doit contacter :

- le directeur d'unité pour accord de divulgation après avis du responsable d'équipe ;
- le chargé de communication de l'unité qui traitera l'information. Celui-ci transmettra par mél. au service communication de l'Institut des sciences biologiques (INSB) et au service communication de l'Université de Bordeaux les éléments ci-après, en mettant en copie le Bureau de presse du CNRS :
  - Texte de la publication,
  - Un résumé en français (20 lignes),
  - Une illustration (image, schéma, film, ...)
  - Les coordonnées du contact chercheur (tél. bureau + portable, mél.)

Un communiqué de presse est réalisé si l'information présente un intérêt scientifique, estimé par l'INSB et/ou l'Université, et un intérêt médiatique, évalué par le Bureau de presse. Le texte est alors retravaillé par l'équipe presse pour le rendre plus compréhensible par le grand public. Il est mis en forme et soumis aux services communication des tutelles pour validation et insertion des logos.

Le projet de communiqué est ensuite envoyé au chercheur. Il est soumis pour avis final à l'INSB. Cette procédure garantit la fiabilité de l'information émanant des unités liées au CNRS.

Il est ensuite diffusé à la presse nationale par le Bureau de presse (350 journalistes + presse spécialisée). Les chargés de communication concernés (de l'unité et des tutelles) assurent le relai en région.

A noter :

- Pour les publications dans des revues primaires, le communiqué est diffusé **sous embargo, au plus tard la veille de la parution. Aucun communiqué ne sera possible après la publication car les journalistes traitent l'information le jour de parution.**  
\* Il importe donc de transmettre les éléments le plus tôt possible c'est-à-dire dès son acceptation (la marge est d'environ 15 jours selon les revues). Le Bureau de presse, très sollicité, nécessite un délai d'environ 7 jours.
- Toutes les illustrations qui accompagnent les travaux sont les bienvenues. Elles peuvent inciter un média à traiter l'information.

\* Si le sujet n'est pas traité par le Bureau de presse, d'autres modes de communication peuvent être proposés :

- Affichage sur l'espace presse du web du CNRS et sur le site de l'INSB (Brèves, articles).

Les actualités du site INSB sont reprises dans « En direct des labos », une revue électronique hebdomadaire envoyée à 350 journalistes.

- Parution dans CNRS le Journal + version anglaise
- Reprise dans des dossiers thématiques en ligne destinés aux médias.

En local, le chargé de communication diffusera l'information auprès de ses tutelles, autres contacts communautaires (SFR, Univ Bx, Universités & Ecoles, ... ) et à son réseau presse (presse écrite, radio, TV). La forme sera adaptée selon l'évènement : communiqué de presse, d'une note, invitation, ...

### *10.3 Cahiers de laboratoire*

Il est demandé à tous les personnels de recherche de l'Unité de tenir un cahier de laboratoire afin de garantir le suivi et la protection des résultats de leurs travaux. L'Unité a mis en place un cahier de laboratoire électronique répondant à ce besoin de traçabilité. Lorsqu'il est utilisé, il remplace le cahier de laboratoire papier.

Le cahier garantit la traçabilité et la transmission des connaissances. C'est également un outil juridique en cas de litige.

Différents modèles sont disponibles via la Délégation Régionale du CNRS ou des services valorisation des autres tutelles.

Les cahiers de laboratoire appartiennent aux tutelles de l'Unité et sont conservés au laboratoire même après le départ d'un personnel (dans certains cas une copie peut être laissée à l'agent).

### *10.4 Propriété intellectuelle*

Les inventions et droits patrimoniaux sur les logiciels obtenus au sein de l'Unité appartiennent aux tutelles de l'Unité en application de l'article L.611-7 et L113-9 du code de la propriété intellectuelle et conformément aux accords passés entre lesdites tutelles.

Dans tous les cas, les tutelles de l'Unité disposent seules du droit de protéger les résultats issus des travaux de l'Unité et notamment du droit de déposer des titres de propriété intellectuelle correspondants.

Le personnel de l'Unité doit prêter son entier concours aux procédures de protection des résultats issus des travaux auxquels il a participé, et notamment au dépôt éventuel d'une demande de brevet, au maintien en vigueur d'un brevet et à sa défense, tant en France qu'à l'étranger.

Les tutelles s'engagent à ce que le nom des inventeurs soit mentionné dans les demandes de brevets à moins que ceux-ci ne s'y opposent.

Toute personne accueillie au sein de l'Unité, sans lien statutaire ou contractuel avec les tutelles de l'Unité, doit avoir signé à la date de son arrivée dans le laboratoire, une convention d'accueil prévoyant notamment les dispositions de confidentialité, de publications et de propriété intellectuelle applicables aux résultats qu'elle pourrait obtenir ou pourrait contribuer à obtenir pendant son séjour au sein de l'Unité.

### *10.5 Obligation d'informations du Directeur d'Unité : Contrats, décisions de subvention et ressources propres*

Le personnel doit informer le Directeur de l'Unité de tout projet de collaboration, en particulier internationale car elle nécessite, avant signature, l'autorisation formelle du ministère de tutelle et de toute demande de subvention de l'Unité avec des partenaires publics et/ou privés.

Un exemplaire de tout contrat doit être remis au Directeur de l'Unité après sa signature.

Tout achat d'équipement et tout recrutement de personnel doit faire l'objet d'une demande officielle auprès du Directeur de l'Unité.

## **Chapitre 5 : Dispositions générales**

### **Article 11 : Discipline**

Tout manquement aux droits et obligations des agents publics peut faire l'objet d'une sanction disciplinaire.

Pour les personnels CNRS, cette sanction est notifiée par le Délégué régional pour les sanctions du premier groupe (avertissement, blâme) et par le Président du CNRS pour tous les autres groupes de sanctions.

Pour les autres établissements (Université, CEA, INRIA), les sanctions disciplinaires sont prises en application des règles régissant chaque corps de personnels.

### **Article 12 : Formation**

#### *12.1 Correspondant formation*

Le correspondant de formation de l'Unité contribue auprès du Directeur de l'Unité au recueil et à l'analyse des besoins de formation et à la définition des objectifs.

Il prépare les différentes étapes de la conception du plan de formation de l'entité, de son déroulement et de son évaluation, en liaison avec le conseiller RH/formation chargé au sein de la Délégation régionale du CNRS du suivi des agents.

Le plan de formation est transmis au service des ressources humaines de la Délégation régionale du CNRS. Une copie est adressée au responsable du service du développement des compétences de l'Université.

Le correspondant de formation informe les personnels des actions de formation susceptibles de les intéresser, les assiste et les conseille dans leurs démarches en lien avec le responsable hiérarchique de chaque agent.

#### *12.2 Formation par la recherche*

L'encadrement des stagiaires par un agent titulaire ou non de l'Unité est soumis à l'autorisation préalable du chef d'équipe ou du Directeur de l'Unité. Tout stage effectué en partie au laboratoire doit faire l'objet d'une convention de stage tripartite signée par le stagiaire avec les tutelles concernées, avant le début du stage.

Les doctorants doivent signer la charte des thèses prévues par l'Ecole doctorale de rattachement.

### **Article 13 : Utilisation des moyens informatiques et Sécurité des systèmes d'information**

L'utilisation des moyens informatiques de l'Unité est soumise aux dispositions de la Charte Sécurité des Systèmes d'Information en vigueur dans l'Unité (Charte SSI du CNRS ou du partenaire).

Cette Charte, qui a notamment pour objet de préciser la responsabilité des utilisateurs au regard de la législation, doit être signée par tout nouvel arrivant.

La Charte Sécurité des Systèmes d'Information figure en annexe n°8 du présent règlement intérieur. Dans le cas d'Unités multi-tutelles, les moyens informatiques mis à disposition peuvent ne pas être régis par la Charte informatique du CNRS mais par une charte informatique distincte, élaborée par l'une des autres co-tutelles. Dans cette hypothèse, il conviendra de viser la charte applicable et de l'annexer au présent règlement intérieur.

