



REGLEMENT INTERIEUR

Actualisé en avril 2018

SOMMAIRE

ARTICLE 1 - CHAMP D'APPLICATION	3
ARTICLE 2 - DISPOSITIONS GENERALES	3
2.1-ARRIVEE DANS L'INSTITUT	3
2.2-DEPART DE L'INSTITUT	3
2.3-RESPECT DES CONSIGNES.....	3
ARTICLE 3 - GOUVERNANCE DU LABORATOIRE	4
3.1-LE CONSEIL	4
3.2 - LE DIRECTOIRE	5
ARTICLE 4 - COMMISSIONS AVEC DELEGATION DE RESPONSABILITES	5
4.1 - COMMISSION PERSONNEL	5
4.2 - COMMISSION HYGIENE ET SECURITE.....	6
4.3- COMMISSION FORMATION	10
ARTICLE 5 - PERSONNELS ET ETUDIANTS	11
5.1 - PERSONNELS IT-IATOS	11
5.2 - PERSONNELS CHERCHEURS ET ENSEIGNANT-CHERCHEURS	11
5.3 - ETUDIANTS.....	12
ARTICLE 6 - HORAIRES, CONGES, ABSENCES	12
6.1 - HORAIRES DE TRAVAIL	12
6.2 - CONGES ANNUELS.....	13
6.3 - ABSENCES.....	14
ARTICLE 7 - DIFFUSION DES RESULTATS SCIENTIFIQUES	15
7.1 - CONFIDENTIALITE	15
7.2 - PUBLICATIONS, BREVETS, CONTRATS	15
7.3 – CAHIER DE LABORATOIRE	15
ARTICLE 8 - EMPRUNT A CARACTERE PROFESSIONNEL	16
ARTICLE 9 - UTILISATION DES MOYENS INFORMATIQUES	16
ARTICLE 10– UTILISATION DES RESSOURCES TECHNIQUES COLLECTIVES	17

Article 1 - Champ d'application

Le présent règlement intérieur de l'iSm2 a pour objet, conformément à la réglementation de la Fonction Publique, du CNRS et de Aix-Marseille Université, de préciser les règles générales de fonctionnement interne de l'Institut des Sciences Moléculaires de Marseille iSm2, et les mesures applicables à l'ensemble du personnel affecté à l'iSm2 y compris les agents contractuels à durée déterminée, vacataires, auxiliaires, stagiaires, étudiants, doctorants, post-doctorants et visiteurs.

Pour qu'il soit connu de tous, le règlement sera, diffusé à tous les personnels, affiché en permanence à l'entrée principale des bâtiments de l'iSm2 et mis à disposition de chaque équipe et accessible sur l'intranet du laboratoire.

Le règlement intérieur précisera les règles, relatives à l'organisation (articles 1 à 10), et applicables en matière d'hygiène, de sécurité, de formation (article 4), de diffusion des résultats scientifiques de confidentialité et d'utilisation des moyens informatiques (articles 7 et 9).

Article 2 - Dispositions générales

2.1-Arrivée dans l'Institut

Dans un souci d'information et de protection, le Directeur d'unité devra porter à la connaissance des agents titulaires et non permanents, dès leur arrivée dans l'unité, le contenu des documents suivants :

- le règlement intérieur
- la charte informatique

et ceux-ci devront attester en avoir pris connaissance.

Tout nouvel entrant à l'iSm2 doit se présenter au secrétariat et fournir tous les renseignements nécessaires à la gestion de son dossier en renseignant la fiche d'installation disponible sur l'intranet du laboratoire (assurance, convention de stage, renseignements administratifs etc.).

Toute modification de ces renseignements devra être signalée sans délai au secrétariat qui transmettra ces informations aux administrations concernées.

Tout nouvel entrant doit prendre connaissance et signer le document « Consignes de Sécurité », disponible auprès du Responsable Hygiène et Sécurité de son Equipe.

Il devra assister aux séances de formation à la sécurité, organisées en début d'année universitaire par le Responsable de l'Hygiène et de la Sécurité de l'iSm2.

Tout nouvel entrant doit se renseigner sur la diffusion des résultats scientifiques (charte de confidentialité).

Tout nouvel entrant doit se référer à la charte informatique.

2.2-Départ de l'Institut

Lors du départ du laboratoire, le personnel doit restituer :

- à son responsable scientifique, tout matériel et documents en sa possession et appartenant au laboratoire (clés, cahiers de laboratoire, spectres, échantillons...), les données, fichiers informatiques, rapports, etc, en conformité avec les textes légaux en vigueur (CNRS, Université et CNIL), les matériels (ordinateurs, équipements scientifiques, etc...),
- au secrétariat sa carte d'accès au Campus, les clés et toute autre carte (photocopies...).

Il doit aussi libérer les locaux de ses effets personnels.

Il veillera, en accord avec son supérieur, à éliminer tout déchet et échantillon qui n'aurait plus d'utilité. Il s'assurera que tous les produits de synthèse réalisés pendant le séjour à l'Institut sont correctement étiquetés d'une manière indélébile et que leur endroit de stockage est défini avec le responsable scientifique.

Il remettra un rapport d'activité à son responsable scientifique.

Il est rappelé que tous les équipements acquis par le laboratoire le sont à destination d'un usage professionnel et restent la propriété des organismes de tutelle.

2.3-Respect des consignes

Le personnel est tenu de se conformer aux instructions qui lui sont données par les responsables hiérarchiques ainsi qu'aux consignes et prescriptions portées à sa connaissance par voie de note de service, d'affichage ou par le règlement intérieur.

Article 3 - Gouvernance du Laboratoire

La gouvernance se veut souple et réactive afin de prendre en compte la diversité thématique nécessaire pour nourrir les interfaces avec la biologie et la physique tout en restant représentative de l'ensemble des personnels de l'Institut. La volonté a été également de donner à chaque équipe de compétence une certaine autonomie de fonctionnement liée à ses spécificités et de pouvoir l'exprimer et l'intégrer au sein de la politique générale de l'Institut. Ainsi, la direction s'appuie sur un Secrétariat Général et un secrétariat d'Institut, accompagnée de 3 organes opérationnels complémentaires qui sont le Conseil, le Directoire et les Commissions avec délégation de responsabilité:

3.1-Le Conseil

Le Conseil d'Institut est présidé par le Directeur de l'Unité. Il constitue un organe d'information, d'échange et de discussion. Il a un rôle consultatif et émet un avis sur toutes les questions relatives à la politique scientifique, la gestion des ressources, l'organisation et le fonctionnement de l'Unité. Sa composition et ses modalités de fonctionnement sont prévues en application de la décision CNRS du 28/10/1992. Pour l'iSm2, qui comprend 80 personnels, il sera composé de 20 représentants dont 12 membres élus et 8 nommés.

