

# Règlement Intérieur d'Unité

|   |           |
|---|-----------|
| <b>PREAMBULE</b>  | <b>4</b>  |
| <b>Chapitre 1 - Gouvernance et fonctionnement de l'Unité</b>                | <b>5</b>  |
| <b>Article 1 : Direction de l'Unité</b>                                     | <b>5</b>  |
| <b>1.1 Le directeur ou la directrice de l'Unité</b>                         | <b>5</b>  |
| <b>1.1.1 Nomination</b>   | <b>5</b>  |
| <b>1.1.2 Attributions</b>   | <b>5</b>  |
| <b>1.2 Le ou les directeurs adjoints ou la ou les directrices adjointes</b> | <b>5</b>  |
| <b>Article 2 : Assemblée Générale</b>                                       | <b>7</b>  |
| <b>Article 3 : Conseil de Laboratoire (ou Conseil d'Unité)</b>              | <b>7</b>  |
| <b>3.1 Composition</b>  | <b>7</b>  |
| <b>3.1.1 Les membres de droit</b>   | <b>8</b>  |
| <b>3.1.2 Les membres élus</b>   | <b>8</b>  |
| <b>3.2 Compétences</b>  | <b>8</b>  |
| <b>Article 4 : Organisation de l'Unité</b>                                  | <b>10</b> |
| <b>Article 5 : Accès aux locaux</b>   | <b>10</b> |
| <b>Chapitre 2 - Les Ressources Humaines</b>                                 | <b>12</b> |
| <b>Article 6 : Durée du travail</b>   | <b>12</b> |
| <b>Article 7 : Horaires</b>   | <b>12</b> |
| <b>Article 8 : Congés</b>   | <b>12</b> |
| <b>8.1 Congés annuels et RTT</b>  | <b>12</b> |
| <b>8.2 Compte épargne temps (CET)</b>                                       | <b>13</b> |
| <b>Article 9 : Absences</b>   | <b>13</b> |
| <b>9.1 Absence pour raison médicale</b>                                     | <b>13</b> |
| <b>9.2 Autorisation exceptionnelle d'absence et aménagement d'horaires</b>  | <b>13</b> |
| <b>Article 10 : Télétravail</b>   | <b>14</b> |
| <b>Article 11 : Mission et formation</b>                                    | <b>14</b> |
| <b>Chapitre 3 - Prévention des risques, santé et sécurité au travail</b>    | <b>15</b> |
| <b>Article 12 : Acteurs de la prévention</b>                                | <b>15</b> |
| <b>12.1 Le ou la DU</b>   | <b>15</b> |
| <b>12.2 L'assistant ou l'assistante de prévention (AP)</b>                  | <b>15</b> |
| <b>12.3 Les équipiers de sécurité incendie</b>                              | <b>15</b> |

|  |   |           |
|--|---|-----------|
| 12.4   | Personnes compétentes dans un domaine de gestion du risque .....  | 15        |
| 12.5   | Les Membres de l'instance de concertation .....   | 16        |
| <b>Article 13 : Organisation de la prévention au sein de l'Unité .....</b>                                       |   | <b>16</b> |
| 13.1   | Surveillance médicale des agents .....  | 16        |
| 13.2   | Document unique d'évaluation des risques professionnels .....   | 16        |
| 13.3   | Formation à la sécurité .....   | 17        |
| 13.4   | Registres .....   | 17        |
| 13.5   | Accueil de personnes extérieures .....  | 17        |
| 13.6   | Travail isolé .....   | 17        |
| 13.7   | Organisation des secours .....  | 17        |
| 13.8   | Accident de service .....   | 18        |
| 13.9   | Mesures de prévention spécifiques en fonction de l'activité et des risques .....  | 18        |
| 13.10  | Conduite(s) à tenir en cas d'accident lié à une activité spécifique .....   | 18        |
| <b>Article 14 : Interdictions .....</b>  |   | <b>18</b> |
| 14.1   | Introduction d'animaux domestiques .....  | 18        |
| 14.2   | Interdiction de fumer et de vapoter .....   | 18        |
| 14.3   | Consommation d'alcool .....   | 19        |
| <b>Chapitre 4 - Confidentialité, publications et communication, propriété intellectuelle .....</b>               |   | <b>20</b> |
| <b>Article 15 : Confidentialité, publications et communication .....</b>   |   | <b>20</b> |
| 15.1   | Informations confidentielles .....  | 20        |
| 15.2   | Science ouverte .....   | 20        |
| 15.3   | Publications et communication .....   | 21        |
| 15.3.1   | Information du ou de la DU .....  | 21        |
| 15.3.2   | Formalisme des publications et communication .....  | 21        |
| 15.3.3   | Création et utilisation de services de communication institutionnels en ligne .....   | 22        |
| 15.3.4   | Logos et marques .....  | 22        |
| 15.3.5   | Cahiers de laboratoire .....  | 23        |
| <b>Article 16 : Propriété intellectuelle .....</b>   |   | <b>23</b> |
| 16.1   | Obligation d'information des services compétents des tutelles (services partenariat et valorisation au CNRS- SPV) : Contrats, décisions de subvention et ressources propres ..... | 23        |
| <b>Chapitre 5 - Protection des données dans les systèmes d'information - Protection des données personnelles</b> |   | <b>25</b> |
| <b>Article 17 : Utilisation des moyens informatiques et Sécurité des systèmes d'information (SSI)</b>            |   | <b>25</b> |
| <b>Article 18 : Protection des données personnelles .....</b>  |   | <b>25</b> |
| <b>Article 19 : Utilisation des ressources techniques collectives .....</b>                                      |   | <b>27</b> |

|                     |  |           |
|---------------------|--|-----------|
| <b>Article 20 :</b> | <b>Développement durable.....</b>              | <b>27</b> |
| <b>Article 21 :</b> | <b>Archivage.....</b>                          | <b>27</b> |
| <b>Article 22 :</b> | <b>Entrée en vigueur et modifications.....</b> | <b>27</b> |
| <b>Article 23 :</b> | <b>Publicité.....</b>                          | <b>27</b> |
| <b>Annexe</b>       | <b>28</b>                                      |           |

MODELE

## PREAMBULE

L'Unité ... est une... [A compléter] (UMR UAR, UFR<sup>1</sup>, FR...) (ci-après désignée « Unité ») implantée dans les locaux de <sup>2</sup>... [A compléter]

L'Unité a pour tutelle(s) principale(s) [A compléter] et tutelles-associées [A compléter le cas échéant].

Le présent règlement intérieur (RI) ainsi que ses annexes ont été soumis à l'avis du Conseil de Laboratoire (ou de l'Assemblée Générale) réuni le ... [A compléter]

Le RI a pour objet de préciser notamment l'application et l'organisation dans l'Unité :

- de sa gouvernance et de son fonctionnement ;
- des règles relatives aux ressources humaines, 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 ;
- de la réglementation en matière de protection des données personnelles ;
- des dispositions relatives à la protection du potentiel scientifique et technique (PPST)

*Les dispositions spécifiques au statut de Zone à Régime Restrictif (ZRR) à insérer dans le RI sont en annexe du présent modèle.*

Le présent RI est complémentaire à celui des tutelles et tutelles-associées [en les citant].

Toute modification du RI sera soumise à l'avis du Conseil de Laboratoire ou à l'Assemblée générale dans le cas où c'est l'AG qui a voté le RI) et, le cas échéant, aux instances des tutelles (Commission de la Recherche pour l'UGA) et tutelles-associées (Conseil scientifique pour Grenoble INP-UGA).

Le RI s'applique à l'ensemble du personnel affecté à l'Unité, y compris les agents contractuels et les fonctionnaires stagiaires. Le RI est également applicable aux stagiaires, émérites, personnes accueillies ou invitées dans le cadre d'une convention.

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

*Ce modèle est conforme aux dispositions du code de l'Education (articles L123-9, L141-6 et L952-2). L'article L952-2 consacre le principe des libertés académiques : les enseignants-chercheurs et les chercheurs jouissent d'une pleine indépendance et d'une entière liberté d'expression dans l'exercice de leurs activités de recherche, sous les réserves que leur imposent les principes de tolérance et d'objectivité.*

<sup>1</sup> Remplacer Unité par Fédération de Recherche (FR).

