

**U1093 Cognition, Action et Plasticité sensorimotrice**

## **REGLEMENT INTERIEUR UMR 1093**

### **PREAMBULE**

L'Unité **INSERM 1093 Cognition, Action et Plasticité Sensorimotrice (CAPS)** est une **UMR** implantée dans les locaux de l'université de Bourgogne. Elle est placée sous la responsabilité conjointe de l'INSERM et de l'université de Bourgogne.

Le présent règlement intérieur a été soumis à l'avis de l'Assemblée Générale, réunie le 07/07/2014.

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 règlement intérieur 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.

## **1. L'ORGANISATION DE L'UNITE**

### **1.1 Direction de l'unité**

L'unité U1093 est dirigée par le directeur dont les responsabilités sont définies par décision spécifique (n° 2013-110) relative aux unités de recherche et autres formations de l'INSERM. Le directeur est nommé conjointement par les instances compétentes des établissements tutelles (Université de Bourgogne et INSERM). Le directeur est assisté dans ses fonctions par le directeur adjoint et le conseil de laboratoire.

### **1.2 Equipe(s) de recherche**

L'unité comporte une seule équipe.

### **1.3 Assemblée générale des personnels**

L'Assemblée générale des personnels comprend tous les personnels de l'unité. Elle se réunit une fois par semestre après convocation par le directeur de l'unité et chaque fois qu'elle est convoquée par le directeur ou sur la demande au moins de la moitié de ses membres. La convocation comporte un ordre du jour arrêté par le directeur de l'unité et adressé au moins 15 jours à l'avance par écrit (courrier ou courriel). D'autres éléments peuvent être ajoutés dans l'ordre du jour après une demande d'au moins un tiers (1/3) de membres de l'unité et au moins 7 jours avant la date de l'assemblée.

L'assemblée entend les rapports sur la gestion et la vie de l'unité. Elle approuve les comptes de l'exercice clos, vote la répartition du budget de l'exercice suivant et délibère sur les questions mises à l'ordre du jour. La présence de la moitié des membres de l'assemblée est nécessaire pour la validité de ses délibérations. Il est tenu procès verbal de chaque séance. Les décisions sont prises à la majorité simple des membres présents ou représentés. Le nombre des pouvoirs est limité à un (1) par personne présente ayant droit de vote.

### **1.4 Conseil de laboratoire**

L'unité comporte un conseil de laboratoire qui comprend treize (13) membres, dont dix (10) membres élus, deux (2) membres de droit et un (1) membre nommé par le directeur de l'unité. La composition du conseil est la suivante:

- le directeur de l'unité ;
- 6 membres titulaires et 6 membres suppléants, représentant les chercheurs et enseignants-chercheurs permanents de l'unité, dont 3 de l'UFR STAPS, 1 de l'UFR de Pharmacie et 2 de l'UFR de Médecine ;
- 1 membre titulaire et 1 membre suppléant, représentant les ITA ou BIATSS permanents de l'unité ;
- 2 membres titulaires et 2 membres suppléants, représentant les personnels non permanents de l'unité, dont au moins 1 doctorant ;
- 2 membres de droit, le directeur adjoint et l'assistant de prévention ;
- 1 membre nommé par le directeur, parmi les membres de l'unité.

La durée du mandat des membres du conseil de laboratoire est celle de la durée de l'unité, telle que précisée dans sa décision de création ou de renouvellement.

Six (6) membres du conseil doivent être obligatoirement du sexe masculin ou féminin.

Sont électeurs et éligibles, sous réserve d'être inscrits au profil de l'unité, les personnels non permanents justifiant d'une ancienneté minimale d'un an au sein de l'unité, ainsi que les personnels permanents. Les élections sont organisées, à l'initiative du directeur d'unité, dans un délai maximal de trois (3) mois à compter de la date de création ou de renouvellement de l'unité. Le directeur d'unité informe les personnels de la tenue des élections au moins un (1) mois à l'avance, au moyen d'un avis affiché dans les locaux de l'unité et d'un envoi par courrier électronique. Le directeur d'unité affiche un avis à candidature dans les locaux de l'unité au moins trois (3) semaines avant la date des élections. Cet avis précise la date limite de dépôt des candidatures. Les élections ont lieu un jour ouvré et pendant les horaires de travail définis au 2.2.1. Les suffrages sont recueillis dans une urne prévue à cet effet. Les membres du Conseil sont élus au suffrage direct. Les électeurs désignent, sur la liste de candidats du collège représentant la catégorie de personnel à laquelle ils