Membres Elus : 2 pour le collège des doctorants, 3 pour le collège ITA-IATOS et 7 pour celui des Chercheurs/Enseignant-Chercheurs soit un total de 12 élus. Chaque collège peut désigner des suppléants.

Membres Nommés : le Directeur de l'iSm2, Président du Conseil, les quatre Responsables d'Equipe (RE) soit un total de 5 nommés.

Les 20 membres du Conseil ont droit de vote. Le Directeur peut inviter d'autres collègues selon l'ordre du jour et leur expertise. Ces membres invités n'ont pas le droit de vote.

Par décision du Directeur, le Secrétaire Général sera invité à chaque séance du Conseil de Laboratoire.

Le Conseil se réunit au moins trois fois par an sur convocation du Directeur. Le Conseil peut être réuni au-delà de trois fois par an, soit à l'initiative du Directeur, soit à la demande d'un tiers des membres du Conseil. En cas de conflit grave entre le Directeur et le Conseil et si 2/3 des membres du Conseil donnent leur accord, le Secrétaire Général pourra organiser un vote de défiance vis-à-vis du Directeur. Si la défiance recueille la majorité des voix, le Directeur doit s'en faire l'écho auprès des tutelles et solliciter de celles-ci un arbitrage.

Le Conseil est consulté par le Directeur sur :

- la définition des axes scientifiques transversaux et les aspects collectifs de la politique scientifique de l'Institut
- toute mesure relative aux moyens, à l'organisation et au fonctionnement de l'iSm2
- la politique de formation, l'Hygiène et la Sécurité et les conditions de travail

Il a également pour mission :

- de proposer des mesures pour favoriser les échanges entre les Equipes et accroître le rayonnement de l'iSm2,
- d'examiner les demandes d'équipement lourd présentées par les équipes, de les harmoniser et, si nécessaire, d'arbitrer entre elles,
- plus généralement, de conseiller le Directeur sur toute question que celui-ci juge utile de lui soumettre.

Les documents nécessaires à la réflexion des membres du Conseil doivent leur parvenir deux semaines avant la date de réunion du Conseil en même temps que leur convocation. Un relevé des délibérations du Conseil, validé par le Bureau, est diffusé dans les 15 jours qui suivent le Conseil.

Renouvellement des Membres du Conseil

Le Conseil sera élu pour une durée de quatre ans, selon les modalités d'élections suivantes :

Collège A et B (confondu) – Chercheurs, enseignants-chercheurs

- Sont électeurs les chercheurs (C) et enseignants-chercheurs (EC) permanents.
- Sont éligibles les chercheurs et enseignants-chercheurs permanents.

- Les élus le sont pour une durée de quatre ans, au scrutin plurinominal à 2 tours.

Collège C (IT, IATOS)

- Sont électeurs les IT et IATOS permanents ou sur CDD > 6 mois, membres d'une Equipe.
- Seuls sont éligibles les permanents.
- Les élus titulaires le sont pour une durée de quatre ans au scrutin plurinominal à 2 tours.

Collège Doctorants

- Sont électeurs et éligibles les doctorants inscrits en thèse à plein temps, membres d'une équipe, ainsi que les doctorants en accueil de longue durée dans le cas d'une thèse en co-tutelle ou de l'école doctorale.

- Les élus le sont pour une durée de deux ans, non renouvelable, au scrutin plurinominal à 2 tours.

En cas d'égalité des voix, il sera procédé à un tirage au sort, pour le dernier siège à pourvoir.

Election des membres élus

- Le vote par procuration est possible (2 par personne au maximum).
- L'élection est organisée par une commission électorale unique, désignée par le Directeur de l'iSm2.

Désignation des membres nommés

Après l'élection, la Direction les choisit parmi les électeurs des trois collèges.

3.2 - Le Directoire

Le Directoire est composé du Directeur, du Secrétaire Général et des 7 Responsables d'équipes. Il constitue un organe de décision et se réunit chaque fois que nécessaire en intervenant sur les points suivants :

- Prospectives en matière de politique scientifique
- Instruction et classement des dossiers scientifiques (Demandes de moyens extérieurs, de stages, de postes..)
- Politique d'attribution des allocations de recherche
- Politique d'emplois scientifiques et techniques

Article 4 - Commissions avec délégation de responsabilités

4.1 - Commission Personnel

Elle a une double mission :

- un rôle préparatoire sur la prévision de l'emploi technique et administratif (entretien d'activité, profils de postes, emplois susceptibles d'être vacants...)
- un rôle consultatif pour les questions de gestion des personnels ITA et IATOS (Besoins des équipes, organisation, critères avancement et primes, classement...)

La Commission des personnels est composée :

- du Directeur
- du Secrétaire Général
- des ITA-IATOS

Après accord du Directeur, la commission peut inviter des membres extérieurs.

Les membres de la commission restent en fonction pendant la durée de la contractualisation.

Le Directeur de l'iSm2, préside les travaux de la commission qui se réunit au moins deux fois par an sur convocation du Directeur.

Les membres de la commission sont soumis à l'obligation de confidentialité concernant les opinions qui ont pu être données en séance par ses membres. Seuls peuvent être rendus publics les documents et propositions émises par la Commission.

Il est rappelé que les personnels ITA-IATOS restent soumis aux règles propres de l'organisme dont ils relèvent.

L'ordre du jour et les dossiers s'y rapportant doivent être communiqués au moins une semaine avant la commission.

4.2 - Commission Hygiène et Sécurité (actualisé en mars 2018)

- *Cadre réglementaire et responsabilité*

Le personnel est tenu d'observer les règles d'hygiène et de sécurité édictées dans le cadre des dispositions légales et réglementaires :

- code du travail, règlement intérieur et sécurité.
- CNRS/Bulletin officiel n° spé. - déc. 1991 et sept 2003.
- décret n°95-680 du 09/05/95, relatif à l'hygiène la sécurité du travail et la prévention médicale dans la fonction publique.
- convention particulière d'Hygiène et Sécurité entre le CNRS et Aix-Marseille Université.