*NB : il est possible que plusieurs chartes coexistent ; dans ce cas, il conviendra de toutes les viser et annexer.*

L'utilisation des moyens informatiques de l'Unité est par ailleurs soumise à des règles de sécurité qui sont détaillées dans la PSSI opérationnelle de l'Unité, cohérente avec le dispositif de protection du potentiel scientifique et technique, également annexée au présent règlement intérieur.

Le CSSI (Chargé de la Sécurité des Systèmes d'Information) assiste et conseille le Directeur d'Unité dans l'élaboration du plan d'action de mise en œuvre de la PSSI opérationnelle de l'Unité et du suivi de sa mise en œuvre. Il informe et sensibilise les personnels travaillant dans l'Unité pour la mise en œuvre des consignes de sécurité des systèmes d'information. Il est le point de contact pour la signalisation des incidents de sécurité des SI qui concernent le personnel et les systèmes d'information de l'Unité et remonte les incidents à la chaîne fonctionnelle SSI décrite par la PSSI opérationnelle de l'Unité (*faire mention explicite du CSSI - identité*)]

#### **Article 14 : Utilisation des ressources techniques collectives**

Conditions et règles d'utilisation des équipements et moyens collectifs ou mutualisés

- Instrumentation
- Bibliothèque
- Ateliers

#### **Article 15 : Durée**

Le règlement intérieur entre en vigueur à la date de signature par le Délégué régional du CNRS et des représentants dûment habilités des autres tutelles. Il peut être modifié lors du changement de Directeur de l'Unité, à son initiative ou à la demande des tutelles suite à une évolution réglementaire importante et toujours dans le respect des consultations requises au niveau réglementaire.

Dans tous les cas, à la nomination d'un nouveau Directeur de l'Unité, le présent règlement intérieur et ses annexes lui sont remis par le Délégué Régional du CNRS.

#### **Article 16 : Publicité**

Le présent règlement intérieur est porté à la connaissance des agents par voie d'affichage dans les locaux de l'Unité.

Il annule et remplace le règlement intérieur réalisé en 2011 et entre en vigueur dès la validation du document réalisée le 2 mars 2018 en Conseil de laboratoire.

Il est ensuite consultable sur l'intranet du laboratoire.

Fait à Bordeaux, le 2 Mars 2018

**Signature des représentants légaux des tutelles**

**Visa du Directeur de l'Unité**

A handwritten signature in black ink, consisting of several fluid, overlapping strokes that form a stylized, illegible mark.

## ANNEXE N°1 : AUTORISATION D'ABSENCES ET AMENAGEMENT D'HORAIRES

### Pour le personnel CNRS et universitaire

Tout agent peut bénéficier d'autorisations exceptionnelles d'absence non imputées sur ses droits à congés annuels/RTT.

- **Autorisations exceptionnelles d'absence dont l'octroi est de droit :**
  - Participation à un jury d'assises
  - Examens médicaux dans le cadre de la grossesse
  - Réunion mensuelle d'information syndicale
  - Participation aux instances de l'établissement
  - Exercice d'un mandat représentatif
  - Bénéfice d'une décharge syndicale
  - Réunion mensuelle d'information
  - Aménagement horaire de travail des femmes enceintes
  - Examens liés à la surveillance médicale de prévention
  - Examens médicaux liés à une assistance médicale à la procréation (PMA)
  - Jours de concours ou d'épreuves
  
- **Autorisations d'absences facultatives :**
  - Pour soigner un enfant ou en assurer momentanément la garde
  - Evènements de famille : mariage ou la conclusion d'un PACS, décès ou maladie très grave de votre conjoint, père, mère, enfant...)
  - Facilités accordées aux pères et aux mères de famille à l'occasion de la rentrée scolaire
  - Fonctions de représentation d'une association de parents
  - Fonctions d'assesseur ou délégué de liste lors des élections prud'homales
  - Juré ou assesseur devant un tribunal sur une cours judiciaire
  - Autorisations spéciales d'absence pour motif syndical
  - Préparation de concours administratifs ou Jours précédant les épreuves de concours ou épreuves de sélection professionnelle
  - Concours et examens professionnels (1 jour maximum au titre de la préparation de chaque épreuve écrite ou orale d'un concours ou d'un examen)
  - Fêtes religieuses des différentes confessions
  - Déménagement

### **Aménagement d'horaires**

Dérogation pour horaire spécifique du personnel technicien en charge de la logistique: arrivée avant 8h et départ avant 17h pour la préparation des salles de manipulations.

## ANNEXE N°2: RÔLE ET MISSIONS DE L'ASSISTANT DE PREVENTION

### **Le rôle de l'AP est défini dans l'instruction générale n° 122942DAJ relative à la santé et à la sécurité au travail au CNRS**

L'agent proposé pour exercer les missions d'AP doit être motivé par les questions touchant à la sécurité et être prêt à recevoir les formations nécessaires. Sa compétence et sa position doivent être reconnues par l'ensemble des personnels de la structure opérationnelle.

L'AP figure à l'organigramme fonctionnel de l'Unité.

Il assure une mission de conseil et d'assistance dans la mise en œuvre des mesures de sécurité et de prévention, ainsi que dans le domaine de la santé au travail.

Il vérifie sous la responsabilité du directeur, que les obligations réglementaires sont bien appliquées dans la structure opérationnelle (aussi bien en matière de fonctionnement que d'infrastructure).

Il propose des mesures préventives de toute nature au Directeur et, après accord de celui-ci, s'assure de la mise en application notamment de celles préconisées par les IRPS, les membres des corps d'inspection et les médecins de prévention.

Il participe aux travaux du comité local d'hygiène et de sécurité et des conditions de travail de la structure opérationnelle. En absence de CLHSCT, il participe au moins annuellement à une séance du conseil représentatif des personnels affectés à la structure durant laquelle les questions de santé et de sécurité au travail sont abordées (conseil de laboratoire, assemblée générale ...).

Il sensibilise les agents de la structure opérationnelle au respect des consignes et règles de sécurité et participe à leur formation.

Il informe les nouveaux arrivants dans la structure opérationnelle des dispositions du règlement intérieur, des risques particuliers rencontrés dans la structure opérationnelle et des bonnes pratiques pour les prévenir et participe à leur formation.

Il anime le groupe de travail chargé de l'évaluation des risques professionnels.

Il veille à la mise en place des premiers secours en cas d'accident, et d'une équipe de première intervention spécialisée en cas de risques spécifiques.

Il participe aux visites des installations effectuées par les membres des structures de contrôle et de conseil.

Il tire tous les enseignements des accidents et incidents survenus dans la structure opérationnelle et les communique aux IRPS et aux médecins de prévention.

Il veille à la bonne tenue du registre de santé et de sécurité au travail.

Dans le cas où plusieurs AP sont nommés au sein d'une même structure ou lorsque des personnes compétentes pour des risques spécifiques sont présentes, leurs missions respectives doivent être clairement définies par le Directeur de la structure opérationnelle.