<sup>2</sup> Mentionner l'établissement qui l'héberge et l'adresse de l'Unité.

## Chapitre 1 - Gouvernance et fonctionnement de l'Unité

### Article 1 : Direction de l'Unité

#### 1.1 Le directeur ou la directrice de l'Unité

##### 1.1.1 Nomination

Le directeur ou la directrice de l'Unité (DU) et les directeurs-directrices adjoint (es) sont nommé.es conjointement<sup>3</sup> par les Présidents des tutelles principales conformément à la réglementation et aux statuts qui leur sont applicables, après avis de leurs instances compétentes<sup>4</sup> et du Conseil de Laboratoire. Ils ou elles sont nommés et nommées pour une durée maximale de 5 ans, sans pouvoir exercer plus de 2 mandats consécutifs,

##### 1.1.2 Attributions

Les attributions du ou de la DU sont précisées dans les dispositions générales applicables aux unités adoptées par lettre accord par les tutelles principales et par lettre d'adhésion par les tutelles-associées dans les dispositions générales applicables aux unités annexées à la convention d'unité.

Il ou elle dispose des attributions spécifiques suivantes :

- anime la réflexion sur la politique scientifique de l'unité et coordonne sa mise en œuvre ;
- veille à la mise en œuvre et au respect de mesures appropriées pour la santé et la sécurité des personnels affectés à l'unité et des éventuels visiteurs incluant la prévention des risques psycho-sociaux ;
- assure des missions d'accompagnement de carrière et de gestion des personnels affectés dans l'unité selon les règles définies par leurs employeurs ;
- préside le Conseil de Laboratoire ;
- présente au vote du Conseil de Laboratoire le budget prévisionnel et le bilan financier annuel ;
- prépare et exécute le budget et veille à la transparence des règles de répartition des ressources et de validation des dépenses.

#### 1.2 Le ou les directeurs adjoints ou la ou les directrices adjointes

Les directeurs adjoints ou directrices adjointes sont nommés parmi le personnel de l'Unité, conjointement par les Présidents des tutelles principales, sur proposition du ou de la DU et après avis du Conseil de Laboratoire.

Le ou la DU précise leurs domaines d'intervention.

#### ***[Option, à adapter suivant le fonctionnement de l'unité] Les responsables d'équipes***

Dans le cas où le laboratoire est constitué d'une seule équipe, les attributions ci-dessous sont exercées par le ou la DU.

<sup>3</sup> Pour une durée maximale de 5 ans et ne peut exercer plus de 2 mandats consécutifs.

<sup>4</sup> Pour le CNRS : le Comité national de la recherche scientifique (CoNRS). Pour l'Université Grenoble Alpes : la Commission de la recherche du Conseil académique de l'Université, après avis du conseil scientifique de Grenoble INP-UGA pour les unités dont Grenoble INP-UGA est tutelle-associée.

Le ou la responsable d'équipe est désigné par le ou la DU, **après consultation de l'équipe**, après avis du Conseil de Laboratoire.

Les missions du ou de la responsable d'équipe sont les suivantes :

- animer la politique scientifique de l'équipe dans le respect de la politique scientifique des tutelles et de l'Unité ;
- **assurer la cohésion de l'équipe et l'accompagnement des personnels membres de l'équipe qui lui sont rattachés dans le respect des statuts des personnels**, des règles et procédures des établissements employeurs et de l'Unité ;
- remonter les besoins identifiés au ou à la DU ;
- coordonner les choix de l'équipe dans l'occupation des locaux et l'organisation de l'accès aux ressources mutualisées (plateformes expérimentales, moyens informatiques partagés, ...) *qui lui sont dévolus* ;
- présenter au moins une fois par an au Conseil de Laboratoire un bilan scientifique et financier de l'exercice précédent ;
- proposer en début d'exercice annuel au Conseil de Laboratoire la répartition de la dotation annuelle allouée à l'équipe et la faire approuver et représenter son équipe dans les discussions d'organisation du partage de ressources mutualisées à l'échelle de l'Unité ;
- valider les dépenses de l'équipe [éventuellement préciser lesquelles] ;
- coordonner pour son équipe la remontée d'informations lorsque celles-ci sont demandées en interne ou en externe à l'Unité (bilan d'activités de l'équipe, actions de communication, rapport HCERES, etc.) ;
- veiller au respect des procédures définies en matière de sécurité et santé au travail en coordination avec les organes, services et/ou responsables en charge de ces procédures au sein des établissements employeurs ;
- veiller au respect des procédures définies en matière de sécurité informatique et de traitement de données personnelles en coordination avec le ou la DU et les organes, services et/ou responsables en charge de ces procédures au sein des établissements hébergeurs (RSSI, DPD...);
- veiller au respect des procédures de PPST (protection du potentiel scientifique et technique) et à la classification de sensibilité des données produites.

### **[Option] Le Comité de Direction**

Le ou la DU est assisté d'un Comité de Direction constitué :

- du ou des Directeurs et Directrices adjoints,
- des responsables d'équipes,
- du ou de la responsable administratif et financier, ...

Le Comité de Direction se réunit en tant que de besoin et au minimum une fois par mois. L'ordre du jour est arrêté par le ou la DU et diffusé aux membres, 2 jours avant la réunion, accompagné, le cas échéant, de l'ensemble des documents nécessaires à la tenue de la réunion. Un compte rendu de réunion est établi et diffusé aux membres.

Le Comité de Direction se prononce sur toute question que lui soumet le ou la DU, en particulier s'agissant :

- des orientations scientifiques de l'Unité ;
- de la structuration et du fonctionnement de l'Unité, en termes de ressources humaines et financières ainsi que des ressources mutualisées dans l'Unité ;
- des relations avec les tutelles principales et secondaires, avec les tutelles associées de l'Unité et les partenaires extérieurs ;
- de tout autre aspect relatif à l'Unité (relations internationales, valorisation, communication...).

*En outre, il peut être amené à établir des documents en réponse aux demandes des établissements employeurs, notamment sur les propositions d'avancement des personnels et projets de l'Unité.*

*Tout membre de l'Unité quel que soit son statut et toute personne extérieure à l'Unité peut être invité par le ou la DU à une réunion du Comité de Direction lorsque l'ordre du jour le nécessite. Elles ne sont présentes que pour les points de l'ordre du jour pour lesquels leur présence a été sollicitée et sont, en tout état de cause, absentes lors des points relatifs à la gestion individuelle des agents, notamment concernant les propositions d'avancements.*

## **Article 2 : Assemblée Générale**

L'Assemblée Générale comprend toutes les personnes qui exercent des fonctions au sein de l'Unité. Elle se réunit au moins une fois par an sur convocation du ou de la DU qui fixe l'ordre du jour. Une Assemblée générale extraordinaire peut également être organisée sur un objet précis à la demande d'une majorité des personnels. Elle est animée par le ou la DU qui présente un bilan des activités de l'Unité.

Les convocations sont envoyées par courrier électronique aux membres de l'Unité, au moins 15 jours avant la date de l'Assemblée accompagnées de l'ordre du jour et de tous les documents nécessaires à la tenue de la réunion.

Tout membre de l'Unité peut demander au ou à la DU, au moins 8 jours avant la date de l'Assemblée, l'inscription à l'ordre du jour d'une question traitant de la vie de l'Unité. Cette modification de l'ordre du jour s'impose lorsque cette demande émane d'au moins un quart des membres de l'Assemblée.

## **Article 3 : Conseil de Laboratoire (ou Conseil d'Unité)**

### **3.1 Composition**

Le Conseil de Laboratoire de l'Unité<sup>5</sup> se compose<sup>6</sup> de ... [A compléter] membres :

- membres de droit : le ou la DU et le cas échéant le ou les directeurs ou directrices adjoints
- membres élus : ... [A compléter]
- membres nommés : ... [A compléter]

La durée du mandat des membres du Conseil de Laboratoire est de :

Le ou la responsable administratif et financier de l'Unité et les responsables d'équipes participent au Conseil avec voix consultative s'ils n'en sont pas membres élus ou nommés.