appartiennent (chercheurs permanents, ITA permanents, personnels non permanents, etc.), ceux qu'ils retiennent. Sont élus les candidats ayant obtenu le plus grand nombre de voix, dans la limite du nombre d'élus pour chaque collège. En cas d'égalité entre plusieurs candidats, il est procédé à un tirage au sort. Lorsque l'ensemble des sièges n'a pu être pourvu, un tirage au sort désigne, parmi les personnels éligibles, autant de membres que de sièges à pourvoir. Les résultats sont proclamés par le directeur d'unité et affichés dans les locaux de l'unité.

L'avis du conseil de laboratoire est obligatoirement requis dans les matières suivantes :

- la rédaction des rapports d'activité de l'unité ;
  - la politique scientifique et budgétaire et la répartition des moyens ;
  - la composition et l'organisation interne de l'unité ;
  - les propositions de recrutement des personnels permanents et non permanents ;
  - les propositions de titularisation des fonctionnaires nouvellement recrutés, au terme de leur période de stage ;
  - l'évolution de l'unité au terme de sa durée de vie ;
  - les projets de regroupement avec d'autres formations de recherche ;
  - les choix en matière de valorisation, d'information ou de formation ;
  - les propositions en matière de formation continue ;
  - les questions relatives aux conditions de travail, à la santé et à la sécurité au travail ;
  - l'application des règles de déontologie et d'intégrité et des règles collectives de discipline ;
  - le remplacement ou le renouvellement du directeur d'unité au cours de la durée de vie de l'unité.
- Le conseil de laboratoire peut, en outre, être consulté sur toute autre question.

Le conseil de laboratoire est présidé par le directeur d'unité ou, le cas échéant, par le directeur adjoint. Le conseil de laboratoire se réunit en tant que de besoin et au moins trois (3) fois par an pendant les heures de service (voir 2.2.1), sur convocation de son président, soit à son initiative, soit à la demande de la majorité des membres du Conseil. Les convocations sont adressées aux membres du conseil de laboratoire par écrit (courrier ou courriel) au moins quinze (15) jours avant la date prévue de la réunion, accompagnées de l'ordre du jour de la séance et des documents y afférents. Le directeur s'assure de la bonne réception de ces documents. Le directeur arrête l'ordre du jour de chaque réunion. Sont adjointes à l'ordre du jour toutes questions relevant des attributions du conseil de laboratoire dont l'examen est demandé par écrit au directeur par 10 % au moins des membres du Conseil.

Le conseil de laboratoire se réunit valablement si la moitié au moins de ses membres sont présents ou représentés. En cas d'absence ou d'empêchement ponctuel, un membre du conseil de laboratoire peut se faire représenter par son suppléant, qui pourra siéger avec voix délibérative. En présence du titulaire et sous réserve de son accord, le suppléant pourra participer aux séances sans voix délibérative. Le directeur à son initiative, ou sur demande de l'un des membres du conseil de laboratoire adressée au directeur du Conseil au moins huit (8) jours avant la tenue de la réunion, peut convoquer des experts, parmi ou en dehors des personnels de l'unité, afin qu'ils soient entendus sur un point inscrit à l'ordre du jour. Les experts ont voix consultatives et ne sont pas comptabilisés dans le quorum. Les avis du conseil de laboratoire sont acquis à la majorité de ses membres présents ou représentés. Chacun des membres dispose d'une voix de même valeur. En cas de partage des voix, celle du président est prépondérante.