Un entretien visant à établir le bilan de l'activité de l'AP au regard de sa lettre de cadrage est assuré au moins annuellement par le Directeur de la structure opérationnelle, à son initiative

## ANNEXE N°3 : composition des CHSCT

### Coordonnées des membres du CRHSCT - Délégation Aquitaine (DR15)

#### a) Représentants de l'administration, présidente du CRHSCT

Gaëlle BUJAN - Déléguée régionale

#### b) Représentants du personnel

Adresse générique des membres du CRHSCT : [elus-crhsct-dr15@services.cnrs.fr](mailto:elus-crhsct-dr15@services.cnrs.fr)

Nom de l'organisation syndicale	Noms des représentants du personnel	
	Titulaires	Suppléants
<b>SGEN-CFDT</b>  <u>Nombre de sièges</u> 2 titulaires - 2 suppléants	<b>Marie-Anne DOURGES</b> ISM - UMR 5255 Université de Bordeaux 351 Cours de la Libération 33600 PESSAC Mél : <a href="mailto:marie-anne.dourges@u-bordeaux.fr">marie-anne.dourges@u-bordeaux.fr</a> Tél : 05 40 00 64 45	<b>Nicole LOMPRES</b> PASSAGES - UMR 5319 Université de Pau et des Pays de l'Adour Irsam - Avenue du Doyen Poplawski 64000 PAU Mél : <a href="mailto:nicole.lompres@univ-pau.fr">nicole.lompres@univ-pau.fr</a> Tél : 05 59 40 72 58
	<b>Pierre-Yves SAILLANT</b> PASSAGES - UMR 5319 Maison des Suds 12 Esplanade des Antilles 33607 PESSAC Cedex Mél : <a href="mailto:pierre-yves.saillant@cnrs.fr">pierre-yves.saillant@cnrs.fr</a> Tél : 05 56 84 82 05	<b>Alain LAGARRIGUE</b> Délégation Aquitaine (DR15) - MOY 1500 Esplanade des Arts et Métiers - BP 105 33402 TALENCE Cedex Mél : <a href="mailto:alain.lagarrigue@cnrs.fr">alain.lagarrigue@cnrs.fr</a> Tél : 05 57 35 58 31
<b>SNCS-FSU</b>  <u>Nombre de sièges</u> 1 titulaire - 1 suppléant	<b>Alain MARCHAND</b> INCIA - UMR 5287 Université de Bordeaux Hôpital Charles Perrens - Bât. Les Tulipes 146 rue Léo Saignat - BP 31 33076 BORDEAUX Cedex Mél : <a href="mailto:alain.marchand@u-bordeaux.fr">alain.marchand@u-bordeaux.fr</a> Tél : 05 57 57 95 07	<b>Jean-René CAZALETS</b> INCIA - UMR 5287 Université de Bordeaux Bât. 2A - 146 rue Léo Saignat 33076 BORDEAUX Cedex Mél : <a href="mailto:jean-rene.cazalets@u-bordeaux.fr">jean-rene.cazalets@u-bordeaux.fr</a> Tél : 05 57 57 46 26
<b>SNPTES</b>  <u>Nombre de sièges</u> 1 titulaire - 1 suppléant	<b>Anne-Laure WIROTIUS</b> LCPO - UMR 5629 Bordeaux INP ENSCBP, Bâtiment A 16, avenue Pey Berland 33607 PESSAC CEDEX Mél : <a href="mailto:awirotius@enscbp.fr">awirotius@enscbp.fr</a> Tél : 05 40 00 65 67	<b>Touati DOUAR</b> CBMN - UMR 5248 Université de Bordeaux - Bât. B14 Allée Geoffroy de Saint Hilaire 33600 PESSAC Mél : <a href="mailto:t.douar@cbmn.u-bordeaux.fr">t.douar@cbmn.u-bordeaux.fr</a> Tél : 05 40 00 68 34
<b>SNTRS-CGT</b>  <u>Nombre de sièges</u> 2 titulaires - 2 suppléants	<b>Gérard CLAVERIE</b> CENBG - UMR 5797 19 Chemin du Solarium Le Haut Vigneau - Bât. Château BP 120 33175 GRADIGNAN Cedex Mél : <a href="mailto:claverie@cenbg.in2p3.fr">claverie@cenbg.in2p3.fr</a> Tél : 05 57 12 08 79	<b>Laurent CHAMBON</b> IINS - UMR 5297 Université de Bordeaux Institut François Magendie 146, rue Léo Saignat 33077 BORDEAUX Cedex Mél : <a href="mailto:laurent.chambon@u-bordeaux.fr">laurent.chambon@u-bordeaux.fr</a> Tél : 05 57 57 40 72
	<b>Sandrine QUILLATEAU</b> ICMCB - UPR 9048 87 Avenue du Docteur Albert Schweitzer 33608 PESSAC Cedex Mél : <a href="mailto:quillateau@icmcb-bordeaux.cnrs.fr">quillateau@icmcb-bordeaux.cnrs.fr</a> Tél : 05 40 00 26 50	<b>Cathy DENAGE</b> ICMCB - UPR 9048 87 avenue du Dr. Albert Schweitzer 33608 PESSAC Cedex Mél : <a href="mailto:denage@icmcb-bordeaux.cnrs.fr">denage@icmcb-bordeaux.cnrs.fr</a> Tél : 05 40 00 27 55
<b>Sud Recherche EPST</b>  <u>Nombre de sièges</u> 1 titulaire - 1 suppléant	<b>Yannick CHOLLET</b> ISM - UMR 5255 - Bât. A12 Université de Bordeaux 351 Cours de la Libération 33405 TALENCE CEDEX Mél : <a href="mailto:yannick.chollet@u-bordeaux.fr">yannick.chollet@u-bordeaux.fr</a> Tél : 05 40 00 31 82	

#### Nom du secrétaire du comité

Gérard CLAVERIE	CENBG - UMR 5797 19 Chemin du Solarium - Bât. Château Le Haut Vigneau - BP 120 33175 GRADIGNAN Cedex	Mél : <a href="mailto:claverie@cenbg.in2p3.fr">claverie@cenbg.in2p3.fr</a> Tél : 05 57 12 08 79
-----------------	---	--

#### c) Membres de droit

Stéphane BERNIER - Ingénieur régional prévention et sécurité  
 Patricia DELORGE-AUCHE - Médecin de prévention animateur régional  
 Patrick RIEUX - Inspecteur santé et sécurité au travail

## COMPOSITION CHSCT DE L'UNIV.

Composition des CHSCT central et spéciaux				
CHSCT Central				
Représentants du personnel (liste de diffusion : <a href="mailto:chsct.central@diff.u-bordeaux.fr">chsct.central@diff.u-bordeaux.fr</a> )				
Syndicat	Titulaires		Suppléants	
Sgen-CFDT	<b>DUBOURG Jean</b> (secrétaire suppléant)	05 40 00 36 00	COLLA Dominique	05 56 12 67 57
FERC-Sup_CGT	BON Elisabeth	05 40 00 36 56	MANSE Muriel	05 57 57 12 24
	BRILLAND Xavier	05 40 00 89 54	EL-AMRI Abdel-Hamid	05 33 51 42 74
	FROUSTEY Philippe	05 56 84 53 67	SIMONNET Franck	05 57 57 14 44
A&I SNPTES et Sup'Recherche	POUGET-CHABROLLE Victor	05 56 84 79 91	PASSAGNE Isabelle	05 57 57 12 45
	<b>GODARD Pascale</b> (secrétaire titulaire)	05 40 00 24 27	CASTERA Marie-Helene	05 40 00 83 72
	PERON Olivier	05 56 00 97 39	GUILHEM Pascal	05 56 84 54 97
	ROUYERE Valérie	05 57 12 25 58	GONTIER Etienne	05 57 57 47 09
FSU	COULANGEON Renaud	05 40 00 21 63	ESTRIPEAUT-BOURJAC Marie	05 56 12 67 81
Représentants des usagers				
Syndicat	Titulaires		Suppléants	
Inter'Assos-Aliénor : vos assos, vos élus !	MONTI Dorian	/	VASSEUR Etienne	/
	LEON Jordan	/	NOGUES Tyffen	/
UNEF Le syndicat étudiant et associations étudiantes	DECAM Nicolas	/	NUNES Luis	/
CHSCT Carreire				
Représentants du personnel (liste de diffusion : <a href="mailto:chsct.carreire@diff.u-bordeaux.fr">chsct.carreire@diff.u-bordeaux.fr</a> )				
Syndicat	Titulaires		Suppléants	
FERC-Sup_CGT	SIMONNET Franck	05 57 57 14 44	KEOU Elise	05 57 57 31 18
	BON Elisabeth	05 40 00 36 56	MARJARIE Franck	05 57 57 48 82
	<b>LABAT Josiane</b> (secrétaire titulaire)	05 57 57 14 52	MANSE Muriel	05 57 57 12 24
	HAMONET Barbara	06 01 15 17 88	NZIYUMVIRA Alphonse	05 33 51 42 37