- *Organisation des acteurs de la prévention*

* *Les acteurs de la prévention de l'iSm2*

Les Assistants de Prévention (AP) sont chargés d'assister et de conseiller le Directeur d'institut ou le chef de service dans la mise en œuvre et l'amélioration de l'organisation de la prévention des risques :

- par la réalisation de l'évaluation des risques en collaboration avec le personnel du service (Docunic/DUER ou EvRp)
- par l'information et la sensibilisation des agents travaillant dans le service pour la mise en œuvre et le respect des règles d'hygiène et sécurité.
- par l'accueil et la formation des nouveaux entrants à la prévention
- par la gestion des accidents et incidents (tenues de registres RSST, analyses des causes)

La taille et la structuration de l'iSm2 à l'interface chimie-biologie ont amené la Direction à proposer la nomination de trois AP référents :

- L'AP référent de l'iSm2 pour la partie biologie est M^{me} Elise DEZORD-DEZORD, IE, CNRS.
- L'AP référent de l'iSm2 pour la partie chimie est M^{me} Sabine CHEVALLIER- MICHAUD, AI CNRS.
- L'AP référent pour Aix-Marseille Université est M^{me} Yolande CHARMASSON, TECH AMU.
- Les AP référents animent avec les différents acteurs concernés la politique de prévention établie.

La commission Hygiène et Sécurité de l'Unité constituée de correspondants et d'AP se réunit au moins une fois dans l'année et à la demande de ses membres. Elle est présidée par le directeur et se compose de:

- Mme Yolande CHARMASSON (AP référente AMU)
- Mme Elise COURVOISIER-DEZORD (AP référente CNRS)
- Mme Sabine CHEVALLIER-MICHAUD (AP référente CNRS)
- Mme Cendrine NICOLETTI (correspondante équipe BiosCiencés)
- M. Patrick TIJERAS (AP équipe CTOM)
- M. Nicolas VANTHUYNE (correspondant équipe Chirosciences)
- M. Damien BONNE (correspondant équipe Stéréo)

Le directeur peut demander aux Médecins de Prévention et aux Conseillers de Prévention des deux tutelles (CNRS et AMU) d'y assister.

Les documents sont accessibles par affichage, sur le site internet de l'iSm2 onglet « Hygiène et Sécurité » et dans l'intranet dans la rubrique « DOCUMENTS DU GROUPE DE TRAVAIL H&S ».

* *Cellule Hygiène et Sécurité « Aix-Marseille Université »*

La Directrice de la DHSE (Pharo)

Mme Christine BLANC : 04 91 39 65 82

christine.blanc@univ-amu.fr

Assistée de :

Mme Amira ARARA : 04 86 09 08 90 (Secrétariat de direction)

amira.arara@univ-amu.fr

Le Conseiller de Prévention de site (Campus Etoile)

Jean-Marie BERNARD : 04 91 28 89 77 / 06 30 69 21 88
jean-marie.bernard@univ-amu.fr

Assisté de :

Denis BRONDOLO : 04 91 28 88 36
denis.brondolo@univ-amu.fr

*** Service Prévention et Sécurité de la DR12 (Site CNRS de Joseph Aiguier)**

Le Conseiller Régional de Prévention

Stéphane NICOLAS : 04 91 16 43 02 / 06 70 13 54 65
stephane.nicolas@dr12.cnrs.fr

Assisté de :

Hélène IMBAUD
helene.imbaud@dr12.cnrs.fr

*** Médecins du travail :**

Le service médical de la délégation Provence et Corse du CNRS (site de Joseph Aiguier) :

04 91 16 42 07 (secrétariat)
04 91 16 41 33 – 41 64 (infirmiers)
04 91 16 41 09 (Dr Catherine ROSSI-MAITENAZ)
04 91 16 41 11 (Dr Valérie LAPEYRE)

Le service de Médecine de Prévention « Aix-Marseille Université » (Campus Etoile) :

Le secrétariat du site St Jérôme (tél. 04 91 28 81 07) est ouvert les mardi, mercredi et jeudi; en cas d'urgence hors des périodes d'ouverture ou en l'absence de la secrétaire, contacter le secrétariat du site St Charles (tél. 04 13 55 25 00 : est ouvert du lundi au vendredi de 8h à 16h30).

Dr Amélie CHAMPARNAUD - Médecin de prévention

Tél : 04 13 55 25 00 / Courriel : amelie.champarnaud@univ-amu.fr

- Les outils de la prévention

*** Le document unique d'évaluation des risques professionnels (DOCUNIC)**

L'évaluation des risques constitue un moyen essentiel de préserver la santé et la sécurité des personnels dans le cadre d'une démarche globale de prévention des risques professionnels au sein des établissements d'enseignement supérieur et de recherche.

Les chefs de service, doivent identifier les facteurs de risques auxquels peuvent être exposés les personnels.

L'évaluation des risques professionnels (EvRP) consiste à identifier et classer les risques auxquels sont soumis les salariés d'un établissement, en vue de mettre en place des actions de prévention pertinentes. Elle constitue l'étape initiale d'une politique de santé et de sécurité au travail. L'EvRP est une démarche structurée dont les résultats sont formalisés dans un "document unique".

Le document unique d'évaluation des risques professionnels (**DUER**) est obligatoire et mis à jour annuellement par les Assistants de prévention de l'Institut.

Différents types de Risques sont à prendre en compte à l'iSm2 tels que :

La liste est non exhaustive.

- ☞ **Ambiances** (odeurs, bruit, éclairage, ambiance thermique...)
- ☞ **Charge mentale** (stress excessif, harcèlement)
- ☞ **Chutes** (travail en hauteur, déplacements à pieds)

☞ **Électricité** (contact direct avec des éléments sous tension en fonctionnement normal, contact indirect, contact avec des masses mises accidentellement sous tension)

☞ **Équipements de travail :**

- machines outils, verrerie, centrifugeuse...
- matériaux usinés, analysés ou traités (copeaux, poussières, produits, fluides chauds, pièces chaudes, vapeurs, poussières...)
- produits utilisés pour l'usinage, l'analyse ou le traitement des matériaux

☞ **Incendie :**

- présence de matériaux ou produits combustibles : stockages de papiers, cartons, produits chimiques inflammables ou explosifs quelle que soit leur forme physique, aérosols ou poussières en grande quantité dans l'air (atmosphère explosive)...
- présence d'un équipement ou d'une installation susceptible de générer de la chaleur : flamme nue (bec bunsen, ...), installation électrique défectueuse ou non adaptée, électricité statique, chauffage, laser, travaux par points chauds...
- présence d'un comburant : oxygène de l'air, produits chimiques (peroxydes, ...)