Les réunions du conseil de laboratoire doivent faire l'objet de comptes rendus. Ils sont rédigés dans un délai de quinze (15) jours à compter de la tenue de la séance, par le directeur ou

toute autre personne qu'il aura désignée à cet effet. Le compte-rendu doit être validé par les membres du conseil de laboratoire. Pour cela, il est transmis, pour avis, aux membres qui disposent d'un délai de quinze (15) jours pour formuler leurs observations à compter de la date de réception du projet. En l'absence de réponse au terme de ce délai, leur accord sur les termes du compte rendu sera réputé acquis. Le compte rendu est définitivement adopté dans un délai de cinq (5) semaines à compter de la date de la séance. Les comptes rendus des réunions sont affichés dans les locaux de l'unité et adressés aux personnels par courrier électronique. Sont également portés à la connaissance des personnels, le cas échéant, les points de vue divergents qui pourraient subsister sur les termes du compte-rendu au-delà du délai prévu pour son approbation.

## **2. CONDITIONS DE TRAVAIL DES PERSONNELS INSCRITS AU PROFIL DE L'UNITE**

### **2.1. Obligations générales des personnels de l'unité**

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 France est une République indivisible, laïque, démocratique et sociale. Outre la courtoisie réciproque et le respect mutuel, les membres de l'unité doivent respecter le principe de laïcité et faire preuve de neutralité (voir Annexe 1). Ils sont également tenus à un devoir de discrétion professionnelle pour tous les faits, informations ou documents dont ils ont connaissance dans le cadre de leur activité. Le directeur d'unité est responsable de l'application des règles collectives de discipline.

### **2.2. Temps de travail**

#### *2.2.1. Durée et horaires du 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.

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.

La durée hebdomadaire du travail effectif est égale à 38 heures 30 minutes pour les personnels INSERM.

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 qui ne peut être ni inférieure à 45 minutes ni supérieure à 2 heures.

La plage horaire de travail de référence commence à 8 heures et se termine à 17 heures les jours ouvrés. 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.

Des périodes de fermeture sont éventuellement décidées en début de chaque année par le directeur d'Unité après avis du conseil d'Unité et des établissements concernés.

Le travail en horaires décalés ou isolé en dehors des horaires habituels de fonctionnement de l'unité mentionnés ci-dessus est, par principe, interdit (voir Annexe 2). Exceptionnellement, pour des travaux d'expérimentation uniquement, la présence d'un membre d'unité en dehors des horaires habituels de fonctionnement de l'unité peut être autorisée par le directeur d'unité.

La procédure est la suivante:

- Les personnels autorisés à venir les samedi, dimanche ou jours fériés pour effectuer les activités d'expérimentation doivent obtenir l'accord préalable, écrit, nominal et limité dans le temps, du responsable de la structure et s'inscrire sur le registre santé-sécurité du laboratoire.
- La liste des personnels autorisés à venir travailler en horaires décalés doit être transmise au Délégué Régional chaque mois lorsque les situations de travail concernées sont planifiées à l'avance (ou 72h avant la date de l'intervention en cas d'absence de planification des interventions).
- Seuls les personnels statutaires et contractuels (doctorants, chercheurs, ingénieurs, techniciens) sont autorisés exceptionnellement à réaliser un travail en horaires décalés. Les stagiaires, de quelques niveaux qu'ils soient, ne sont pas autorisés à travailler en horaires décalés.
- Les personnels doivent respecter les consignes d'hygiène et de sécurité affichées dans les locaux mis à leur disposition et/ou diffusées par tout moyen.
- Le personnel accédant à l'unité en dehors des heures de travail doit enregistrer son arrivée et son départ sur le registre prévu à cet effet.

### 2.2.2. Congés

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 personnels inscrits au profil de l'unité bénéficient de congés annuels et, le cas échéant, de jours de congé au titre de l'aménagement et de la réduction du temps de travail (ARTT), dans les conditions prévues par les textes qui leur sont applicables. Le directeur d'unité arrête le calendrier des congés compte tenu des fractionnements et échelonnement que l'intérêt du service peut rendre nécessaires. Il peut, chaque année, par voie de note de service et après avis du conseil de laboratoire, décider de jours et/ou de périodes de fermeture qui s'imputent sur les droits à congé annuel et jours ARTT.