A&I SNPTES et Sup'Recherche	<b>MOREAU Stéphane (secrétaire suppléant)</b>	05 57 57 47 02	BOUCHAUD Véronique	05 57 57 10 73
	PASSAGNE Isabelle	05 57 57 12 45	AMADIO Aurélie	05 57 57 37 47
	GONTIER Etienne	05 57 57 47 09	LOMENECH Anne-Marie	05 57 57 47 30

**Représentants des usagers**

Syndicat	Titulaires		Suppléants	
Inter'Assos-Aliénor : vos assos, vos élus !	NOGUES Tyffen	/	MONTI Dorian	/
	BONNAN Dylan	/	TOKPASSI Audrey	/

**CHSCT Pessac**

**Représentants du personnel (liste de diffusion : [chsct.pessac@diff.u-bordeaux.fr](mailto:chsct.pessac@diff.u-bordeaux.fr))**

Syndicat	Titulaires		Suppléants	
Sgen-CFDT	COLLA Dominique	05 56 12 67 57	GRARD Carole	05 56 84 29 44
FERC-Sup_CGT	BOISSEAU Bruno	05 56 84 75 77	LEBRUN Fabienne	05 56 84 54 84
	FROUSTEY Philippe	05 56 84 54 94	MALKI Halima	05 56 84 29 19
	ROUCHIER Nicole	05 40 00 69 77	LAURENCE-GAY Jean-Pierre	05 56 84 75 57
A&I SNPTES et Sup'Recherche	GUILHEM Pascal	05 56 84 54 97	PERON Olivier	05 56 00 97 39
	<b>CHAINEAUD Christel (secrétaire titulaire)</b>	05 56 84 85 39	<b>QUERE Florence (secrétaire suppléant)</b>	05 56 84 65 35
FSU	Désignation en cours		GRASSETIE Pascal	05 56 12 67 00

**Représentants des usagers**

Syndicat	Titulaires		Suppléants	
Inter'Assos-Aliénor : vos assos, vos élus !	MARTINEZ Lise	/	LASSAUNIERE Camille	/
UNEF Le syndicat étudiant et associations étudiantes	BARBOSA Clara	/	BIENFAIT Alicia	/

**CHSCT Talence**

**Représentants du personnel (liste de diffusion : [chsct.talence@diff.u-bordeaux.fr](mailto:chsct.talence@diff.u-bordeaux.fr))**

Syndicat	Titulaires		Suppléants	
Sgen-CFDT	OCAMPO Jorge	05 40 00 63 56	RALLION Pascale	05 57 57 18 78
FERC-Sup_CGT	TISSERAND Gil	05 40 00 76 14	<b>EL AMRI Abdel-Hamid (secrétaire suppléant)</b>	05 33 51 42 74

	CHIRON Hubert	05 57 12 08 69	GEMMERLE Marie- Noëlle	05 40 00 83 12
<b>A&amp;I SNPTES et Sup'Recherche</b>	CASTERA Marie-Helene	05 40 00 83 72	GENESTE Emmanuel	05 40 00 33 24
	GODARD Pascale	05 40 00 24 27	LAFON Thierry	05 40 00 87 49
	POUGET- CHABROLLE Victor	05 56 84 79 91	<b>ROUYERE Valérie (secrétaire titulaire)</b>	05 57 12 25 58
<b>FSU</b>	GAUDON Manuel	05 40 00 66 85	Désignation en cours	
<b>Représentants des usagers</b>				
<b>Syndicat</b>	<b>Titulaires</b>		<b>Suppléants</b>	
<b>Inter'Assos-Aliénor : vos assos, vos élus !</b>	HELLMANN- CASSAR Robin	/	ESTEVEES Jeremy	/
<b>UNEF Le syndicat étudiant et associations étudiantes</b>	TIMPANI Romain	/	GARBAY Frédéric	/

## CONSIGNES et INSTRUCTIONS de SECURITE Bâtiment NEUROCAMPUS

### INCENDIE

Odeur ou fumée suspecte, prévenez immédiatement en précisant l'endroit où vous vous trouvez



?  
Alertez le **PCSI** au :  
**05 57 57 14 50**  
Ou **7 14 50** en interne

?  
Sur non réponse  
Alertez les **POMPIERS n° 18** ou **112**  
Puis rappeler le **PCSI** et le prévenir

Préciser :

- **Adresse :** **NEUROCAMPUS**  
Université de Bordeaux  
146 rue Léo Saignat – BORDEAUX
- **Nature et localisation du sinistre**  
(Étage, bureau, labo...)
- **Nombre de blessés**
- **Risque associé au sinistre**  
(Gaz, électricité, produits chimiques...)
- **Votre nom et n° de téléphone**

*Ne raccrochez jamais le premier*



**Déclenchez l'alarme la plus proche**

Appuyer sur le boîtier rouge le plus proche  
(Situé près des sorties)



**Dans la fumée baissez-vous, l'air frais est près du sol**

### PREVENTION

- Repérez les chemins d'évacuation
- Prenez connaissance du mode d'emploi des moyens de secours
- Ne vous garez pas devant les bouches d'incendie
- Respectez les dispositifs de sécurité
- Laissez libres les dégagements et les issues de secours
- Evacuez les locaux en fermant portes et fenêtres
- N'utilisez jamais les ascenseurs ou monte-charges pour évacuer
- Regroupez-vous à l'extérieur du bâtiment en respectant une distance de sécurité (min 50m)
- Ne réintégrez pas les locaux sans en avoir reçu l'ordre

### EVACUATION



Dès l'audition du signal sonore ou sur ordre d'évacuation



Dirigez-vous vers les issues de secours dans le calme



Rejoignez le point de rassemblement dans le calme



Ne revenez pas en arrière sans y avoir été invité



N'utilisez pas les ascenseurs

### Consignes en cas d'accident sur une personne



?  
Alertez le **PCSI** au :  
**05 57 57 14 50**  
Ou **7 14 50** en interne

?  
Sur non réponse  
Alertez le **SAMU n° 15** ou **112**  
Puis rappeler le **PCSI** et le prévenir

Préciser :

- **Adresse :** **NEUROCAMPUS**  
Université de Bordeaux  
146 rue Léo Saignat - BORDEAUX
- **Nature et localisation de l'accident**
- **Nombre de blessés et état des victimes**
- **Votre nom et n° de téléphone**

*Ne raccrochez jamais le premier*

## SAFETY PROCEDURES and INSTRUCTIONS Broca Nouvelle Aquitaine Building

### FIRE

If you detect a suspicious smell or smoke, call immediately and specify your position



?

Call the **PCSI** at:  
**05 57 57 14 50**

Or 7 14 50 for internal calls

?

If there is no reply

Call the **FIRE DEPARTMENT**, dial **18** or **112**  
Then call the **PCSI** again to inform them

#### Specify the following:

- **Address:** Broca Nouvelle Aquitaine build.  
Université de Bordeaux  
146 rue Léo Saignat - BORDEAUX
- **Nature and location of the emergency**  
(Floor, office, laboratory...)
- **Number of injured victims**
- **Risk related to the emergency**  
(Gas, electricity, chemicals...)
- **Your name and telephone number**

*Never hang up first*



#### Set off the closest alarm

Press the closest red button  
(Located near the exits)

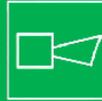


**In smoke, stay low.**  
The air near the floor  
is cooler.

### PREVENTION

- Identify evacuation routes
- Familiarize yourself with instructions for use of emergency equipment
- Do not park in front of fire hydrants
- Comply with safety procedures
- Ensure that corridors and emergency exits are kept clear of any obstruction
- Close doors and windows when evacuating the premises
- Never use elevators or goods lifts to evacuate
- Gather outside the building but make sure you are at least 50m away
- Do not return to the premises until you are told to do so

### EVACUATION



As soon as you hear the sound alarm or receive the evacuation order



Proceed calmly to the emergency exits



Proceed calmly to the muster point



Do not return to the building until you are told it is safe to do so



Do not use the elevators

### Procedure in the event of an accident involving a person



?