Pour les Unités dont l'effectif n'atteint pas 30 électeurs au sens de l'article 3.1.2, l'Assemblée Générale, composée de l'ensemble des électeurs, constitue le Conseil de Laboratoire et exerce les compétences mentionnées à l'article 3.2.

Le Conseil de Laboratoire est composé de membres de droit, de membres élus et de membres nommés.<sup>7</sup>

---

<sup>5</sup> Pour la Fédération de Recherche (FR) le Conseil, présidé par le directeur ou la directrice de la FR, doit être représentatif de ses différentes composantes.

<sup>6</sup> Le Conseil comporte, y compris le ou la DU, un nombre de membres n'excédant pas 15 ; ce nombre peut toutefois être porté à 20 lorsque la nature ou l'effectif de l'Unité le justifie (Décision CNRS).

<sup>7</sup> La moitié au moins et les deux tiers au plus, des membres du Conseil de Laboratoire sont désignés par voie d'élection ; la répartition des membres à élire par les divers collèges (et sous-collèges) tient compte de leurs effectifs. Les autres membres sont nommés par le directeur ou de la directrice de l'Unité.

### 3.1.1 Les membres de droit

Les membres de droit sont :

- le ou la DU ;
- le ou les directeur(s) adjoint(s) ou directrice(s) adjointe(s) le cas échéant.

### 3.1.2 Les membres élus

Les membres élus sont répartis dans les collèges suivants :

- Collège A des chercheurs et enseignants-chercheurs : ... sièges, [A compléter]
- Collège B des personnels ITA ou BIATSS : ... sièges [A compléter]
- Collège des Doctorants

Les élections sont organisées dans le délai de 3 mois à compter de la date de création ou de renouvellement de l'unité.

En cas de vacance d'un siège d'un membre élu, une élection partielle est organisée afin de pourvoir pour la durée du mandat restant à courir le siège laissé vacant.

Selon la taille de l'unité, l'élection se déroulera soit au scrutin de liste à un tour à la représentation proportionnelle, soit au scrutin plurinominal à un tour (A PRÉCISER). Lorsqu'un seul siège est à pourvoir, l'élection a lieu au scrutin majoritaire à un tour.

Sont électeurs et éligibles :

- a) les agents affectés sur un poste permanent attribué à l'Unité,
- b) les agents contractuels à durée déterminée participant à l'activité de l'Unité

Chacun de ces collèges peut éventuellement comporter des sous-collèges.

Tout membre du Conseil de Laboratoire quittant définitivement l'Unité où il exerçait ses fonctions cesse de faire partie de ce Conseil et doit, selon qu'il en aura été membre élu ou nommé, y être remplacé par voie d'élection ou de nomination.

Le ou la DU fixe la date du scrutin et publie, au minimum un mois avant celle-ci, les listes électorales ainsi qu'une décision précisant, les modalités du scrutin, en particulier :

- les règles de déroulement du scrutin (date, lieu, horaires...);
- les modalités du vote (précisant en particulier les possibilités éventuelles de vote par correspondance ou de vote par voie électronique);
- les modalités de dépôt de candidature (délai, pièces à fournir...).

## 3.2 Compétences

Le Conseil de Laboratoire a un rôle consultatif. Il est consulté, dans le respect des compétences dévolues aux instances des tutelles principales et tutelles-associées, par le ou la DU 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 ;
- l'adoption et la modification du RI de l'Unité ;
- la nomination du ou de la DU ainsi que du directeur adjoint ou de la directrice adjointe ;



- le Conseil peut éventuellement être saisi 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 ;
- les conséquences à tirer de l'avis formulé par l'HCERES ou les sections du CoNRS dont relève l'Unité ;
- 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 politique de gestion des ressources humaines, et notamment :
  - la gestion prévisionnelle des compétences et la prospective de recrutement de chercheuses et chercheurs,
  - la politique de soutien aux évolutions de carrière de tous les personnels,
  - l'organisation du temps de travail, ainsi que des principes généraux d'application du télétravail dans l'Unité.
- la politique de formation par la recherche ;
- le programme de formation en cours et pour l'année à venir ;
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'Unité susceptibles d'avoir une incidence sur la situation et les conditions de travail du personnel.
- le rattachement ou le départ d'un membre de droit ou associé sont soumis à l'avis du Conseil de laboratoire

Le Conseil de Laboratoire est tenu informé par le ou la DU 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 est présidé par le ou la DU. Il se réunit au moins 3 fois par an à l'initiative du ou de la DU ou d'une majorité de ses membres.

L'ordre du jour est envoyé par le ou la DU aux membres au moins 8 jours avant la séance du Conseil. Il est accompagné de tous les documents nécessaires à la tenue de la réunion. L'ordre du jour peut être complété à la demande de plus d'un tiers des membres du Conseil.

Les délibérations sont adoptées à la majorité simple des suffrages exprimés des membres présents ou représentés. Les refus de vote, votes blancs et abstentions ne sont pas comptabilisés dans le calcul de la majorité. Le scrutin secret est obligatoire à la demande d'un membre présent et pour toute délibération du Conseil qui concerne des personnes nommément désignées.

Le Conseil ne délibère valablement que si la moitié de ses membres en exercice est présente ou représentée. Si le quorum n'est pas atteint, le ou la DU procède à une deuxième convocation sur le même ordre du jour ; la séance peut alors se tenir valablement quel que soit le nombre des membres présents ou représentés. Cette seconde réunion ne peut avoir lieu moins de 5 jours ni plus d'un mois après la première.

Un membre du Conseil empêché de siéger à une séance peut donner procuration à un autre membre de ce même Conseil. Nul membre ne peut être porteur de plus de 2 procurations.

Le ou la DU signe et assure la diffusion du compte rendu de chaque séance.

Le ou la DU peut inviter au Conseil toute personne non membre dont la compétence est jugée utile en fonction de l'ordre du jour. Ces personnes invitées ne sont présentes que pour les points de l'ordre du jour pour lesquels leur présence a été sollicitée et sont, en tout état de cause, absentes lors des points relatifs à la gestion individuelle des agents, notamment concernant les propositions d'avancements.

### ***[Option] Autres instances***

*Comité scientifique ... [préciser la composition et le fonctionnement].*

*Le Comité scientifique peut comporter des personnalités extérieures nommées. Ces personnalités sont nommées par le ou la DU après avis du Conseil de Laboratoire.*

*Si ces instances ont été instituées dans l'Unité, le Conseil de Laboratoire, y compris les membres invités et les membres associés reçoivent communication de leur compte rendu ou procès-verbal.*

#### **Article 4 : Organisation de l'Unité**

*[Description des équipes ; mode de fonctionnement (responsable scientifique) ;  
Le mode d'allocation des ressources est décrit et communiqué aux membres de l'unité.]*

#### **Article 5 : Accès aux locaux**

*[Indiquer les modalités d'accès à l'Unité (badge, stationnement, circulation...)]*

*[Le cas échéant] L'accès aux locaux en dehors de la plage horaire de travail de référence définie par le présent RI doit être expressément et nommément autorisé par le ou la DU.*

L'accès aux locaux est soumis à l'application des consignes de sécurité (Vigipirate, PPST *Annexe ZRR ...*).

Certains locaux dédiés à des activités spécialisées (plateformes expérimentales, etc.) peuvent faire l'objet d'un accès restreint, soumis à autorisation du responsable desdits locaux. Le ou la DU et ses adjoints, ainsi que les assistants de prévention (AP) ayant des responsabilités les concernant, doivent conserver un accès sans entraves à ces locaux, dans le respect des règles de sécurité.

Les personnes ne participant pas aux activités de l'Unité ne peuvent avoir accès aux locaux sans l'autorisation du ou de la DU en dehors des situations prévues 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 libérer les locaux et restituer l'ensemble des moyens d'accès (clé, badge...) et des matériels informatiques et scientifiques mis à sa disposition par l'Unité au ou à la responsable d'équipe dont elle dépend ou au ou à la DU.

Elle prend l'attache des services compétents et le cas échéant de l'assistant ou de l'assistante de prévention (AP) concernant l'élimination ou le rangement des produits chimiques, l'élimination, le nettoyage ou le rangement du matériel utilisé et si nécessaire, la décontamination du poste de travail.