Les demandes de congé sont formulées, dans un délai raisonnable, auprès du directeur d'unité selon le moyen mis à disposition par l'employeur (pour l'INSERM, au moyen d'un outil informatique ou d'un imprimé-type). Le directeur d'unité y donne suite en considération des besoins du service. En cas de cessation de fonction de l'agent pour cause de retraite ou de fin de contrat, la demande de congé ne peut être refusée mais peut faire l'objet d'un aménagement (échancier).

Le suivi des congés annuels et des jours ARTT est réalisé sous la responsabilité du directeur d'unité et transmis, en tant que de besoin, à l'autorité administrative compétente de chaque employeur concerné.

### 2.2.3 Autorisations d'absence

Les personnels inscrits au profil de l'unité bénéficient des autorisations d'absence prévues par les textes qui leur sont applicables. Les demandes d'autorisation d'absence sont formulées auprès du directeur d'unité, avec un délai de prévenance de 8 jours, selon le moyen mis à disposition par l'employeur (pour l'INSERM, au moyen d'un outil informatique ou d'un imprimé-type). Le directeur d'unité y donne suite, selon le motif de l'absence invoqué, soit de plein droit, soit en considération des besoins du service. Le suivi des autorisations d'absence est réalisé sous la

responsabilité du directeur d'unité.

#### *2.2.4 Compte épargne-temps*

Les personnels inscrits au profil de l'unité bénéficient, le cas échéant, d'un compte épargne-temps, dans les conditions prévues par les textes qui leur sont applicables. Les demandes liées à l'ouverture, au fonctionnement (dépôt d'un congé, alimentation, exercice du droit d'option) et à la clôture du compte épargne-temps sont formulées selon le moyen mis à disposition par l'employeur (pour l'INSERM, au moyen d'un outil informatique ou d'imprimés-type fournis). Le directeur d'unité donne suite aux demandes de congé formulées au titre du compte épargne-temps en considération des besoins du service. En cas de cessation de fonction de l'agent pour cause de retraite ou de fin de contrat, la demande de congé ne peut être refusée mais peut faire l'objet d'un aménagement (échancier). Le suivi des comptes épargne-temps est réalisé sous la responsabilité conjointe du directeur d'unité et de l'autorité administrative compétente de chaque employeur concerné.

#### *2.3 Missions et déplacements*

Tout membre de l'unité se déplaçant en dehors de sa résidence administrative pour l'exercice de ses fonctions doit être en possession d'un ordre de mission, établi préalablement au déroulement de la mission. En ce qui concerne les destinations à risque sanitaire, la délivrance de l'ordre de mission peut être conditionnée à la consultation du médecin de prévention.

Le directeur d'unité ou toute autre personne ayant reçu délégation pour autoriser les missions, sollicitent, en tant que de besoin, l'avis du Fonctionnaire de sécurité de défense, notamment lorsque le déplacement est prévu dans un pays ou un territoire dont les conditions de sécurité pourraient nécessiter une vigilance accrue, voire de renoncer temporairement à la mission (voir Annexe 3). Les demandes d'avis pour les déplacements dans les pays présentant des risques pour la sécurité des personnes sont précisées par décision spécifique. Tout déplacement en France ou à l'étranger obéit aux règles en vigueur dans l'organisme assurant la gestion dudit déplacement. Les personnels restent couverts par leur employeur pendant les déplacements effectués dans le cadre des activités de l'unité.

### **2.4 Accès au laboratoire et aux services mutualisés**

#### *2.4.1 Accès aux locaux*

L'unité est implantée dans 5 lieux différents : l'UFR STAPS, l'UFR de Pharmacie, l'UFR de Médecine, l' CHU de Dijon, et à partir de juin 2015 l'Institut Marey. L'accès aux locaux se fait selon les modalités prévues par chaque service et bâtiment.

#### *2.4.2 Accès aux services mutualisés*

L'accès aux services mutualisés (bibliothèque, cafétéria, salles de cours...) se fait selon les modalités prévues par chaque service et bâtiment.

### **2.5 Santé et sécurité au travail**

Les membres de l'unité doivent respecter la réglementation en vigueur en matière de santé et de sécurité au travail, ainsi que les consignes particulières applicables dans ces domaines sur le site d'implantation de l'unité.

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).