Call the **PCSI** at:  
**05 57 57 14 50**

Or 7 14 50 for internal calls

?

If there is no reply

Call the **SAMU Emergency Service**, dial **15** or **112**  
Then call the **PCSI** again to inform them

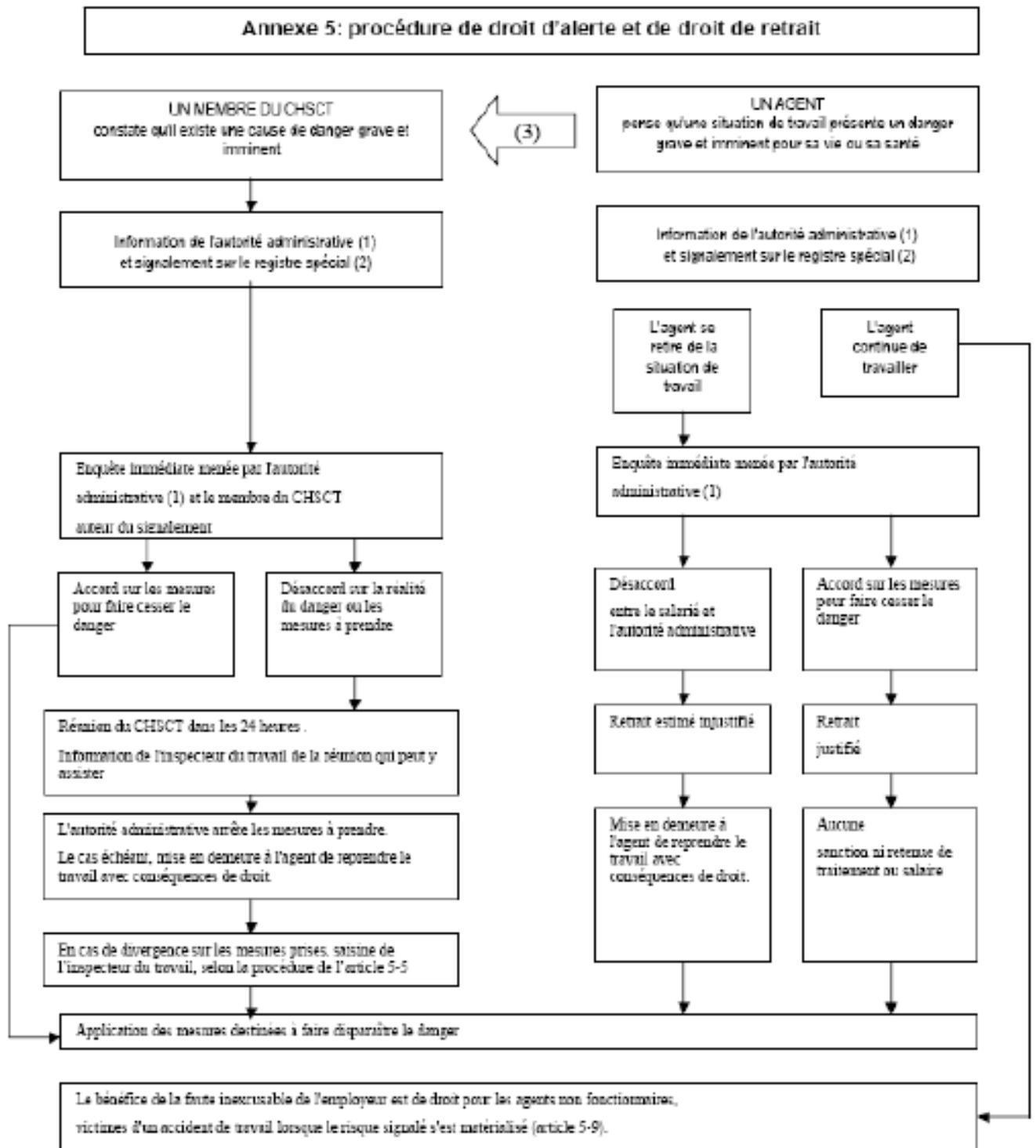
#### Specify the following:

- **Address:** Broca Nouvelle Aquitaine  
Université de Bordeaux  
146 rue Léo Saignat - BORDEAUX
- **Nature and location of the accident**
- **Number of injured victims and condition**
- **Your name and telephone number**

*Never hang up first*

## ANNEXE N°5:PROCEDURE DROIT D'ALERTE ET DE RETRAIT

Extrait de la circulaire n° MFPF1122325C du 9 août 2011



(1) Autorité administrative ou son représentant

(2) Voir annexe II

(3) Information souhaitable et opportune

## ANNEXE N°6: TRAVAUX DANGEREUX, DEFINITION

### ARRÊTÉ DU 19 MARS 1993

**Fixant, en application de l'article R.237-8 du code du travail, la liste des travaux dangereux pour lesquels il est établi par écrit un plan de prévention.**

Le ministre du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle,

Vu le code du travail, et notamment l'article R.237-8 ;

Vu l'avis du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels ;

Sur le rapport du directeur des relations du travail,

Arrête :

Art. 1<sup>er</sup>. – Un plan de prévention est établi par écrit dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article R.237-8 du code du travail pour les travaux dangereux ci-après énumérés :

1. Travaux exposant à des rayonnements ionisants.
2. Travaux exposant à des substances et préparations explosives, comburantes, extrêmement inflammables, facilement inflammables, très toxiques, toxiques, novices, cancérogènes, mutagènes, toxiques vis-à-vis de la reproduction, au sens de l'article R.231-51 du code du travail.
3. Travaux exposant à des agents biologiques pathogènes.
4. Travaux effectués sur une installation classée faisant l'objet d'un plan d'opération interne en application de l'article 17 du décret n° 77-1133 du 21 septembre 1977 modifié.
5. Travaux de maintenance sur les équipements de travail, autres que les appareils et accessoires de levage, qui doivent faire l'objet des vérifications périodiques prévues à l'article R.233-11 du code du travail, ainsi que les équipements suivants :
  - véhicules à benne basculante ou cabine basculante ;
  - machines à cylindre ;
  - machines présentant les risques définis aux deuxième et troisième alinéas de l'article 233-29 du code du travail.

6. Travaux de transformation au sens de la norme NF P 82-212 sur les ascenseurs, monte-charge, escaliers mécaniques, trottoirs roulants et installations de parcage automatique de voitures.

7. Travaux de maintenance sur installations à très haute ou très basse température.

8. Travaux comportant le recours à des ponts roulants ou des grues ou transstockeurs.

9. Travaux comportant le recours aux treuils et appareils assimilés mus à la main, installés temporairement au-dessus d'une zone de travail ou de circulation.

10. Travaux exposant au contact avec des pièces nues sous tension supérieure à la TBT.

11. Travaux nécessitant l'utilisation d'équipements de travail auxquels est applicable l'article R.233-9 du code du travail.

12. Travaux du bâtiment et des travaux publics exposant les travailleurs à des risques de chute de hauteur de plus de 3 mètres, au sens de l'article 5 du décret n° 65-48 du 8 janvier 1965.

13. Travaux exposant à un niveau d'exposition sonore quotidienne supérieure à 90dB (A) ou à un niveau de pression acoustique de crête supérieure à 140 dB.

14. Travaux exposant à des risques de noyade.

15. Travaux exposant à un risque d'ensevelissement.

16. Travaux de montage, démontage d'éléments préfabriqués lourds, visés à l'article 170 du décret n° 65-48 du 8 janvier 1965.