☞ **Risques biologiques**, dangers liés :

- au degré de pathogénicité des agents biologiques manipulés (virus, bactérie, champignon, parasite, OGM...)
- aux objets coupants, tranchants, piquants
- à la libération de produits biologiques allergisants ou toxiques
- à l'incertitude sur la pathogénicité de certains produits biologiques (culture cellulaire, échantillon de sang humain, ...)
- aux produits dangereux pour l'environnement

☞ **Risques chimiques qui devront être bien identifiés dans chaque service :**

- Dangers liés aux propriétés physico-chimiques : produits inflammables, produits comburants, produits explosifs et produits corrosifs.
- Dangers liés aux propriétés toxicologiques : produits irritants, produits nocifs, produits toxiques, produits cancérigènes, produits mutagènes, produits toxiques pour la reproduction.
- Dangers liés aux propriétés éco-toxicologiques : produits dangereux pour l'environnement.
- Dangers liés à l'incertitude scientifique sur les dangers des produits synthétisés.

Suite au recensement des risques, les AP proposent ainsi un programme de prévention permettant :

- de mettre en œuvre une démarche globale de prévention qui s'appuie sur les principes généraux de prévention,
- de dresser l'inventaire des risques identifiés,
- de procéder à une évaluation des risques de leur unité de travail,
- de programmer les actions de prévention pour l'unité.

Ce document est signé par le Directeur de l'Institut. Le Directeur de l'Institut s'appuie sur cette évaluation pour établir un rapport synthétique destiné au comité d'évaluation. Ce document est accessible sur l'intranet de l'iSm2.

*** Fiche individuelle d'exposition FIE et Fiche accidentelle d'exposition FAE**

Avec la création de la fiche individuelle d'exposition, le dispositif réglementaire sur la traçabilité des expositions professionnelles aux agents chimiques dangereux est désormais fixé.

Cette fiche vise à identifier les personnes exposées aux produits chimiques dangereux, dont les substances cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (C/M/R), qui sont manipulés au sein des structures de recherche et à caractériser l'exposition. Elle n'a pas pour objectif de recenser les expositions antérieures de chaque personne. La personne exposée précise les caractéristiques du produit chimique dangereux (nom usuel, n°CAS, catégorie de danger et niveau de classement pour les CMR, forme physico-chimique), la nature du travail, les moyens de protection (EPI/EPC), la période d'exposition et les risques présents simultanément.

Cette fiche doit être remplie chaque année à l'occasion de l'évaluation des risques. En outre, elle doit être actualisée lors de toute modification de technique susceptible de modifier l'exposition aux produits et substances dangereux. La personne exposée remplit sa fiche avec l'aide de l'AP et éventuellement du Conseiller de prévention. La personne exposée, le directeur de l'unité et l'employeur doivent signer la fiche. Celle-ci est ensuite transmise à la médecine de prévention et conservée dans le dossier de l'agent.

La fiche d'exposition accidentelle à des agents chimiques dangereux est remplie en cas d'événements imprévus (incidents voire accidents) concernant le manipulateur ou intervenant dans l'environnement de travail pouvant conduire à l'exposition d'une ou plusieurs personnes. Cet événement doit être renseigné conjointement dans le Registre Santé et Sécurité au Travail signé par le personnel exposé, le chef de service et le directeur d'unité.

*** *Le Registre santé et sécurité au travail, RSST***

La réglementation - Article 3-2 du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié par le décret n°2011-774 du 28 juin 2011

« Art. 3-2. — Un registre de santé et de sécurité au travail est ouvert dans chaque service et tenu par les agents mentionnés à l'article 4. Ce document contient les observations et suggestions des agents relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail. Le registre de santé et de sécurité au travail est tenu à la disposition de l'ensemble des agents et, le cas échéant, des usagers. Il est également tenu à la disposition des inspecteurs santé et sécurité au travail et des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail. »

Chaque agent a la possibilité d'inscrire sur ce registre toutes les observations et toutes les suggestions qu'il juge opportun de formuler dans le domaine de l'hygiène et de la sécurité, il note les accidents et les incidents survenus. Les informations mentionnées peuvent être de plusieurs natures : un risque éventuel observé ou encouru, un accident ou un incident vu ou vécu, un dysfonctionnement ou le non fonctionnement d'une installation ou d'un dispositif de sécurité, toute suggestion relative à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail (éclairage, bruit, environnement général...).

Dans les services qui accueillent du public, le RSST doit également être mis à la disposition des usagers. Ces derniers doivent être clairement informés de l'existence d'un tel registre.

Le responsable du service doit apposer son visa en regard de chaque inscription. S'il le souhaite, il peut accompagner ce visa d'observations. S'il estime que les remarques figurant sur le registre d'hygiène et de sécurité sont justifiées le responsable du service prend les mesures nécessaires, quand le problème relève de sa compétence, ou saisit son supérieur hiérarchique, dans le cas contraire.

D'autre part, le CHSCT CNRS et AMU doit, à chacune de ses réunions, examiner les inscriptions consignées sur le registre d'hygiène et de sécurité, en discuter et être informé par l'administration des suites qui ont été réservées à chacun des problèmes soulevés par ces inscriptions.

Le RSST doit pouvoir être consulté à tout moment par l'Inspecteur Hygiène et Sécurité (IHS).

Nota : Indépendamment de son obligation réglementaire, ce registre permettra à chacun d'exercer pleinement sa citoyenneté, d'être acteur de sa sécurité, et permettra à tous de mieux communiquer sur les questions d'hygiène et de sécurité.

L'AP veille à la bonne tenue de ce registre.

L'AP aura un rôle d'écoute et éventuellement d'aide à l'établissement des fiches. Périodiquement, il informera le responsable d'équipe qui décidera de traiter les observations recueillies en fonction de leur caractère d'urgence.