#### *2.5.1 Responsabilités du directeur de l'unité*

En application de la décision du Président-directeur général de l'INSERM relative aux unités de recherche et autres formations de l'INSERM, il incombe au directeur d'unité de protéger la santé physique et mentale des personnels et d'assurer la sécurité des biens et installations. A cet effet, il est responsable de l'application au sein de l'unité de la réglementation en matière de santé et de sécurité au travail et veille à ce que les personnels disposent des moyens de protection requis par leur activité. Il est garant de l'évaluation des risques de l'unité et de sa transcription dans un document unique d'évaluation des risques (DUER), et veille à la mise en oeuvre du plan d'action en découlant. En tant que de besoin, il est assisté dans ses fonctions de responsable de la protection du potentiel scientifique et technique (PPST) par un (des) assistant(s) pour la PPST.

#### *2.5.2 Responsabilités de l'assistant de prévention*

Le directeur d'unité est conseillé par un ou plusieurs assistant(s) de prévention, désigné(s) par la délégation régionale de l'INSERM (et le cas échéant, l'autorité compétente de la ou des autres tutelles), sur sa proposition. L'assistant de prévention conseille le directeur d'unité, notamment dans les domaines suivants :

- la démarche d'évaluation des risques ;
- la mise en place d'une politique de prévention des risques ;
- la mise en oeuvre, en concertation avec le conseiller de prévention et le médecin de prévention compétents, des règles de sécurité et d'hygiène au travail visant à l'amélioration des conditions de travail des personnels.
- L'accueil des nouveaux arrivants et leur formation à la prévention des risques au poste de travail

#### *2.5.3 Responsabilités de la personne compétente en radioprotection*

Non applicable pour cette unité.

#### *2.5.4 Responsabilités des personnels de l'unité*

Tout membre de l'unité doit contribuer activement à assurer sa propre sécurité, celle de ses collègues et de son environnement. En application des dispositions légales et réglementaires en vigueur, le personnel est tenu de se soumettre aux visites médicales obligatoires périodiques ainsi qu'aux visites médicales d'embauche et/ou de reprise. Le refus d'un agent de se soumettre aux prescriptions relatives à la sécurité et aux visites médicales peut entraîner l'une des sanctions prévues par la réglementation.

#### *2.5.5 Registre « santé et de sécurité au travail »*

Il est tenu, sous la responsabilité du directeur d'unité, au moins un registre « santé et sécurité au travail » où sont consignés tout incident ou accident, ainsi que les observations et les suggestions des agents relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration de leurs conditions de travail. Ce registre est mis à la disposition de l'ensemble des personnels de l'unité et des inspecteurs de santé et sécurité au travail. Il fait l'objet d'un examen périodique par le Comité spécial d'hygiène et de sécurité et des conditions de travail. Le registre se trouve auprès du secrétariat de l'unité.

#### *2.5.6 Accidents du travail et maladies professionnelles*

L'agent victime d'un accident du travail ou de trajet doit en informer (ou en faire informer) son employeur dans les vingt-quatre (24) heures qui suivent la survenue de l'accident. L'employeur remet alors immédiatement à l'agent une feuille d'accident. Le directeur d'unité vise les déclarations d'accident du travail ou de trajet et les déclarations de maladie professionnelle des agents.

#### *2.5.7 Locaux présentant un risque particulier pour la santé et la sécurité*

Non applicable pour cette unité

#### *2.5.8 Procédures spécifiques à l'unité*

Il n'y a pas de procédures spécifiques pour cette unité.

#### *2.5.8 Interdictions*

En application de l'article L.3511-7 du code de la santé publique, il est interdit de fumer sur les lieux de travail.

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.

### **2.6 Formation**

Le directeur d'unité autorise les demandes de formation sollicitées par les personnels inscrits au profil de l'unité. Le correspondant formation, nommé par le directeur de l'unité, informe et conseille les personnels pour leurs besoins et demandes de formation. Dans le cas d'une unité mixte, il assure ses fonctions en lien avec les services compétents des tutelles et employeurs des personnels de l'unité.