17. Travaux de démolition.

18. Travaux dans ou sur des cuves et accumulateurs de matière ou en atmosphère confinée.

19. Travaux en milieu hyperbare.

20. Travaux nécessitant l'utilisation d'un appareil à laser d'une classe supérieure à la classe 3 A selon la norme NF EN 60825

21. Travaux de soudage oxy-acétylénique exigeant le recours à un "permis de feu".

Art. 2. – Le présent article est applicable le premier jour du troisième mois qui suit sa parution au *Journal Officiel* – 1<sup>er</sup> juin 1993.

ANNEXE : SIGNALISATION DE RISQUE ET DE DANGER



Matières inflammables



Matières explosives  
risque d'explosion



Matières nocives  
ou irritantes



Matières toxiques



Matières nocives  
ou irritantes



Matières radioactives  
radiations ionisantes



Radiations non  
ionisantes



Danger électrique



Champ magnétique  
important



Matières nocives  
ou irritantes



Risque biologique

## ANNEXE N°7 : NOTE SUR LE TRAVAIL ISOLE

Paris, le 30 juin 2010

Le Directeur général  
Délégué aux ressources



Coordination nationale de  
prévention et de sécurité  
[www.cnrs.fr](http://www.cnrs.fr)

1 Place Aristide Briand  
92190 Meudon

T. 01 47 05 55 05  
F. 01 47 05 53 03

### Note à l'attention de Mesdames et Messieurs les directeurs d'instituts et délégués régionaux

#### Objet : Travail isolé

La question du travail isolé est abordée de façon récurrente dans notre établissement aussi bien au sein des divers comités d'hygiène et de sécurité (national, régionaux, locaux) que lors de réunions spécifiques à la prévention des risques professionnels (IRPS, ACMO, ...).

Cette problématique couvre en réalité des situations très différentes et il convient de les distinguer en deux catégories :

- celles où un travailleur est isolé du fait de son poste de travail
- celles où un travailleur est présent sur son lieu de travail en dehors des horaires d'ouverture.

La première concerne des agents dont une partie de l'activité peut se dérouler dans des locaux géographiquement isolés ou dans lesquels ils sont seuls à travailler (atelier de mécanique, locaux confinés de type animalerie, pièce de culture, locaux de stockage, chambre froide...). Pour ces situations, lorsque les procédures ou organisations internes ne peuvent les éliminer totalement, il conviendra de mettre en œuvre des mesures compensatoires permettant de porter secours rapidement à l'agent en cas d'accident ou de malaise, parmi lesquelles se trouve l'utilisation de dispositifs d'alarme pour travailleurs isolés (DATI, voir annexe).

La seconde catégorie concerne des personnels qui viennent travailler en horaires décalés pour des raisons diverses (expérience en cours, contrainte de temps...).

**Ces situations de travail isolé hors temps ouvrable ne sont pas permises et y contrevenir engage la responsabilité des directeurs d'unité.**

Il appartient aux Directeurs d'unités de mettre en œuvre une organisation du travail et une surveillance adaptée pour les prévenir et, à défaut, de délivrer des autorisations de travail hors temps ouvrable (les horaires de travail doivent clairement apparaître dans le règlement intérieur) assujetties à l'obligation d'être au minimum deux.

Cependant, dans les cas où la situation de travail isolé hors temps ouvrable correspond à une **opération ponctuelle d'une durée inférieure à 1 heure** (nourrissage d'animaux par exemple, ...) et **hors zone à risque** (L2, L3, ZS, ZC, ...), le recours à un DATI peut également être envisagé exceptionnellement, après avis de l'IRPS et du CHS compétent.

En conséquence, je souhaite qu'une réflexion soit organisée sur ce sujet dans les unités de recherche pour mettre en œuvre ces dispositions. Pour cela, les délégués régionaux voudront bien adresser copie de cette note aux directeurs d'unités de leur délégation.

Des éléments réglementaires ainsi que des propositions de mesures organisationnelles sont présentés dans l'annexe jointe.



Xavier INGLEBERT

## Annexe à la note sur le travail isolé

### **La situation de travailleur isolé**

Il s'agit d'une situation où un travailleur est hors de vue ou de portée de voix d'autres personnes et sans possibilité de recours extérieur, aggravée si le travail présente un caractère dangereux.

Si un salarié est physiquement isolé mais que l'organisation ou le contenu de son activité lui permet de communiquer régulièrement avec d'autres personnes à même d'intervenir rapidement en cas d'urgence, il n'est pas considéré en situation de travailleur isolé.

### **Les textes réglementaires**

Il n'existe aucun texte de portée générale sur ce sujet et l'approche réglementaire s'organise donc autour :

- des textes concernant les principes généraux de prévention (Article L4121-1 du code du travail) : « *L'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs* »,
- de la réglementation concernant l'intervention d'entreprises extérieures, sur la nécessité d'une alerte, dans le cas du risque lié à l'isolement (art. R4512-13),  
«... le chef de l'entreprise extérieure intéressé prend les mesures nécessaires pour qu'aucun travailleur ne travaille isolément en un point où il ne pourrait être secouru à bref délai en cas d'accident »,
- de différents textes relatifs à un certain nombre de travaux dangereux interdits aux travailleurs isolés et pour lesquels la présence d'un surveillant est requise (ascenseurs, installations électriques, travaux avec rayonnements ionisants...)

Toutefois, le Comité central de coordination (CNAM), dans sa séance du 4 juillet 1966, a émis le vœu suivant : « *Il est recommandé aux directions des entreprises de ne pas faire travailler un salarié seul à un poste de travail dangereux ou essentiel à la sécurité des autres travailleurs. D'autre part, tout salarié ou équipe de salariés dont le poste de travail est isolé du reste de l'entreprise doit faire l'objet d'une surveillance directe ou indirecte de jour comme de nuit* ».

De plus, des recommandations de la CNAM, particulières à certaines branches d'activité professionnelle ont été émises via leurs comités techniques nationaux (recommandations R 252 et R 416).

## **Charte de la Sécurité des Systèmes d'Information du CNRS**

Cette charte, annexée au règlement intérieur des Entités, a pour objet d'informer les Utilisateurs de leurs droits et de leurs responsabilités à l'occasion de l'usage des ressources informatiques et des services internet du CNRS, en application de la Politique générale de sécurité de l'information (PGSI) du CNRS et de la législation.

La PGSI en vigueur dans les unités mixtes dépend de l'établissement qui a en charge la politique de sécurité de l'Entité, elle est décidée par accord conventionnel entre les établissements.

Elle répond à la préoccupation du CNRS de protéger les informations qui constituent son patrimoine immatériel contre toute altération, volontaire ou accidentelle, de leur confidentialité, intégrité ou disponibilité. Tout manquement aux règles qui régissent la sécurité des systèmes d'information est en effet susceptible d'avoir des impacts importants (humains, financiers, juridiques, environnementaux, atteinte au fonctionnement de l'organisme ou au potentiel scientifique et technique).

L'Utilisateur contribue à son niveau à la sécurité des systèmes d'Information. À ce titre, il applique les règles de sécurité en vigueur dans l'Entité et signale tout dysfonctionnement ou événement lui apparaissant anormal.

L'Entité met à la disposition de l'Utilisateur les moyens nécessaires à l'application de la politique de sécurité des systèmes d'information.

A son niveau, le personnel d'encadrement favorise l'instauration d'une « culture sécurité » par son exemplarité dans le respect de cette charte et par un soutien actif des équipes en charge de la mise en œuvre de ces règles.

### **➤ Définitions**

On désignera sous le terme «Utilisateur» : la personne ayant accès ou utilisant les ressources informatiques et services Internet quel que soit son statut. On désignera sous le terme «Entité» : toutes les entités créées par le CNRS pour l'accomplissement de ses missions, notamment telles que les unités de recherche ou de service propres ou mixtes ainsi que les services et directions administratives.

### **I. Principes de sécurité**

Les règles ci-après s'appliquent à tous les Utilisateurs, et peuvent être complétées par des mesures spécifiques à leur Entité résultant de la PSSI opérationnelle.