*** *La formation des Nouveaux arrivants***

Il s'agit de donner aux nouveaux entrants les informations nécessaires à la bonne compréhension des risques encourus et ainsi de les associer pleinement à la démarche de prévention. L'AP ou le correspondant doit être informé au préalable de l'arrivée d'un nouvel entrant (Permanents, Post-Doc, Thésards, Master, stagiaires...) afin d'organiser au mieux son accueil et sa formation à la prévention, l'hygiène et la sécurité. Pendant la formation et la visite des laboratoires, l'AP ou le Correspondant Hygiène et Sécurité du service accueille, transmet les consignes d'hygiène et de sécurité de l'Institut, informe sur les risques présents, informe de l'existence du plan de prévention du laboratoire, du RSST, des numéros d'urgence....

L'AP indiquera aux nouveaux entrants la signification de la signalisation de sécurité, les emplacements des extincteurs, des douches de sécurité, des rinces-œil, ainsi que les issues de secours.

Il devra aussi les informer de la conduite à tenir en cas de déclenchement du signal d'alarme incendie, lui donner les consignes d'évacuation et lui signaler le lieu du ralliement.

Cette formation obligatoire est organisée au sein de chaque équipe. Elle est complétée par le didacticiel du CNRS Néo (<https://neo.cnrs.fr/login/index.php>).

Tous les nouveaux étudiants de 3^e cycle préparant une thèse seront présentés au Directeur de l'Institut et personnel administratif.

**** Les droits de la femme enceinte***

Des aménagements d'horaire (ex: réduction de la journée de travail) peuvent être accordés.

Pour les postes exposés à certains risques (agents chimiques, produits dangereux...), le chef de service est tenu de proposer un reclassement temporaire.

Cette protection s'applique jusqu'à un mois après le retour postnatal. Une femme enceinte n'a aucunement obligation d'informer son employeur de sa grossesse, ni lors de l'embauche, ni durant l'exécution de son contrat quelle que soit sa nature (CDI, CDD).

- Les Consignes de sécurité :

**** Les Obligations et les interdictions***

Il est formellement obligatoire :

- de porter les équipements de protection individuelle (EPI) : blouse, lunettes de sécurité, gants de protection...
- d'utiliser les équipements de protection collective (EPC) : sorbonnes, hottes, boas, PSM... pour toute manipulation de produits chimiques/biologiques
- d'avoir une habilitation pour l'utilisation d'équipements/substances dangereuses soumis à la réglementation : autoclaves, maintenance électrique, OGM, sources pathogènes...

Il est formellement interdit :

- de travailler seul au laboratoire (voir rubrique travail isolé)
- de fumer dans les locaux
- de préparer ou de consommer nourriture et boissons dans les salles d'expérimentation
- de faire usage de son téléphone portable pendant les expérimentations
- d'encombrer les circulations (couloirs, dégagements...)

**** Accès aux installations***

S'il incombe au directeur de veiller à la sécurité et à la protection des personnels et d'assurer la sauvegarde des installations de l'Institut, chacun doit adopter une attitude responsable, se préoccuper de sa propre sécurité et de celle des autres (voir les consignes de sécurité AMU affichées dans les services).

Aussi pour des raisons de sécurité, les installations (laboratoires, salles d'expérimentations, pièces de stockage, placards à verrous) doivent rester accessibles au Directeur d'Institut, au Responsable d'Equipe et aux AP à tout moment pour faciliter les interventions d'urgence. Une clé devra être remise à l'un de ces acteurs pour y être conservée sur le lieu de travail.

Comme mentionné dans le règlement intérieur les heures de référence de service sont du lundi au vendredi de 8h-19h (voir 6.1.2 Horaires journaliers, ouverture du laboratoire, accès aux locaux, travail isolé).

**** Travail isolé***

Le travail isolé se définit, selon l'INRS, comme étant la réalisation d'une tâche par une personne seule dans un environnement de travail où elle ne peut être vue ou entendue directement par d'autres et où la probabilité de visite est faible. Deux catégories de situation de travail isolé existent :

- travail dans un lieu isolé (atelier isolé, chambre froide, animalerie...)
- travail en dehors des horaires d'ouvertures (très tôt ou très tard les jours ouvrables, les week-end, jours fériés)

Le travail isolé n'est pas un risque mais une situation aggravante. Il est donc nécessaire que des mesures soient prises afin que tout agent de l'établissement ou salarié d'une entreprise extérieure puisse être secouru dans les plus brefs délais.

Ces mesures peuvent être d'ordre technique (mise à disposition d'un système "Protection du Travailleur Isolé ou PTI" par exemple) ou d'ordre organisationnel (consignes d'appels réguliers à un poste de sécurité, rondes de contrôle régulières...).

Le Responsable d'Equipe et le Directeur d'Unité doivent être impérativement informés de tout travail susceptible d'être effectué dans ces conditions et doivent prendre au préalable les mesures de sécurité adéquates.

A titre exceptionnel, après autorisation et sous la responsabilité du Responsable d'Equipe, l'agent peut effectuer hors horaires de référence des opérations reconnues sans risques.

Dans le cas où des travaux à risques doivent nécessairement être exécutés hors horaires de référence, l'agent doit demander une autorisation écrite au Directeur et être impérativement accompagné.

*** Gestion des déchets**

La gestion des déchets doit faire partie du protocole de manipulation et être définie conformément aux règles en vigueur sur le site de St Jérôme. Une gestion des déchets est organisée pour l'ensemble du site et est supervisée par le Conseiller de Prévention du pôle Etoile.

Deux collectes hebdomadaires sont proposées pour les déchets chimiques et biologiques: les mardi et jeudi de 14h à 16h au magasin des produits dangereux (voir procédure sur le site internet de la fédération de chimie de Marseille : <https://fr-chimie.univ-amu.fr/services02.html>).

En amont, les déchets doivent être correctement triés dans les laboratoires. Des fiches résumées sur le tri des déchets chimiques et biologiques sont accessibles sur le site internet du laboratoire et de la fédération.

*** Plan de prévention - Protocole de sécurité – Chargement - Déchargement**

Lors d'intervention d'entreprises extérieures (travaux, livraison de gros appareillages...), un plan de prévention ou protocole de sécurité doit être établi avec les entreprises intervenantes, indiquant la durée des travaux et/ou la nature des risques et des aménagements à envisager.