## **3. COMMUNICATION ET INFORMATIQUE**

### *3.1 Utilisation des moyens informatiques*

Chaque membre du laboratoire est responsable de l'usage des ressources informatiques et du réseau auxquels il a accès. Il a aussi la charge, à son niveau, de contribuer à la sécurité générale des ressources et aussi à celle de son entité. L'utilisation de ces ressources doit être rationnelle et loyale afin d'en éviter la saturation ou leur détournement à des fins personnelles. L'utilisation des ressources informatiques et la sécurité des systèmes d'information sont régies par les chartes et règlements qu'il convient de respecter (voir Annexes 4a, 4b 4c).

### *3.2 Diffusion de l'information scientifique*

Les publications et communications des auteurs inscrits au profil de l'unité doivent :

- citer l'INSERM et dans le cas d'une unité mixte, les autres tutelles de l'unité ;
- se faire dans les langues les plus appropriées, étant rappelé que, pour l'application de la loi n° 94-665 du 4 août 1994 relative à l'emploi de la langue française, l'unité contribue activement à

l'utilisation et à la promotion du français en tant que langue scientifique ;

- ne pas porter atteinte aux intérêts industriels de l'INSERM et dans le cas d'une unité mixte, des autres tutelles de l'unité ;
- ne pas porter atteinte aux intérêts de la nation et respecter notamment les règles définies par la protection du potentiel scientifique et technique (PPST) ;
- ne pas porter atteinte aux droits d'auteur de l'INSERM et dans le cas d'une unité mixte, des autres tutelles de l'unité.

Les personnels de l'unité sont responsables, chacun pour ce qui le concerne, de l'application de ces règles. Les projets de publications et communications envisagés par des auteurs inscrits au profil de l'unité sont portés à la connaissance du directeur d'unité. Le directeur transmet aux auteurs concernés, dans un délai de 15 jours, ses éventuelles observations sur le respect de ces règles ainsi que, le cas échéant, les éléments de réponse fournis par le(s) service(s) sollicités et veille à ce que les éventuelles mesures préconisées soient mises en oeuvre. Les affiliations des auteurs dans les publications et les communications doivent suivre les principes édictés par la Charte des publications Aviesan qu'il conviendra, pour l'information des personnels, d'annexer au règlement intérieur.

Pour assurer une meilleure visibilité aux travaux de recherche réalisés dans l'unité ainsi qu'une pérennité d'accès à ces travaux, les textes intégraux des manuscrits acceptés pour publication dans des revues à comité de lecture peuvent être déposés dans l'archive ouverte institutionnelle HAL-Inserm, portail d'entrée Inserm de l'archive ouverte nationale HAL. La plateforme HAL-Inserm permet le dépôt en ligne des travaux scientifiques et leur consultation. La version qui peut être déposée est le manuscrit final envoyé par les auteurs et accepté pour publication (appelée « version auteur »). Le déposant doit avoir informé ses coauteurs de ce dépôt. L'équipe HAL-Inserm vérifie les politiques des éditeurs en matière d'accès libre afin de rendre l'article public dès que possible. Sous certaines conditions, les articles sont reversés dans PubMed Central, l'archive ouverte des NIH, qui remplit la fonction d'archive ouverte internationale en Sciences de la Vie et de la Santé, augmentant encore la visibilité des travaux. Le dépôt dans HAL permet le respect de la politique de la Commission Européenne en matière d'accès libre mise en place dans le cadre du FP7 et poursuivie dans Horizon 2020. Dans le cas des articles publiés dans des revues en accès libre, les licences autorisent le dépôt de la « version éditeur » (l'article sous sa forme publiée, tel qu'il apparaît dans la revue).

## **4. QUALITE**

### *4.1 Cahier de laboratoire*

L'utilisation du cahier de laboratoire est obligatoire au sein de l'unité (voir Annexe 6). Les cahiers de laboratoire sont la propriété de l'INSERM et de l'uB. Les personnels quittant l'unité ne sont pas autorisés à récupérer les cahiers de laboratoire. La copie pour l'usage personnel doit être préalablement autorisée, par écrit, par l'autorité compétente de l'INSERM et de l'uB. Le bénéficiaire de l'autorisation s'engage à n'utiliser la copie du cahier de laboratoire que pour les besoins de ses activités propres de recherche et s'engage à ne pas la diffuser à un tiers sans l'autorisation préalable et écrite du délégué régional.