#### **• Protection des informations et des documents électroniques**

Tout Utilisateur est responsable de l'usage des ressources informatiques auxquelles il a accès.

L'Utilisateur protège les informations qu'il est amené à manipuler dans le cadre de ses fonctions, selon leur sensibilité.

Lorsqu'il crée un document, l'Utilisateur détermine son niveau de sensibilité et applique les règles permettant de garantir sa protection durant tout son cycle de vie (marquage, stockage, transmission, impression, suppression, etc.).

Lorsque ses données ne font pas l'objet de sauvegardes automatiques mises en place par l'Entité dont il relève, l'Utilisateur met en œuvre le système de sauvegarde manuel préconisé par son Entité.

Afin de se prémunir contre les risques de vol de documents sensibles, l'Utilisateur, lorsqu'il s'absente de son bureau, s'assure que ses documents papier, lorsqu'ils existent, sont rangés sous clé et que son poste de travail est verrouillé.

- **Protection des moyens et droits d'accès aux informations**

L'Utilisateur est responsable de l'utilisation des systèmes d'information réalisée avec ses droits d'accès. A ce titre, il assure la protection des moyens d'authentification qui lui ont été affectés ou qu'il a généré (badges, mots de passe, clés privées, clés privées liées aux certificats, etc.) :

- Il ne les communique jamais, y compris à son responsable hiérarchique et à l'équipe chargée des SI de son Entité ;
- Il applique les règles de « génération/complexité » et de renouvellement en vigueur selon le moyen d'authentification utilisé ;
- Il met en place tous les moyens mis à sa disposition pour éviter la divulgation de ses moyens d'authentification ;
- Il modifie ou demande le renouvellement de ses moyens d'authentification dès lors qu'il en suspecte la divulgation.
- Il garantit l'accès à ses données professionnelles, notamment dans le cadre de la politique de recouvrement de données mise en œuvre au sein de l'Entité.

L'Utilisateur ne fait pas usage des moyens d'authentification ou des droits d'accès d'une tierce personne. De la même façon, il n'essaie pas de masquer sa propre identité.

L'Utilisateur ne fait usage de ses droits d'accès que pour accéder à des informations ou des services nécessaires à l'exercice des missions qui lui ont été confiées et pour lesquels il est autorisé :

- il s'interdit d'accéder ou de tenter d'accéder à des ressources du système d'information pour lesquelles il n'a pas reçu d'habilitation explicite ;
- il ne connecte pas aux réseaux locaux de l'Entité – quelle que soit la nature de ces réseaux (filaire ou non filaire) - des matériels autres que ceux confiés ou autorisés par la direction ou l'Entité ;
- il n'introduit pas des supports de données (clé USB, CDROM, DVD, etc.) sans respecter les règles de l'Entité et prend les précautions nécessaires pour s'assurer de leur innocuité ;
- il n'installe pas, ne télécharge pas ou n'utilise pas, sur le matériel de l'Entité ou sur du matériel personnel utilisé à des fins professionnelles, des logiciels ou progiciels dont les droits de licence n'ont pas été acquittés, ou ne provenant pas de sites dignes de confiance, ou interdits par l'Entité ;

Le recouvrement est le dispositif de secours permettant à une personne habilitée d'accéder à des données lorsque le mécanisme principal n'est plus utilisable (perte de mot de passe par exemple)

- il s'engage à ne pas apporter volontairement des perturbations au bon fonctionnement des ressources informatiques et des réseaux que ce soit par des manipulations anormales du matériel ou du logiciel.

L'Utilisateur informe les administrateurs de toute évolution de ses fonctions nécessitant une modification de ses droits d'accès.

- **Protection des équipements informatiques**

L'Utilisateur protège les équipements mis à sa disposition :

- il applique les consignes de l'équipe informatique issues de la PSSI opérationnelle de l'Entité afin de s'assurer notamment que la configuration de son équipement suit les bonnes pratiques de sécurité (application des correctifs de sécurité, chiffrement, etc.) ;

- il utilise les moyens de protection disponibles (câble antivol, rangement dans un tiroir ou une armoire fermant à clé, etc.) pour garantir la protection des équipements mobiles et des informations qu'ils renferment (ordinateur portable, clé USB, smartphones, tablettes, etc.) contre le vol;
- en cas d'absence, même momentanée, il verrouille ou ferme toutes les sessions en cours sur son poste de travail;
- il signale le plus rapidement possible au chargé de la sécurité des SI (chargé de la SSI au sein de l'Entité ou le cas échéant responsable SSI de la délégation régionale) toute perte, tout vol ou toute compromission suspectée ou avérée d'un équipement mis à sa disposition.

L'Utilisateur protège les équipements personnels qu'il utilise pour accéder, à distance ou à partir du réseau local d'une Entité, aux SI du CNRS ou stocker des données professionnelles en respectant les règles édictées par le CNRS et l'Entité.

L'Entité l'informe et l'accompagne dans la mise en œuvre de ses mesures de protection.

- **Protection vis-à-vis des échanges sur les réseaux**

- **Adresse électronique**

Le CNRS s'engage à mettre à la disposition de l'Utilisateur une boîte à lettres professionnelle nominative lui permettant d'émettre et de recevoir des messages électroniques. L'utilisation de cette adresse nominative se fait sous la responsabilité de l'Utilisateur.

L'aspect nominatif de l'adresse électronique constitue le simple prolongement de l'adresse administrative : il ne retire en rien le caractère professionnel de la messagerie.

Contenu des échanges sur les réseaux

Les échanges électroniques (courriers, forums de discussion, messagerie instantanée, réseaux sociaux, partages de documents, voix, images, vidéos, etc.) respectent la correction normalement attendue dans tout type d'échange tant écrit qu'oral.

La transmission de données classifiées de défense est interdite sauf dispositif spécifique agréé et la transmission de données sensibles doit être réalisée suivant les règles de protection en vigueur.

- **Vigilance**

L'Utilisateur fait preuve de vigilance vis-à-vis des informations reçues (désinformation, virus informatique, tentative d'escroquerie, chaînes, hameçonnage, ...).

Statut et valeur juridique des informations échangées

Les informations échangées par voie électronique avec des tiers peuvent, au plan juridique, former un contrat sous certaines conditions ou encore être utilisés à des fins probatoires.

L'Utilisateur doit, en conséquence, être prudent sur la nature des informations qu'il échange par voie électronique au même titre que pour les courriers traditionnels.

Stockage et archivage des informations échangées

L'Utilisateur est informé que le courriel est un document administratif reconnu en tant que preuve en cas de contentieux.

- **Protection vis-à-vis de l'accès aux services en ligne sur Internet**

Si une utilisation résiduelle privée peut être tolérée, il est rappelé que les connexions établies grâce à l'outil informatique mis à disposition par le CNRS sont présumées avoir un caractère professionnel.

L'Utilisateur utilise ses coordonnées professionnelles, en particulier son adresse électronique ou autre identifiant, avec précaution. En les utilisant sur des sites sans rapport avec son activité professionnelle il facilite les atteintes à sa réputation, à la réputation de l'Entité ou à celle du CNRS.

Certains sites malveillants profitent des failles des navigateurs pour récupérer les données présentes sur le poste de travail. D'autres sites mettent à disposition des logiciels qui, sous une apparence anodine, peuvent prendre le contrôle de l'ordinateur et transmettre son contenu au pirate à l'insu de l'Utilisateur. Enfin, certains sites ne fournissent aucune garantie sur l'utilisation ultérieure qui pourra être faite des données transmises. Par conséquent, l'Utilisateur :

- évite de se connecter à des sites suspects;
- évite de télécharger des logiciels dont l'innocuité n'est pas garantie (nature de l'éditeur, mode de téléchargement, etc.);
- n'opère les sauvegardes de données, les partages d'information, les échanges collaboratifs, que sur des sites de confiance, mis à disposition par l'établissement et dont la sécurité a été vérifiée par l'établissement (via par exemple un audit de sécurité);
- chiffre les données non publiques qui seraient stockées sur des sites tiers ou transmises via des messageries non sécurisées.