Une visite préalable du lieu d'intervention est obligatoire, en présence du demandeur des travaux, d'un représentant de l'entreprise et d'un AP de l'Institut. Tout signataire d'un bon de commande de travaux ou d'achats de gros appareillages a l'obligation de faire établir ce document.

Article 5 - Personnels et Etudiants

La base LABINTEL doit être mise à jour de telle manière que les tutelles aient à tout moment une idée claire de l'effectif de l'iSm2, et de la composition des équipes.

5.1 - Personnels IT-IATOS

Les personnels IT-IATOS sont affectés soit spécifiquement à une équipe soit directement aux services communs pour des missions de recherche ou pour des missions administratives et techniques. En particulier les moyens humains nécessaires à une gestion locale au quotidien proche de chaque équipe seront mis en place. L'affectation des personnels est faite par le Directeur après consultation des personnels intéressés, des RE, de la Commission des personnels et du Conseil. En cas de difficulté pour une affectation, le Directeur devra décider après consultation du CNRS et de l'UPC. Ces affectations sont précisées en début de plan quadriennal.

Le recrutement sera discuté réunion de Directoire et Conseil de Laboratoire en tenant compte des besoins spécifiques des équipes et de l'intérêt général de l'Institut.

Le dossier de carrière d'un agent est rempli par son Responsable d'Equipe (RE) après entretien. Le dossier est signé par l'agent, le RE et le Directeur. Un entretien complémentaire peut avoir lieu entre l'agent et le Directeur à la demande d'une des deux parties.

Les demandes de stage et mission sont signées par le Directeur.

5.2 - Personnels Chercheurs et Enseignant-chercheurs

Les enseignant-chercheurs et chercheurs sont affectés à une équipe en début de plan quadriennal. La composition des équipes au 1^{er} janvier de chaque année est communiquée au Secrétaire Général de l'Institut. Au sein de leur équipe, les enseignant-chercheurs et chercheurs peuvent être responsables de thème(s) selon

la structure interne choisie par l'équipe.

Les rapports d'activité des chercheurs sont signés par le Directeur.

Les demandes de stage et mission sont signées par le Directeur.

Les chercheurs et enseignant-chercheurs peuvent changer d'équipe en cours de quadriennal. Ceci peut se faire d'une manière consensuelle avec l'accord de l'intéressé, du Directeur, des RE concernés et du Conseil. En ce qui concerne les chercheurs, le Comité National doit en être informé. En cas de difficulté, le Directeur devra décider après consultation du CNRS et de l'UPC

Recrutement des Chercheurs, Enseignant-chercheurs, Stagiaires post-doctorants

La plus grande liberté doit être laissée aux équipes en ce qui concerne le recrutement des Chercheurs, Enseignant-chercheurs et Stagiaires post-doctorants. D'une manière générale toute discussion éventuelle ou institutionnelle entre les organismes de tutelle et le Directeur à propos des postes devra être transparente avec information au Directoire et au Conseil. Une concertation au niveau de l'Institut devra être encouragée par le Directeur en impliquant le Directoire et le Conseil.

Les candidatures à des postes de chercheurs CNRS doivent rester à la discrétion des Responsables d'Equipe. Le Directeur de l'UMR doit en être néanmoins averti. En ce qui concerne les demandes d'affichage de poste CNRS, elles seront faites par le Directeur après une concertation avec le Directoire et une demande d'avis du Conseil.

Les profils et le recrutement des Enseignant-chercheurs sont proposés et discutés au sein des Comités de Sélection (CdS). Il est souhaitable que le Directeur soit invité par les CdS lors de ces discussions stratégiques.

5.3 - Etudiants

Responsabilité

Les étudiants inscrits dans une Université en France, doivent bénéficier d'une couverture sociale et d'une assurance de responsabilité civile et pénale pour les risques qu'ils encourent ou feraient courir aux tiers.

Les étudiants sont placés sous la responsabilité commune du directeur de stage, du RE et du Directeur. De ce fait, en cas de problème quelconque, les étudiants doivent en référer à leur directeur de stage ou au RE. Si le problème dépasse le cadre de l'Equipe l'étudiant alertera le Directeur.

Les étudiants se conformeront aux principes généraux du fonctionnement de l'Institut décrits dans le Règlement intérieur.

Dans le cadre de leur recherche, les étudiants peuvent prétendre à la mise à disposition de l'ensemble des moyens de leur Equipe et des Services Communs. Ils peuvent accéder aux moyens d'une autre Equipe après accord entre le Responsable de l'Equipe accueillant l'étudiant et le Responsable de l'Equipe possédant un équipement spécifique utile à l'étudiant.

Sécurité

Les étudiants doivent se conformer aux règles de sécurité et aux procédures en vigueur sur le lieu de travail. Pour ce faire le directeur de stage doit s'assurer que les étudiants sont correctement informés des consignes de sécurité en vigueur, des procédures à respecter ainsi que des moyens de secours (plan d'évacuation, extincteurs...) à leur disposition.

Les étudiants doivent signaler tout phénomène suspect à leur directeur de stage, à l'Agent chargé de la mise en œuvre des règles d'Hygiène et Sécurité (ACMO), au responsable d'équipe ou tout autre permanent.

L'étudiant (en thèse ou stage post-doctoral) ne peut être présent en dehors des heures d'ouverture du laboratoire, exception faite des étudiants disposant d'une autorisation de présence en dehors des heures d'ouverture de l'établissement.

Confidentialité

Dans le cadre d'un travail sur un sujet confidentiel, un accord de confidentialité devra être établi entre les deux parties (l'étudiant et le directeur de stage).

Article 6 - Horaires, congés, absences

La durée annuelle de travail légale de la fonction publique est de 1607 h.

Les modalités de mise en œuvre pour le personnel CNRS, dans l'Unité prennent en compte les dispositions figurant dans le décret du 25/08/00 ainsi que celles énoncées d'une part dans l'arrêté du 31/08/01 et d'autre part dans le cadrage national du CNRS.

Les modalités de mise en œuvre pour le personnel Universitaire, dans l'Unité prennent en compte les dispositions figurant dans l'arrêté n°07-054 du 12/11/07 d'Aix-Marseille Université.