## **5. PARTENARIAT ET CONTRATS**

L'unité est en charge de la rédaction et de la soumission de ses demandes de financements contractuels et autres partenariats ainsi que de leur transmission, pour information et avis, à ses organismes de tutelle. Toutefois, afin d'établir une stratégie de coordination au sein de l'unité et de permettre au directeur d'unité d'exercer les responsabilités qui sont les siennes, les projets de recherche et/ou de partenariats que les personnels constituant l'unité souhaitent mettre en place avec des tiers doivent être transmis avant toute sollicitation des services compétents de l'INSERM ou de la tutelle gestionnaire, au directeur d'unité, pour avis préalable et visa sur la demande. Lorsque le projet doit donner lieu à l'établissement d'une convention ou d'un contrat, et en cas d'accord de sa part, le directeur d'unité saisit les instances compétentes des organismes de tutelle. Le directeur d'unité vise lesdites conventions ou contrats afin de signifier sa parfaite information quant aux termes du contrat. Le contrat est signé par les autorités compétentes des tutelles qui sont les seules habilitées à engager ces dernières.

## **6. PROTECTION DU POTENTIEL SCIENTIFIQUE ET TECHNIQUE (PPST)**

Les personnels inscrits au profil d'une unité doivent respecter les consignes réglementaires applicables ainsi que les consignes particulières en vigueur sur le site d'implantation de l'unité. La protection du potentiel scientifique et technique de la nation est une obligation prévue par le code pénal et des dispositions réglementaires d'application.

Le directeur de l'unité veille à l'application des obligations de protection du potentiel scientifique et technique de la nation, mais les personnels de l'unité sont individuellement responsables, pour ce qui les concerne, de la protection du potentiel scientifique et technique de la nation (PPST) et de l'application des règles qui en découlent.

L'accès de visiteurs et stagiaires, de doctorants et de post-doctorants, ainsi que la divulgation des savoirs et des savoir-faire sont soumises à des règles précisées dans les circulaires du Ministère chargé de la recherche et complétées par des notes d'application du Fonctionnaire de sécurité de Défense (FSD). Un engagement spécifique de confidentialité est signé par les personnels lorsque cette obligation n'est pas prévue dans leur statut ou dans leur contrat de travail.

## **7. GESTION DES MOYENS DE L'UNITE**

### **7.1 Organisation budgétaire**

Le budget de l'unité permet de financer:

- les dépenses de fonctionnement général de l'unité, les dépenses d'animation, les dépenses d'équipement, de maintenance d'équipement, d'installation des équipes, etc.
- les dépenses liées à l'exécution des contrats de recherche.

Le directeur d'unité gère le budget de l'unité.

### **7.2 Règles relatives à la gestion de moyens et aux achats**

La gestion des moyens est assurée par le seul directeur d'unité. Les besoins en fournitures et services sont portés par le personnel de l'unité à la connaissance du directeur d'unité. Le directeur centralise les besoins relevant de l'activité de l'unité puis évalue leur montant et détermine la procédure d'achat applicable conformément aux règles en vigueur au sein de l'établissement tutelle effectuant l'achat (voir Annexe 7a et 7b).

### **7.3 Les personnels de l'unité**

Les décisions de recrutement de personnel INSERM (permanent, contractuel, vacataire), ainsi que la signature des conventions de stage pour l'accueil d'un étudiant, relèvent, quelle que soit la source de financement de l'emploi concerné, du Président-directeur général de l'INSERM ou son représentant par délégation.

Le recrutement des personnels statutaires (chercheurs, enseignants-chercheurs ou BIATSS) a lieu selon les modalités en vigueur dans chaque établissement.

Pour le recrutement d'un personnel contractuel le directeur d'unité doit consulter préalablement les services compétents de l'employeur concerné (le pôle ressources humaines de l'uB ou de la délégation régional EST).

L'accueil des étudiants en stage doit donner lieu à l'établissement d'une convention signée par l'établissement d'enseignement, l'établissement d'accueil au choix parmi l'un des établissements de tutelle de l'unité et le stagiaire. La convention de stage doit respecter les dispositions du code de l'éducation, et notamment celles relatives à la gratification.