#### • **Publication d'informations sur Internet**

Toute publication d'information sur les sites internet ou intranet de l'Entité est réalisée sous la responsabilité d'un responsable de site ou responsable de publication nommément désigné.

Aucune publication d'information à caractère privé (pages privées au sens non professionnelles) sur les ressources du système d'information de l'Entité n'est autorisée, sauf disposition particulière décidée au sein de l'Entité.

Le chargé de la SSI de l'Entité ou le responsable SSI de la délégation dont il relève apporte son soutien à l'Utilisateur pour la mise en œuvre de l'ensemble de ces mesures.

## **II. Vie privée et ressources informatiques personnelles**

#### • **Vie privée résiduelle**

Les ressources informatiques (poste de travail, serveurs, applications, messagerie, Internet, téléphone, etc.) fournies à l'Utilisateur, par le CNRS ou ses partenaires, EPST, université, etc. - sont réservées à l'exercice de son activité professionnelle.

Un usage personnel de ces ressources est toutefois toléré à condition :

- qu'il reste de courte durée pendant les heures de travail au bureau ;
- qu'il n'affecte pas l'usage professionnel ;
- qu'il ne mette pas en danger leur bon fonctionnement et leur sécurité ;
- qu'il n'enfreigne pas la loi, les règlements et les dispositions internes.

Toute donnée est réputée professionnelle à l'exception des données explicitement désignées par l'Utilisateur comme ayant un caractère privé (par exemple en indiquant la mention «privé» dans le champ «objet» des messages).

L'Utilisateur procède au stockage de ses données à caractère privé dans un espace de données prévu explicitement à cet effet ou en mentionnant le caractère privé sur la ressource utilisée. Cet espace ne doit pas contenir de données à caractère professionnel et il ne doit pas occuper une part excessive des ressources. La protection et la sauvegarde régulière des données à caractère privé incombent à l'Utilisateur.

#### • **Ressources informatiques personnelles**

Les ressources informatiques personnelles (ordinateurs, smartphones, tablettes, etc. achetés sur des crédits personnels), lorsqu'elles sont utilisées pour accéder aux SI du CNRS, ne doivent pas remettre en

cause ou affaiblir, les politiques de sécurité en vigueur dans les Entités par une protection insuffisante ou une utilisation inappropriée.

Lorsque ces ressources informatiques personnelles sont utilisées pour accéder, à distance ou à partir du réseau local d'une Entité, aux SI du CNRS ou stocker des données professionnelles, ces ressources sont autorisées et sécurisées suivant les directives issues de la PGSI et déclarées au service informatique qui gère le parc matériel de l'Entité. Les personnels qui souhaiteraient faire l'acquisition de tels matériels prennent préalablement conseil auprès de leur service informatique.

- **Gestion des départs**

L'Utilisateur est responsable de son espace de données à caractère privé et il lui appartient de le détruire au moment de son départ. En cas de circonstances exceptionnelles (départ imprévu ou décès) le CNRS ne conserve les espaces de données à caractère privé présents sur les ressources informatiques fournies par le CNRS que pour une période de 3 mois maximum (délai permettant à l'Utilisateur ou ses ayants droits de récupérer les informations qui s'y trouvent).

Les données professionnelles restent à la disposition de l'employeur. Les mesures de conservation des données professionnelles sont définies au sein de l'Entité.

### **III. Respect de la loi informatique et libertés**

Si, dans l'accomplissement de ses missions, l'Utilisateur constitue des fichiers contenant des données à caractère personnel soumis aux dispositions de la loi informatique et libertés, il en informe le directeur d'unité afin que les déclarations nécessaires puissent être réalisées auprès du Correspondant Informatique et Libertés (CIL) du CNRS.

### **IV. Respect de la propriété intellectuelle**

L'Utilisateur ne reproduit pas, ne télécharge pas, ne copie pas, ne diffuse pas, ne modifie pas ni n'utilise les logiciels, bases de données, pages web, images, photographies ou autres créations protégées par le droit d'auteur ou un droit privatif, sans avoir obtenu préalablement l'autorisation des titulaires de ces droits.

### **V. Impact des droits et devoirs spécifiques aux administrateurs des SI sur les données des utilisateurs**

La loi et les règlements imposent au CNRS de garder un historique des accès réalisés par les agents. Le CNRS a donc mis en place une journalisation des accès, conformément aux règles énoncées dans la PGSI et à la déclaration réalisée auprès de la CNIL en application de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée.

L'administrateur a accès aux traces laissées par l'Utilisateur lors de ses accès sur l'ensemble des ressources informatiques mises à sa disposition par l'Entité ainsi que sur les réseaux locaux et distants.

Ces traces (appelées également «fichiers de journalisation» ou «journaux») sont sauvegardées 12 mois au maximum.

Les administrateurs peuvent, en cas de dysfonctionnement technique, d'intrusion ou de tentative d'attaque sur les systèmes informatiques utiliser ces traces pour tenter de retrouver l'origine du problème.

Ces personnels sont soumis à une obligation de confidentialité. Ils ne peuvent donc divulguer les informations qu'ils sont amenés à connaître dans le cadre de leur fonction, en particulier lorsqu'elles sont couvertes par le secret des correspondances ou relèvent de la vie privée de l'utilisateur, dès lors que ces informations ne remettent pas en cause ni le bon fonctionnement technique des applications, ni leur sécurité.

Ils peuvent prendre connaissance ou tenter de prendre connaissance du contenu des répertoires, fichiers ou message manifestement et explicitement désignés comme personnels qu'en présence de l'agent et

avec son autorisation expresse, en cas d'urgence justifiée ou de nécessité vis-à-vis de la législation et de la sécurité.

## **VI. Respect de la loi**

L'Utilisateur est tenu de respecter l'ensemble du cadre légal lié à l'utilisation des systèmes d'information, ainsi que toute autre réglementation susceptible de s'appliquer.

En particulier, il respecte :

► la loi du 29 juillet 1881 modifiée sur la liberté de la presse. L'Utilisateur ne diffuse pas des informations constituant des atteintes à la personnalité (injure, discrimination, racisme, xénophobie, révisionnisme, diffamation, obscénité, harcèlement ou menace) ou pouvant constituer une incitation à la haine ou la violence, ou une atteinte à l'image d'une autre personne, à ses convictions ou à sa sensibilité ;

2 En particulier l'article 6-II de la Loi pour la Confiance Numérique (LCEN) du 21 juin 2004 qui impose aux fournisseurs d'hébergement et aux fournisseurs d'accès internet de conserver les données d'identification pour les connexions à leurs services et l'article

L.34-1 du Code des postes et des communications électroniques (CPCE) qui impose une obligation de conservation de ces données.

► la réglementation relative au traitement des données à caractère personnel (notamment la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés) ;

► la législation relative aux atteintes aux systèmes de traitement automatisé de données (art. L 323-1 et suivants du code pénal) ;

► la loi n° 94-665 du 4 août 1994 modifiée relative à l'emploi de la langue française;

► la loi n° 2004-575 du 21 juin 2004 pour la confiance dans l'économie numérique;

► les dispositions du code de la propriété intellectuelle relatives à la propriété littéraire et artistique. L'Utilisateur ne fait pas de copies illicites d'éléments (logiciels, images, textes, musiques, sons, etc.) protégés par les lois sur la propriété intellectuelle;

► les dispositions relatives au respect de la vie privée, de l'ordre public, du secret professionnel.

► les dispositions relatives à la Protection du Potentiel Scientifique et Technique de la Nation. Certaines de ces dispositions sont assorties de sanctions pénales.

**ANNEXE N°9 : POLITIQUE DE SECURITE DES SYSTEMES D'INFORMATION  
OPERATIONNELLE DE L'UNITE**

A rédiger