*[Préciser les modalités, ex : si une feuille de sortie doit être signée et remise avant de quitter les locaux]*

Tout stage effectué au laboratoire dans le cadre des articles L 124-1 et s. du code de l'éducation doit faire l'objet avant le début du stage d'une convention de stage pluripartite<sup>8</sup> signée par le stagiaire avec l'établissement et les autres parties visées dans le modèle fixé par l'arrêté du 29 décembre 2014.

---

<sup>8</sup> Cette convention doit prévoir les dispositions en matière d'accueil, de confidentialité, de publications et de propriété intellectuelle applicables aux résultats que le stagiaire pourrait obtenir ou contribuer à obtenir pendant son stage au sein de l'Unité.

Toute personne accueillie au sein de l'Unité pour mener des travaux de recherche, doit avoir signé à la date de son arrivée, une convention d'hébergement prévoyant notamment les dispositions en matière d'accueil, de confidentialité, de publications et de propriété intellectuelle applicables aux résultats qu'elle pourrait obtenir ou pourrait contribuer à obtenir pendant son accueil au sein de l'Unité.

Toute personne accueillie au sein de l'unité, quelle que soit sa fonction, doit se voir communiquer le présent Règlement Intérieur et ses annexes.

Le personnel de l'Unité porte à la connaissance des invités qu'ils reçoivent le présent RI et s'assure de son respect.

Lors de l'intervention d'entreprises extérieures dans l'Unité, une visite de prévention et, s'il y a lieu, un plan de prévention doit être réalisé.

MODELE

## Chapitre 2 - Les Ressources Humaines

Le personnel nécessaire au fonctionnement de l'Unité est affecté à celle-ci par décision des établissements employeurs 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 et réglementaires propres à son cadre d'emploi et aux règles en vigueur dans l'établissement employeur.

Les agents sont tenus d'exercer leurs fonctions dans le respect des principes déontologiques. Ils sont notamment tenus de respecter le principe de neutralité et de laïcité. Ils sont soumis à la charte de déontologie du CNRS (BO CNRS, février 2020 : <https://www.dgdr.cnrs.fr/bo/>) et pour l'Université à la charte de déontologie de l'UGA.

### **Article 6 : Durée du travail**

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<sup>9</sup>.

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 et du règlement de gestion du temps de travail, des employeurs ...].

### **Article 7 : Horaires**

#### *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.

### **Article 8 : Congés**

#### **8.1 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.

#### *Conditions d'octroi*

L'octroi des congés fait nécessairement l'objet d'une demande préalable auprès de ... (*préciser DU ou responsable administratif de l'unité ou chef de service ou de département*). Un délai de prévenance de ... jours doit être respecté.

Les demandes de congés sont saisies par l'agent dans l'application informatique mise à disposition de l'Unité par chaque établissement employeur. Les congés sont accordés sous réserve des nécessités du service.

#### *Conditions d'utilisation*

---

<sup>9</sup> 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.

Pour les agents 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.

Pour les agents de l'Université, les congés non pris au 31 août de chaque année sont automatiquement reportés pour être utilisés entre les mois de septembre et de décembre de l'année universitaire suivante. Les jours qui n'auront pas été utilisés à cette date seront définitivement perdus, sauf s'ils ont été déclarés dans un CET. Les jours qui n'auront pas été utilisés à ces dates sont définitivement perdus sauf si ces jours ont été placés sur un compte épargne temps (CET).

Pour les agents d'un autre établissement employeur, préciser : A préciser pour Grenoble INP-UGA

Le suivi des congés (annuels et RTT) est réalisé dans l'Unité sous la responsabilité du ou de la DU via l'application informatique AGATE pour le personnel CNRS et HAMAC pour le personnel de l'Université

## **Article 9 : Compte épargne temps (CET)**

### **Règles applicables dans les établissements employeurs**

## **Article 10 : Absences**

### **10.1 Absence pour raison médicale**

#### **Congé maladie :**

##### *Modalités CNRS :*

L'agent malade est tenu de :

- prévenir ou faire prévenir de son indisponibilité le jour même son responsable hiérarchique ;
- transmettre l'information au CNRS selon les modalités définies par l'établissement : dépôt sur la plateforme RH Ariane délai de 48 heures et faire parvenir par voie postale l'original de l'arrêt de travail ;
- renseigner, à sa reprise d'activité, une « attestation de reprise de fonction » pour signaler sa reprise effective.

##### *Modalités Université Grenoble Alpes*

L'agent malade est tenu de :

- prévenir ou faire prévenir de son indisponibilité le jour même son responsable hiérarchique ;
- Transmettre l'information à la Direction Générale Déléguée aux Ressources Humaines dans un délai de 48 h

*[Modalités autre établissement employeur]*

## **Article 11 : Autorisation exceptionnelle d'absence et aménagement d'horaires**

Les autorisations exceptionnelles d'absence et aménagement d'horaires, sauf exceptions, ne constituent pas un droit pour l'agent.

Une liste, non exhaustive, d'autorisations d'absence est définie par l'employeur.

Il appartient au responsable hiérarchique d'apprécier la demande d'autorisation exceptionnelle d'absence au regard des nécessités de service.

## **Article 12 : Télétravail**

Dans le respect des prescriptions (lignes directrices, guide opérationnel...) des établissements employeurs et compte tenu des spécificités de l'unité, le télétravail s'y organise dans les conditions suivantes :

- Modalités de traitement des demandes ;
- Nombre de jours fixes / flottants préconisés ou retenus ;
- Jour(s) non télétravaillable(s) ;
- Horaires (horaires normaux de l'unité, (art. 7 du RI), ou horaires spécifiques pour l'ensemble des agents en télétravail ou pour chacun, à préciser dans la demande d'autorisation).

## **Article 13 : Mission et formation**

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

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 ou la DU doit avoir donné préalablement son autorisation.

Chaque agent doit être en possession d'un ordre de mission émis par son employeur, même si ce dernier n'est pas le financeur.

La réglementation interne du CNRS impose l'autorisation préalable du Directeur de la sûreté du CNRS pour les agents CNRS ou les missions financées par le CNRS dans les pays étrangers dits à risques (liste sur intranet CNRS) ou au-delà d'un certain nombre de jours de missions par an ou consécutifs (missions dites de longue durée) avec en plus l'avis du Directeur ou de la Directrice de l'institut du CNRS dont relève l'Unité.

Les missions des agents de l'Université et les missions financées par l'Université nécessitent d'obtenir une autorisation écrite préalable du Président ou de la Présidente de l'Université après avis de l'autorité compétente en charge de l'analyse des risques. L'Ordre de Mission sera saisi sur la plateforme SAM et soumise à l'autorisation du Directeur de l'Unité dans le cas d'un déplacement en Europe, à l'autorisation du Président dans le cas d'un pays à risque ou d'un pays hors Europe  
(Préciser pour les autres employeurs)

Lors des missions, une vigilance particulière doit être portée sur le respect du temps de travail effectif quotidien, le temps de repos quotidien et le temps de travail effectif hebdomadaire. L'agent demeure sous la responsabilité de l'employeur pendant toute la durée de la mission. Il ou elle continue à être soumis au présent RI.

*Procédure pour le CNRS : site [https://intranet.cnrs.fr/Cnrs\\_pratique/partir\\_mission/Pages/default.aspx](https://intranet.cnrs.fr/Cnrs_pratique/partir_mission/Pages/default.aspx)*

*Procédure pour autre établissement employeur : ... [A compléter]*

## Chapitre 3 - Prévention des risques, santé et sécurité au travail

Conformément à l'article L 4122-1 du code du travail, il incombe à chaque personne de prendre soin de sa santé et sa sécurité ainsi que celles des autres personnes concernées par ses actions.

### Article 14 : Acteurs de la prévention

#### 14.1 Le ou la DU

Il ou elle doit veiller à la santé, à la sécurité et à la protection des agents placés sous son autorité et assurer la sauvegarde des biens et la protection de l'environnement.

Il ou elle nomme, après avis du Conseil de Laboratoire, un assistant ou une assistante de prévention (AP) placé sous son autorité qui l'assiste et le ou la conseille dans le domaine de la prévention et de la sécurité. En fonction de la taille de l'Unité et des risques liés aux activités, il ou elle peut nommer plusieurs AP au sein de l'Unité.