6.1 - Horaires de travail

6.1.1 Durée hebdomadaire :

La durée hebdomadaire du travail effectif pour les agents CNRS de l'Unité travaillant à plein temps est de: 38 heures 30 minutes sur cinq jours, du lundi au vendredi.

La durée hebdomadaire du travail effectif pour les agents d'Aix-Marseille Université de l'Unité travaillant à plein temps est de: 37 heures 30 minutes sur cinq jours

Le temps de travail correspond à un temps de travail « effectif ».

Il ne prend pas en compte la pause de 20 minutes.

Il ne prend pas en compte la pause méridienne obligatoire qui ne peut être, ni inférieure à 45 minutes pour les agents CNRS ou inférieure à 30 minutes pour les agents d'Aix-Marseille Université, ni supérieure à 2 heures.

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

6.1.2 Horaires journaliers, ouverture du laboratoire, accès aux locaux, travail isolé

La plage horaire de travail de référence commence à **8** heures et se termine à **19** heures.

Après accord du directeur d'Unité et sous condition des nécessités de service, certains personnels peuvent pratiquer un horaire décalé par rapport à la plage horaire de référence qui doit se situer entre **7** heures et **20** heures.

Les **personnels CNRS** doivent accomplir 7 heures 42 minutes journalières et/ou 38 heures 30 minutes hebdomadaires.

Les **personnels Universitaires** doivent accomplir 7 heures 30 minutes journalières et 37 heures 30 minutes hebdomadaires.

L'accès aux locaux en dehors de ces plages peut être expressément et nommément autorisé par le directeur de laboratoire.

Dans le cas où des travaux dangereux doivent nécessairement être exécutés hors horaires normaux et/ou sur des lieux isolés ou locaux éloignés, il est obligatoire d'être accompagné ou de signaler sa présence.

L'organisation proposée au sein de l'unité est la suivante :?

Dans tous les cas, les personnels doivent respecter les consignes d'hygiène et de sécurité affichés dans les locaux mis à leur disposition.

6.2 - Congés annuels

Le nombre de jours de congés est de 32 jours ouvrés (c'est-à-dire du lundi au vendredi) par année civile, auquel il convient de rajouter le nombre de jours accordés au titre de l'Aménagement de la Réduction du temps de travail associés à la durée hebdomadaire du travail soit 13 jours par an.

Les jours RTT sont utilisés dans les mêmes conditions que les jours de congés annuels.

A titre d'exemple et compte tenu de la durée hebdomadaire de travail, le nombre de jours RTT associés à celle-ci rentre pour les agents CNRS dans un des cas suivants :

Durée hebdomadaire du travail	36h11 minutes	37 heures	38 heures	38 heures 30 minutes
Nombre de jours RTT	0	5	10,5	13
Nombre de jours de congés	32	32	32	32
Total	32 jours	37 jours	42,5 jours	45 jours

Les personnels peuvent bénéficier de deux jours de fractionnement des congés annuels.

1 jour si l'agent prend 5,6 ou 7 jours en dehors de la période du 1^{er} mai au 31 octobre.

2 jours si ce nombre est au moins égal à 8 jours.

Les personnels Universitaires bénéficient suivant l'arrête n° 07-054 du 12/11/07 d'Aix-Marseille Université de 10 jours de congés supplémentaires.

L'utilisation de 5 de ces 10 jours devra être utilisée suivant les indications d'Aix-Marseille Université.

Le nombre maximum des jours de congés du personnel CNRS est de 47 jours.

Le nombre maximum des jours de congés du personnel Universitaire est de 57 jours.

Les jours de congés sont accordés par le Directeur d'Unité, après avis du responsable hiérarchique, sous réserve des nécessités de service.

Le report des jours de congés annuels pour les personnels CNRS ainsi que les jours RTT non utilisés, est autorisé jusqu'au 28 février de l'année suivante. Les jours qui n'auront pas été utilisés à cette date seront définitivement perdus, sauf si ces jours ont été déclarés dans un Compte épargne temps.

Le report des jours de congés annuels pour les personnels universitaires ainsi que les jours RTT non utilisés, est autorisé jusqu'au 31 août de l'année en cours. Toutefois un reliquat ne pouvant dépasser 10 jours peut-être conservé au-delà du 31 août et consommé avant le 31 décembre de l'année en cours.

Les jours qui n'auront pas été utilisés à cette date seront définitivement perdus, sauf si ces jours ont été déclarés dans un compte épargne temps.

. Fermeture de l'Unité

Les périodes de fermeture sont décidées en début de chaque année par le directeur d'Unité après avis du directoire et coïncideront avec la période de fermeture des services de l'Université décidée chaque année par le Président d'Aix-Marseille Université.

Cette période constitue des jours de congés imposés qui sont à déduire du nombre de jours de congés annuels.

. Compte-épargne temps (décret 2002-634 du 29/04/02)

Pour les agents CNRS, circulaire CIR40001DRH.

Pour les agents Universitaires, arrêté 07-054 du 12/11/07 d'Aix-Marseille Université.

La base de l'épargne est fixée à 45 jours et permet de verser au compte épargne temps la différence entre les 45 jours de base et le nombre de jours de congés pris au cours de l'année.

L'alimentation du compte épargne temps peut-être demandée entre le 1^o novembre et au plus tard le 31 décembre de l'année civile de référence.

L'alimentation du CET est soumise aux conditions suivantes :

Le nombre de jours de congés dans l'année ne peut être inférieur à 20

Le CET ne peut être abondé que par les jours de congés (annuels et/ou jours RTT) non utilisés au 31 décembre dans la limite de 22 jours maximum par an.

Les congés épargnés au titre du CET sont à utiliser pendant une période de 10 ans, ces congés débutent lorsque l'agent a épargné 40 jours à l'issue de ce délai, le CET est soldé.

. Durée des absences de service pour congés

L'absence de service ne peut excéder 31 jours consécutifs (la durée des congés est calculée du premier au dernier jour sans déduction des samedis, dimanches et jours fériés).

. Suivi des congés

Afin de pouvoir adapter l'organisation du travail, chacun doit effectuer ses demandes de congé auprès du Responsable direct de l'agent qui en transmettra une copie au Secrétaire Général de l'Institut avec un délai de prévenance de 8 jours.

Le suivi des congés (annuels et RTT) est réalisé dans l'Unité sous la responsabilité du Directeur, et transmis à la délégation ou à Aix-Marseille Université (notamment pour la mise en œuvre du CET).