Toute personne accueillie (personnel recruté, accueilli en détachement ou mis à disposition, stagiaire conventionné, etc.) doit être inscrite au profil de l'unité. Un registre du personnel est tenu au sein de l'unité. L'inscription relève de la responsabilité du directeur de l'unité. Le directeur de l'unité veille à la mise à jour du profil de l'unité.

Le directeur de l'unité veille à ce que les personnels inscrits au profil de l'unité soient en situation régulière au regard des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'emploi, aux assurances sociales et, le cas échéant, à l'entrée et au séjour des ressortissants étrangers.

En l'absence de dispositions statutaires ou prévues au contrat de travail, l'accueil, au sein de l'unité, de personnels doit faire l'objet d'une convention qui comporte en particulier les stipulations suivantes :

- la cession des droits de propriété intellectuelle sur les résultats issus de son activité au sein de l'unité ;
- la définition de l'obligation de confidentialité.

#### **7.4 Les biens de l'unité**

L'unité établit la liste de ses biens, qu'elle adresse à ses tutelles afin qu'un inventaire physique puisse être réalisé. Cette liste est mise à jour dès qu'un bien est acquis ou cédé par l'unité. Les biens doivent être étiquetés.

Tout évènement relatif à un bien (cession, mise à disposition, modification de la localisation du matériel...) doit être réalisé en accord avec la délégation régionale ou avec le service compétent de la tutelle concernée.

Tout le matériel de la formation de recherche est placé sous la responsabilité du directeur, qui doit s'assurer de l'entretien de ce matériel et souscrire à des contrats de maintenance si nécessaire dans le respect des règles d'achat. Le directeur peut nommer un ou plusieurs correspondants inventaire pour assurer le suivi et l'exécution de ces tâches.

Conformément à la décision de l'INSERM relative aux formations de recherche, en cas de réaffectation résultant du départ d'une équipe ou d'un chercheur, une proposition commune de répartition des équipements n'impliquant pas de duplication est transmise par les intéressés à la délégation régionale compétente de l'INSERM.

Dans l'hypothèse d'un désaccord sur le partage des équipements utilisés par l'équipe ou le chercheur devant quitter la formation de recherche, l'INSERM applique les règles habituelles : le matériel acquis sur crédits INSERM de la formation de recherche reste affecté à ladite formation, le matériel acquis sur un contrat est affecté au porteur de projet. En cas de désaccord persistant et/ou

de cofinancement, l'arbitrage du délégué régional et, si nécessaire, celui de la direction générale, doit être sollicité.

## **8. DISPOSITIONS DIVERSES**

### **8.1 Entrée en vigueur et durée du règlement intérieur**

Le règlement intérieur de l'unité prend effet à partir du 1<sup>er</sup> septembre 2014 et reste applicable pendant toute la durée de vie de l'unité.

### **8.2 Modification du règlement intérieur - Annexes**

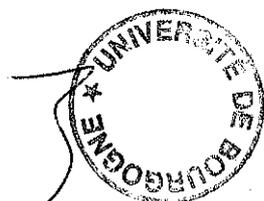
Le règlement intérieur est modifié par décision conjointe du directeur d'unité, (du ; de la) délégué(e) régional(e) de l'Inserm et de l'autorité compétente de la ou des autres tutelle(s), après consultation du conseil de laboratoire.

Les documents annexés au règlement intérieur sont actualisés en tant que de besoin, sans que cela ne constitue une modification du règlement intérieur.

### **8.3 Publication du règlement intérieur**

Le règlement intérieur est remis, le cas échéant contre signature, à chacun des personnels de l'unité. Il est affiché dans les locaux de l'unité, dans un endroit permettant à l'ensemble des personnels d'en prendre connaissance.

**Fait à Dijon, le 27/11/2014.**



Monsieur Alain Bonnin  
Président de l'Université de Bourgogne

Madame Marie Ange Luc  
Déléguée Régionale Inserm Grand Est

Monsieur Charalambos Papaxanthis  
Directeur de l'UMR 1093