Cette décision est visée par les établissements employeurs ;

La nomination d'assistant(s) de prévention est sans incidence sur le principe de responsabilité du ou de la DU.

#### 14.2 L'assistant ou l'assistante de prévention (AP)

Le ou la ou les Assistant(s) de Prévention (AP) qui assiste(nt) et conseille(nt) le ou la DU dans le domaine de la prévention, de la santé et de la sécurité sont nommés selon les modalités définies par les établissements employeurs.

Le rôle de conseil et d'assistance 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 de santé et de sécurité dans l'Unité.

Le(s) nom(s) et les coordonnées de(s) AP, leur rôle et leurs missions<sup>10</sup> sont précisées sur l'intranet de l'Unité à l'adresse suivante : ... [A compléter]

La liste des assistants de prévention et leurs coordonnées figurent en annexe et sont affichées dans le laboratoire

#### 14.3 Les équipiers de sécurité incendie

Les noms, les coordonnées et la localisation dans l'Unité des :

- Equipiers de 1ère intervention,
- Chargés d'évacuation (guide-file, serre-file).

sont précisés sur l'intranet de l'Unité à l'adresse suivante : ...[A compléter]

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

Les noms, les coordonnées et la localisation dans l'Unité des :

- *Personne compétente en radioprotection (PCR),*
- *Référent sécurité LASER,*
- *Référent de locaux confinés (L2/L3, animalerie, salle blanche...)*

---

<sup>10</sup> Dans le cas où plusieurs AP sont nommés au sein de l'Unité, préciser les rôles et domaines de compétences de chacun d'entre eux.

- Responsable d'atelier,
- Responsable de gestion de déchets,
- Autre :

sont précisés sur l'intranet de l'Unité à l'adresse suivante : ...[A compléter]

#### **14.5 Les membres de l'instance de concertation**

Si l'importance de l'effectif ou des risques professionnels le justifie, le ou la DU peut proposer, après avis du Conseil de Laboratoire, la création d'une instance de concertation de type CHSCT (commission hygiène, sécurité et condition de travail par exemple). Les ingénieurs et médecins de prévention des tutelles principales assistent aux réunions de cette instance.

*[Indiquer la composition de l'instance de concertation]*

En l'absence d'une telle instance, les problématiques relevant de la santé et de la sécurité au travail devront être traitées au moins une fois par an au sein du Conseil de Laboratoire. Dans ce cas, l'AP (ou les AP) est (sont) invité(s) à y participer.

Les CHSCT des établissements employeurs sont informés des questions d'hygiène et de sécurité traitées au sein de cette instance. Les membres qui les composent sont indiqués sur l'intranet de l'Unité à l'adresse suivante : ... [A compléter]

### **Article 15 : Organisation de la prévention au sein de l'Unité**

#### **15.1 Surveillance médicale des agents et Prévention des risques psycho-sociaux et du harcèlement**

Les agents bénéficient d'un suivi médical dont la responsabilité incombe à l'employeur et dont la périodicité est définie par le médecin de prévention selon la réglementation de l'établissement employeur

Le ou la DU doit veiller à ce que chaque agent de l'Unité se présente aux convocations du service de médecine de prévention.

*Les noms et les coordonnées des médecins de prévention sont indiquées sur l'espace intranet de l'Unité à l'adresse suivante : ...*

Le ou la DU s'assure que les dispositifs d'alerte mis en place par les différents employeurs et concernant les RPS et le harcèlement sont connus des personnels.

#### **15.2 Document unique d'évaluation des risques professionnels**

Le ou la DU en concertation avec le ou les AP tient et met à jour au moins annuellement le document unique d'évaluation des risques (DUER). Il est présenté à l'instance consultative interne à l'unité ou, à défaut, au Conseil de laboratoire.

Ce document inclut l'analyse des Risques Psycho-Sociaux et les actions de prévention

Ce document est tenu à la disposition des agents de l'Unité et de l'instance compétente (CHSCT et CRHSCT pour le CNRS) à .... *[Préciser le lieu].*



### 15.3 Formation à la sécurité

Le ou la DU 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 ou elle doit en garantir la traçabilité.

Formation des nouveaux entrants : *[définir sa fréquence et son contenu ainsi que le personnel impliqués (AP, encadrant, PCR...)]*

Autres formations : elles sont définies en concertation avec l'AP. Les formations à la sécurité pourront être intégrées au plan de formation des établissements employeurs de l'Unité.

### 15.4 Registres

Un registre de santé et 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.

*Indiquer l'emplacement de ce registre :*

Un registre de signalement de danger grave et imminent est mis à la disposition des représentants du personnel au Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) ou au CRHSCT qui consignent leur avis dans les conditions fixées à l'art. 5-8 du décret n° 82-453. Ce registre, est tenu sous la responsabilité de l'établissement employeur.

### 15.5 Accueil de personnes extérieures

Stagiaires et visiteurs : L'accueil de stagiaires et de visiteurs doit être organisé et encadré conformément aux modalités ci-dessous définies, et le cas échéant, dans le respect des règles relatives à la PPST et au statut de ZRR applicables à l'Unité : *[définir les modalités d'accueil]*.

Entreprises extérieures : Lors de l'intervention d'entreprises extérieures dans l'Unité, une visite de prévention et, s'il y a lieu, un plan de prévention doit être réalisé.

### 15.6 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 ou à la DU 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, assujetties à l'obligation d'être au minimum deux dans un périmètre défini

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.

Le ou la DU veille à la diffusion des notes respectives des établissements employeurs relatives au travail isolé, notamment sur le site intranet de l'Unité.

Le ou la DU Indique l'organisation proposée au sein du service ou au poste de travail.

### 15.7 Organisation des secours

Une note de service élaborée, diffusée et mise à jour sous la responsabilité du ou de la DU précise :

- les consignes d'évacuation en cas d'urgence ;

- le rythme des exercices d'évacuation et l'obligation d'y participer pour l'ensemble des personnels de l'Unité ;
- la répartition des équipements de secours (extincteurs, défibrillateurs) ;
- les numéros d'appel d'urgence ;
- les coordonnées et la localisation dans l'Unité des Sauveteurs Secouristes du Travail.

Cette note est accessible depuis l'espace intranet de l'Unité à l'adresse suivante : ... [A compléter]

### **15.8 Accident de service**

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

Une analyse permettant de définir les causes de l'accident devra être menée : *[définir les modalités ainsi que les participants]*

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

*Préciser la nature des locaux à risques ainsi que leurs conditions d'accès et d'utilisation (identification, heures d'ouverture, noms des responsables, consignes spécifiques)*

*S'il y a lieu, préciser s'il existe des conventions d'accès/d'utilisation avec des partenaires.*

*Préciser la nature des équipements de protection collective et leurs conditions d'utilisation.*

*Préciser la nature des équipements de protection individuelle et leurs conditions d'utilisation.*

*Préciser la procédure en cas de départ en mission en milieu isolé ou hostile (ordre de mission, visite médicale, équipements spécifiques, trousse de secours, utilisation de véhicules...).*

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

Une note de service élaborée, diffusée et mise à jour sous la responsabilité du ou de la DU indique pour chaque cas la conduite à tenir en cas d'incident ou d'accident lié à la mise en œuvre de produits, de procédures ou d'équipements dangereux (sources de rayonnements ionisants, agent chimique dangereux, agent biologique pathogène, distillations, équipement sous pression...).

Cette note est accessible depuis l'espace intranet de l'Unité à l'adresse suivante : ... [A compléter]

## **Article 16 : Interdictions**

### **16.1 Introduction d'animaux domestiques**

L'introduction d'animaux de compagnie dans les locaux de l'Unité est strictement interdite.

L'accès aux locaux de l'Unité des chiens guide ou accompagnant les personnes disposant d'une carte d'invalidité est soumis à autorisation du ou de la DU.

UGA : se référer à l'Article 76 du Règlement Intérieur

Autres employeurs : préciser

### **16.2 Interdiction de fumer et de vapoter**

En application de l'article L.3512-8 du code de la santé publique, il est interdit de fumer sur les lieux de travail.

En application de l'article L.3513-6 du code de la santé publique, il est interdit de vapoter dans les lieux de travail fermés et couverts à usage collectif.

UGA : se référer à l'Article 73 du Règlement Intérieur

Autres employeurs : préciser

*Si des locaux ou des lieux sont mis à la disposition des fumeurs, indiquer leurs emplacements.*

### **16.3 Consommation d'alcool**

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

Le ou la DU 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.

UGA : se référer à l'Article 74 du Règlement Intérieur

Autres employeurs : préciser

MODELE

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

### **Article 17 : Confidentialité, publications et communication**

#### **17.1 Informations confidentielles**

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

Par conséquent, le personnel participant directement à l'activité de l'Unité ainsi que les visiteurs 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 élément 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.

Pour toute présentation et tout échange sur les travaux et résultats de recherche de l'Unité avec des partenaires publics et/ou privés, personne physique ou morale, la signature d'un accord de secret entre les parties concernées est obligatoire. Les services compétents des établissements employeurs pourront être utilement contactés à cet effet.

L'obligation de secret ne peut faire obstacle à l'obligation qui incombe aux chercheurs et chercheuses 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 ou chercheuse, un doctorant ou une doctorante affecté à l'Unité ou un stagiaire accueilli dans l'Unité qui pourra se faire le cas échéant et à titre exceptionnel à huis clos selon les procédures en vigueur.

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 (Charte SSI) de l'Unité et sont détaillées par la PSSI opérationnelle de l'Unité.

Toute personne quittant l'Unité (démission, mutation, départ à la retraite, fin de stage, fin de contrat ...) devra donner accès aux informations ou données de toute nature qu'il aura obtenu ou contribué à obtenir durant son affectation et qui sont nécessaires à la poursuite des travaux de recherche de l'équipe concernée ou à leur valorisation.

#### **17.2 Science ouverte**

La science ouverte vise à rendre la recherche scientifique et les données qu'elle produit accessibles à tous et dans tous les niveaux de la société, conformément aux principes FAIR (Facile à trouver, Accessible, Interopérable, Réutilisable). Toutes les données de la recherche n'ont pas vocation à être ouvertes ou divulguées et il existe des exceptions tenant compte d'autres préoccupations telles que les données spécifiques à caractère confidentiel, que cela soit du fait de leur caractère personnel, pour des raisons de concurrence industrielle, pour des motifs liés à la protection du patrimoine scientifique et technique, ou pour des intérêts fondamentaux ou réglementaires des États. L'ouverture des données

s'entend selon l'expression de la communauté européenne « ouvert autant que possible, fermé autant que nécessaire ».

Dans cette perspective, la loi n° 2016-1321 pour une République Numérique a instauré un droit à l'ouverture des données de recherches financées pour moitié par des fonds publics.

Dans ce contexte, et dès que cela sera possible eu égard aux dispositions relatives aux Informations confidentielles et à la protection et l'exploitation des résultats, les agents de l'Unité s'efforceront de diffuser largement au public l'information scientifique issue de leurs travaux.

La décision d'ouverture ou de protection des données de la recherche pourra être prise avec les services compétents de l'Université ou du CNRS [ou autre établissement] : les Services partenariat et valorisation pour la propriété intellectuelle, la Délégation à la protection des données pour les données à caractère personnel et la Direction de la sûreté pour les questions relatives à la souveraineté.

Pour l'Université les informations sont consultables sur la page internet suivante : <https://scienceouverte.univ-grenoble-alpes.fr/>.

## **17.3 Publications et communication**

### **17.3.1 Information et communication sur les publications**

Nonobstant les dispositions de l'article 15.1, le personnel de l'Unité peut, après information du ou de la 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 effectués au sein de l'Unité.

En outre, toute publication et communication, y compris institutionnelle, et ce quel que soit le support utilisé (papier, web, etc.) doit respecter la législation en vigueur et notamment concernant :

- les données personnelles,
- la PPST applicable,
- le droit de la presse écrite et en ligne,
- les droits de propriété intellectuelle, notamment les droits d'auteurs sur les textes, images, sons, vidéos...

Toute publication quel que soit son support doit être portée à la connaissance du DU.

### **17.3.2 Formalisme des publications et communication**

Les membres du laboratoire prennent connaissance et appliquent la charte de signature des publications scientifiques de l'UGA, et disponible sur la page intranet de l'Unité

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 à (... *indiquer les coordonnées du service de l'Unité concerné*).

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

Dans le cadre de la politique en faveur du développement accéléré de la Science Ouverte, toutes les publications scientifiques issues des recherches financées au moins pour moitié par des fonds publics et pouvant être déposées en archives ouvertes sur la base de la loi Pour une République numérique, seront archivées de façon pérenne et accessibles dans les archives ouvertes nationales HAL.

Les agents de l'Unité sont tenus de respecter les règles de communication en vigueur au sein des tutelles.

Pour le CNRS, ces règles sont explicitées dans les guides et les procédures thématiques accessibles sur l'intranet dans la rubrique « Pratique ».

Pour l'Université, ces règles sont explicitées sur la page internet :

### **Création et utilisation de services de communication institutionnels en ligne**

Le directeur ou la directrice de la publication qui assure la responsabilité de l'information qui est accessible et publiée sur les services de communication institutionnels de l'Unité en ligne (site internet, réseaux sociaux, blogs scientifiques) est le représentant légal de l'hébergeur des systèmes d'information.

Le ou la DU s'assure du respect de la réglementation en vigueur ainsi que des instructions, notes et circulaires internes des établissements concernant toute publication sur les services de communication institutionnels de l'Unité en ligne. Il ou elle est responsable de la rédaction.

La diffusion et la publication d'informations scientifiques sur les travaux de l'Unité n'est autorisée que sur les outils de communication institutionnels de l'Unité après autorisation du ou de la DU, dans le respect des dispositions contractuelles des conventions dans le cadre desquelles ces publications sont réalisées.

Pour le CNRS, la publication d'informations sur les outils de communications institutionnels doit notamment respecter la charte SSI et la circulaire relative aux conditions d'utilisation des réseaux sociaux consultable à l'adresse suivante

Pour l'Université *la publication d'informations et la création de supports de communication doit respecter la charte graphique téléchargeable sur le site intranet de l'UGA à l'adresse suivante : <https://intranet.univ-grenoble-alpes.fr/fonctions-d-appui/communication/>*

Ces pages ne peuvent contenir aucune information de caractère privé non professionnelle, sauf disposition particulière décidée au sein de l'Unité et autorisée par les établissements employeurs *[Préciser le cas échéant les modalités]*.

#### **17.3.3 Logos et marques**

Le personnel ne peut en aucun cas utiliser ni faire référence aux dénominations sociales, logos ou aux marques des établissements employeurs à toute autre fin que la communication scientifique, ou relative aux événements scientifiques sans autorisation préalable expresse et écrite desdites tutelle(s)

Toute utilisation commerciale de ces éléments ou du nom de l'Unité, notamment pour présenter des produits commercialisés, est proscrite.

En tout état de cause, le personnel de l'Unité ne détient pas le pouvoir d'autoriser un tiers à utiliser les marques et signes des établissements.

Toute reproduction totale ou partielle des marques ou des logos des tutelles ou des établissements employeurs de l'Unité sans leur autorisation expresse constituerait une contrefaçon au sens des articles L.713-2 et suivants du code de la propriété intellectuelle. Par ailleurs, l'usage non autorisé de la dénomination sociale des établissements est constitutif d'une faute au sens des articles 1240 et 1241 du code civil.

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

Pour les établissements universitaires, cette demande d'autorisation doit être présentée à leurs services de communication respectifs.

Autres tutelles : préciser

### **Cahiers de laboratoire**

Il est demandé à tout le personnel de recherche ayant une activité expérimentale de l'Unité de tenir un cahier de laboratoire afin de garantir le suivi et la protection des résultats de leurs travaux.

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 à l'Unité, même après le départ d'un personnel. La copie pour l'usage personnel des utilisateurs, c'est-à-dire des rédacteurs du cahier, est autorisée.

### **Article 18 : Propriété intellectuelle**

Tous les résultats, brevetables ou non, issus des recherches menées et obtenus au sein de l'Unité appartiennent en copropriété aux tutelles de l'Unité et établissements employeurs en application de l'article L.611-7 et L113-9 du code de la propriété intellectuelle et conformément aux accords passés entre les tutelles.

Les stagiaires s'engagent à céder aux établissements employeurs de l'Unité les droits de propriété intellectuelle attachés aux résultats qu'ils pourraient obtenir ou qu'ils pourraient contribuer à obtenir pendant le stage au sein du laboratoire. En contrepartie, un prix de cession sera fixé dans une convention ultérieure.

Les résultats protégés par le droit d'auteur que le personnel de l'Unité pourrait obtenir ou pourrait contribuer à obtenir, appartiennent également aux établissements employeurs de l'Unité sous réserve de la conclusion de contrats de cession de droits d'auteurs signés indépendamment.

Dans tous les cas, les établissements employeurs de l'Unité disposent seuls du droit de protéger les résultats issus des travaux de l'Unité et notamment du droit de déposer des titres de propriété industrielle 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.

#### **18.1 Obligation d'information des services compétents des tutelles : Contrats, décisions de subvention et ressources propres**

Le personnel de l'Unité doit saisir les services de partenariats, d'innovation et valorisation compétents des tutelles ou tutelles-associées de tout projet de collaboration conformément aux modalités définies dans les conventions-cadre entre tutelles.

Après signature du contrat, les services compétents des établissements remettent une copie du contrat au responsable scientifique du projet ou au ou à la DU.

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

MODELE



## Chapitre 5 - Protection des données dans les systèmes d'information - Protection des données personnelles

### Article 19 : Utilisation des moyens informatiques et Sécurité des systèmes d'information (SSI)

L'utilisation des moyens informatiques de l'Unité et les conditions d'accès aux SI sont soumises à des règles de sécurité qui sont détaillées dans la PSSI opérationnelle de l'Unité, cohérente avec le dispositif de la PPST notamment pour l'accès virtuel aux documents.

L'utilisation des moyens informatiques de l'Unité et les conditions d'accès aux SI de l'Unité sont par ailleurs conformes à la Charte SSI de l'hébergeur de l'Unité, en cohérence avec la Charte des autres tutelles.

Le ou la DU est responsable de la définition de la PSSI opérationnelle de l'Unité, déclinée à partir de celle du CNRS ou d'une des tutelles, sans préjudice de l'applicabilité de la PSSI de l'Etat. Il ou elle est responsable et garant de sa mise en application au sein de l'Unité et auprès des agents.

Il ou elle désigne un chargé ou une chargée de la sécurité des systèmes d'information (CSSI), après avis du ou de la responsable de la sécurité des systèmes d'information (RSSI) des tutelles et établissements employeurs.

Le ou la CSSI assiste et conseille le ou la DU dans l'élaboration de la PSSI opérationnelle de l'Unité et du plan d'action de mise en œuvre et de son suivi en lien avec le correspondant PPST. Il ou elle informe et sensibilise les agents travaillant dans l'Unité pour la mise en œuvre des consignes de sécurité des systèmes d'information. Il ou elle 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].*

Toute personne doit garder les informations transmises au niveau de confidentialité défini par l'émetteur.

Seules les personnes qui participent aux activités de l'Unité ont accès aux systèmes d'information de l'Unité après autorisation du ou de la DU et après avoir pris connaissance de la Charte SSI en vigueur au sein de l'Unité et de celle de leur employeur.

Les documents cités supra sont publiés et consultables à l'adresse suivante :

- Charte SSI du CNRS : (lien intranet)
- Charte SSI de l'Université : ...
- PSSI opérationnelle de l'Unité : ...

Les agents sont en outre soumis à la réglementation interne de leur employeur.

### Article 20 : Protection des données personnelles

Les traitements de données à caractère personnel de l'unité sont mis en œuvre conformément au règlement européen de protection des données n°2016/679 du 27 avril 2016, à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés et à toute réglementation nationale prise en application de ces textes (ensemble « la réglementation sur la protection des données »).

Le ou la DU est le responsable de l'ensemble des traitements de données à caractère personnel de l'Unité.

Le délégué ou la déléguée à la protection des données (DPD) compétent pour accompagner le ou la DU concernant la conformité des traitements de données à caractère personnel de l'unité est *[à compléter selon le cas : pour le CNRS : [dpd.demandes@cnrs.fr](mailto:dpd.demandes@cnrs.fr)]*.

Les personnels de l'Unité qui procèdent à un traitement de données à caractère personnel, que ce soit sur support papier ou numérique, en informent le ou la DU qui en assure la licéité et le respect de la réglementation sur la protection des données, en lien avec le DPD compétent.

Les personnels de l'Unité assurent la protection des données à caractère personnel qu'ils sont amenés à traiter dans le cadre de leur mission.

MODELE

## Chapitre 6 Dispositions diverses

### **Article 21 : Utilisation des ressources techniques collectives**

*Préciser les conditions et règles d'utilisation des équipements et moyens collectifs ou mutualisés :*

- *Bibliothèque*
- *Magasin*
- *Espace de vie collectif...*

### **Article 22 : Développement durable**

L'Unité est engagée en faveur du développement durable et veille dans son fonctionnement général à une meilleure prise en compte des impacts environnementaux.

### **Article 23 : Archivage**

Les archives de l'Unité constituent la mémoire de l'Unité. Par archives, il est entendu l'ensemble des documents et données produits et reçus dans le cadre de l'activité de l'Unité. Elles doivent être conservées et le cas échéant éliminées dans les conditions fixées par le code du patrimoine.

### **Article 24 : Entrée en vigueur et modifications**

Le règlement intérieur, pris ensemble avec toutes ses annexes, entre en vigueur à la date de signature par les tutelles. Il peut être modifié à l'initiative du ou de la DU ou à la demande des tutelles après consultation des instances compétentes ou en cas de modification substantielle de la réglementation.

A la nomination d'un nouveau ou nouvelle DU, le présent règlement intérieur lui est remis par les tutelles

### **Article 25 : Publicité**

Le présent règlement intérieur, pris ensemble avec toutes ses annexes, est porté à la connaissance des agents par voie d'affichage dans les locaux de l'Unité et par tout autre moyen.

Il est consultable ...

*[Le cas échéant, Il abroge le règlement intérieur du ... et entre en vigueur au... ]*

Fait à ..., le ...

**Signature des représentants des établissements**

**Visa du Directeur ou de la Directrice de l'Unité**

## Annexe

### Dispositions applicables à l'accès aux Zone à Régime Restrictif (ZRR), locaux sensibles et Unités protégées

*[A insérer dans le RI selon la classification de l'Unité]*

Une Unité relève de la protection du potentiel scientifique et technique (PPST) : soit en tant qu'Unité ZRR avec ou sans locaux sensibles en application de l'art. R 413-5-1 du code pénal, soit en tant qu'Unité protégée lorsqu'elle relève d'un secteur protégé fixé par l'annexe de l'arrêté du 3 juillet 2012 et que la cotation des risques est supérieure à zéro.

A ce titre, l'Unité ... *[à compléter selon la classification - création de zone à régime restrictif (ZRR) dont le périmètre recouvre ... et abrite des locaux sensibles ; ou Unité dite protégée].*

L'accès ne peut se faire que pendant les heures ouvrables de l'Unité définies à l'art. 7. L'accès aux locaux en dehors des heures ouvrables est expressément et nommément autorisé par le ou la DU.

En complément des dispositions suivantes, la protection renforcée de l'Unité et de ses thématiques est assurée par les règles du présent RI relatives à l'accès aux locaux, à la confidentialité, aux publications et à la communication, à la propriété intellectuelle, à l'utilisation des moyens informatiques et la SSI.

#### Article X.1 : Les acteurs de la PPST

Le ou la Fonctionnaire Sécurité Défense (FSD) compétent(e) est celui ou celle de *[à compléter pour l'établissement compétent, si possible avec son identité et ses coordonnées].*

Le ou la DU est responsable de la PPST dans son Unité conformément à la réglementation applicable.

Il nomme, après visa des tutelles, un ou une correspondant(e) PPST qui l'assiste dans cette mission. *[Indiquer son identité]*

En cas d'incident, le ou la DU doit en avertir le ou la FSD compétent(e) sans délai. Il peut faire appel aux forces de police pour assurer la sécurité des personnes et protéger les savoirs et savoir-faire de l'Unité. Il en rend compte immédiatement aux tutelles et à l'établissement hébergeur.

#### Article X.2 : Modalités d'accès aux bâtiments ZRR

Par accès aux bâtiments ZRR ou UP, on entend aussi bien l'accès physique aux locaux, que l'accès à distance à la ZRR et aux ressources informatiques hébergeant les données de la ZRR, où qu'elles se trouvent.

Il y a 3 types de ZRR :

- globale : qui comprend l'ensemble des équipes/thématiques de l'Unité et tous les locaux de celle-ci ;
- intégrale : qui comprend l'ensemble des équipes/thématiques de l'Unité et certains locaux ;
- partielle : qui ne comprend que certaines équipes/thématiques de l'Unité et certains locaux.

Dans les deux premiers cas, le suivi de la procédure d'accès à une ZRR est obligatoire pour tous les agents de l'Unité, ainsi que pour toutes les personnes extérieures intervenant pour une mission ou une prestation.

Dans le cas d'une ZRR partielle, le suivi de la procédure d'accès à une ZRR est obligatoire pour les seuls agents des équipes/thématiques relevant de la ZRR, ainsi que toutes les personnes extérieures intervenant pour une mission ou une prestation dans ce cadre.

Le suivi de la procédure d'accès à une ZRR est également obligatoire pour les agents dont les thématiques/ équipes / locaux ne sont pas ZRR, lorsqu'ils ou elles collaborent avec des équipes/thématiques relevant de ZRR.

L'autorisation d'accès à une ZRR est valable pour l'ensemble des ZRR d'une même Unité, sauf avis contraire du ou de la DU ou du HFDS.

### **Article X.2.1 : Conditions d'accès des personnes participant directement aux activités scientifiques et techniques de l'Unité**

L'autorisation d'accès est obligatoire pour les personnes qui participent directement aux activités scientifiques et techniques de l'Unité, qu'il s'agisse de personnels affectés (fonctionnaires, contractuels), stagiaires (M2), doctorants, personnes participant à une activité de recherche, en formation, ou effectuant une prestation de service, y compris pour la maintenance régulière informatique.

L'autorisation est délivrée par le chef de l'établissement désigné pour la PPST ou son délégataire (pour le CNRS : le ou la DR), après avis formel favorable du HFDS du ministère chargé de la recherche.

L'intéressé devra formaliser sa demande d'accès au moyen d'un formulaire ou via l'application : *[lien A compléter selon l'établissement compétent pour la PPST : pour le CNRS : ....]*.

En cas de refus, la décision est notifiée à l'intéressé par lettre recommandée avec avis de réception ou équivalent. Elle n'a pas à être motivée.

Lorsque l'accès est autorisé, le ou la DU veille à ce que l'intéressé prenne connaissance du présent règlement et de la PSSI opérationnelle.

La possession d'un badge est obligatoire pour accéder à l'Unité. Un badge est attribué aux personnels temporaires (stagiaires, doctorants) après avis du correspondant PPST et du ou de la DU.

Les nouveaux entrants en attente de badge doivent signer le cahier d'entrée et de sortie situé à l'accueil de l'Unité.

### **Article X.2.2 : Conditions d'accès pour les visiteurs**

Les visites au sein d'une Unité ZRR, qui se caractérisent par leur aspect temporaire et l'absence de participation directe aux activités scientifiques et techniques de l'Unité, sont soumises à l'autorisation écrite du ou de la DU. Il ou elle doit alerter le ou la FSD compétent(e) de tout projet de visite jugé sensible qui le cas échéant demande l'avis du HFDS.

Au moins ... jours avant la visite, une demande devra être adressée au ou à la DU. L'autorisation accordée par le ou la DU ne pourra excéder 5 jours.

Lorsque l'autorisation d'accès concerne un étudiant ou une étudiante, elle précise que, en plus d'être limitée dans sa durée, elle est strictement limitée dans la journée au temps de présence exigé par l'enseignement suivi. Dans ce cas l'autorisation peut être accordée pour la durée de l'enseignement sans dépasser une année « scolaire ».

Le visiteur ne peut accéder aux locaux que muni d'un badge temporaire. Il ne peut pas avoir accès aux ressources et réseaux informatiques du laboratoire.

Le ou la DU doit veiller à la tenue du registre des visites, qui pourra lui être demandé à tout moment.

A leur arrivée, les données relatives aux visiteurs sont consignées dans ce registre : leurs nom, prénom, date et lieu de naissance, nationalité, organisme d'appartenance, ainsi que la date et le motif de la visite. Les visiteurs doivent pouvoir attester de ces données.

Ce registre doit faire l'objet d'une inscription au registre des traitements de données à caractère personnel de l'Unité auprès du ou de la DPD.

Les visites se font obligatoirement en la présence d'un personnel affecté nommément désigné à cet effet chargé de vérifier l'identité du visiteur et de l'accompagner.

Elles respectent nécessairement le circuit de notoriété défini par le ou la DU lors de la création des ZRR.

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 visiteurs ne doivent pas avoir accès aux matériels, savoirs et savoir-faire (données physiques et numériques) sensibles qui ont prévalu au classement de laboratoire en « ZRR ».

En cas d'incident au cours de la visite (sortie du circuit, prise de clichés...), l'accompagnateur doit en avvertir immédiatement le ou la DU qui en rend compte au ou à la FSD.

### **Article X.3 : Modalités d'accès à des locaux sensibles abrités par la ZRR**

L'accès aux locaux sensibles d'une ZRR est condamné par une serrure de sécurité. Son accès est interdit à *[A compléter avec la catégorie de personnes dont l'accès est interdit]* et se fait nécessairement sous le contrôle de *[à compléter]*

La demande d'accès à un local sensible est formulée dans les mêmes conditions que pour l'accès à une ZRR.

Les visiteurs ne peuvent avoir accès à un local sensible que s'ils sont directement concernés par l'activité scientifique et technique menée. Les visiteurs sont accompagnés en permanence par la personne désignée. 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.

### **Article X.4 : Modalités d'accès aux bâtiments relevant d'une Unité protégée (UP) non ZRR**

S'agissant des UP, les modalités d'accès et de visites sont soumises à la procédure que le ou la DU aura mise en place en lien avec les tutelles et établissement hôte pour assurer la traçabilité des accès *[A compléter avec la procédure mise en place dans l'Unité]*

Le ou la DU doit veiller à la tenue du registre des visites, qui pourra lui être demandé à tout moment.

A leur arrivée, les données relatives aux visiteurs sont consignées dans ce registre : nom, prénom, date et lieu de naissance, nationalité, organisme d'appartenance, ainsi que la date et le motif de la visite. Les visiteurs doivent pouvoir attester de ces données.

Le ou la DU veille à l'application des mesures de protection mises en place selon la feuille de route qu'il a établie en lien avec les tutelles.

Il ou elle autorise l'accès aux serveurs et systèmes informatiques détenant des informations du secteur scientifique et technique protégé.

Le ou la DU informe le ou la FSD compétent(e) des inscriptions aux formations relevant d'un secteur scientifique et technique protégé dispensées dans l'Unité.

### **Article X.5 : Publication et communication**

Le ou la DU sensibilise les agents sur la nécessité de ne pas diffuser d'informations sensibles.

Pour les secteurs scientifiques protégés, toute communication, y compris les enseignements, qu'il s'agisse d'un colloque, d'un séminaire ou d'un congrès, est soumise à autorisation du HFDS sur saisine du de la FSD compétent(e).

Le ou la stagiaire exerce ses activités de recherche sous le contrôle du correspondant PPST de l'Unité. Son ou sa responsable de stage doit le cas échéant attirer l'attention du ou de la DU sur les risques inhérents à la diffusion des informations contenues dans le projet de rapport de stage, en particulier s'il porte sur une spécialité sensible. Le ou la DU pourra exiger du stagiaire qu'il ou elle occulte les informations dont la diffusion présente un risque d'atteinte à la PPST.

MODELE