Le suivi des congés est réalisé comme indiqué dans le règlement intérieur au sein du laboratoire.

Pour la mise en œuvre du Compte Epargne Temps (CET), les différentes demandes sont adressées à la Délégation Régionale sous couvert du Directeur d'Unité :

- demande d'ouverture d'un CET
- demande d'ouverture et d'alimentation d'un CET au titre des congés non utilisés
- demande d'alimentation d'un CET
- décompte annuel récapitulatif des congés de l'agent
- demande de congés
- demande d'utilisation du compte épargne temps.

Ces différentes demandes sont visées par le Directeur d'Unité qui valide les informations transmises.

6.3 - Absences

6.3.1 Absence pour raison médicale :

Toute indisponibilité consécutive à la maladie doit, sauf cas de force majeure dûment être justifiée et signalée au responsable de l'Unité ou au Secrétaire Général dans les 24 heures.

Sous les 48 heures qui suivent l'arrêt de travail le salarié doit produire un certificat médical indiquant la durée prévisible de l'indisponibilité.

Tout accident corporel survenant dans le cadre de l'activité professionnelle sera immédiatement déclaré auprès de l'Unité, qui transmet immédiatement au service Ressources humaines de la Délégation Régionale.

Dans un but de prévention, les circonstances de l'accident seront consignées sur le registre de Sécurité.

6.3.2 - Missions

Tout agent se déplaçant pour l'exercice de ses fonctions, doit être en possession d'un ordre de mission établi préalablement au déroulement de la mission. Ce document est obligatoire du point de vue administratif et juridique ; il 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, est couvert en cas d'accident du travail sous réserve de disposer d'un ordre de mission (sauf si le lieu occasionnel de mission est situé dans la même localité que la résidence administrative).

6.3.3 - Autres absences

Toute absence autre que congé, mission ou raison médicale doit être autorisée par le Responsable d'Equipe sur présentation d'une justification.

Article 7 - Diffusion des résultats scientifiques

7.1 - Confidentialité

Chacun est tenu de respecter la confidentialité des travaux qui lui sont confiés ainsi que ceux de ses collègues. En particulier, en cas de présentation à l'extérieur, l'autorisation du Directeur d'Unité ou du Responsable d'Equipe est obligatoire.

La confidentialité et la sécurité doivent également être respectées dans l'usage des moyens informatiques.

Le personnel est assujéti à la charte informatique de l'AMU et du CNRS (voir article 9 du règlement intérieur)

Les personnes assujétiées par contrat aux règles de confidentialité garderont une discrétion absolue sur les travaux qui leur sont confiés.

Il est rappelé que la tenue d'un cahier de laboratoire est une nécessité impérative pour tous les personnels scientifiques de l'Institut.

En outre, les agents non titulaires, stagiaires et visiteurs, accueillis conformément à la note du Délégué Régional en date du 08 juillet 2008, devront signer un accord de confidentialité et de cession de droit suivant le modèle fourni par le Service Partenariat et Valorisation de la Délégation Provence et Corse.

7.2 - Publications, brevets, contrats

Afin de permettre d'identifier une valorisation potentielle et d'initier une procédure de protection, demande de brevet par exemple ; le directeur doit être informé de tout projet de publication, communication portant sur des résultats de l'unité et ceci avant sa soumission. Le circuit d'information le plus adéquat au sein de l'unité est organisé par le directeur du laboratoire, en accord avec le conseil de laboratoire.

En application de la charte de signature des publications de AMU et en accord avec l'ECM et le CNRS, les publications de l'iSm2 doivent être signées uniquement selon le mode monligne ci-dessous :

Personnels AMU, ECM et CNRS
Aix Marseille Université, CNRS, Centrale Marseille, iSm2, Marseille, France

Concernant les questions de confidentialité et de publication, dans le cas de travaux effectués en partenariat avec des tiers, il est obligatoire de respecter les termes de la convention (contrat industriel, subvention, contrat Européen...).

7.3 – Cahier de laboratoire

Tous les personnels de recherche de l'unité doivent tenir un cahier de laboratoire afin de garantir le suivi et la protection des résultats de leurs travaux.

Les cahiers de laboratoire appartiennent aux tutelles de l'unité et sont conservés au laboratoire même après le départ d'un personnel.

Les cahiers de laboratoire sont disponibles auprès du service Partenariat et Valorisation de votre délégation CNRS.

Un cahier sera remis à chaque nouvel arrivant personnel de recherche dans l'unité.

Article 8 - Emprunt à caractère professionnel

L'emprunt, même pour un court délai, de biens, objets ou matériels appartenant à l'iSm2, doit faire l'objet d'une autorisation écrite préalable de la Direction ou du RE.

Article 9 - Utilisation des moyens informatiques

L'utilisation des moyens informatiques est soumise à des règles explicitées dans les chartes informatiques d'Aix-Marseille Université et du CNRS dont les liens aux sites web respectifs sont annexées au présent règlement intérieur. Ces chartes définissent avant tout un code de bonne conduite. Elles ont pour objet de préciser la responsabilité des utilisateurs, en accord avec la législation, et doivent être signées par tout nouvel arrivant.

* Charte AMU : http://daji.univ-amu.fr/sites/daji.univ-amu.fr/files/charte_usages_du_si_approuvee_par_le_ca_du_27_mars_2012.pdf

** Charte CNRS : http://www.dsi.cnrs.fr/cnil/textes-de-reference/textesdereference.htm#Documents_CNRS

En complément l'iSm2 propose une charte interne plus spécifique émanant du cadre général fixé par les tutelles qui prévaut sur celle-ci. Ce texte est avant tout un code de bonne conduite. Il a pour objet de préciser la responsabilité des utilisateurs en accord avec la législation afin d'instaurer un usage correct des ressources informatiques et des services Internet de l'iSm2.

Domaine d'application

Ces règles s'appliquent à toute personne utilisant les systèmes informatiques de l'iSm2 et les systèmes informatiques d'organismes extérieurs à l'Université accessibles à partir de cette dernière.

Accès aux ressources informatiques et internet

L'utilisation des ressources informatiques et l'usage des services Internet ainsi que du réseau pour y accéder ne sont autorisés que dans le cadre exclusif de leurs activités professionnelles pour les personnels et dans le cadre d'études pour les étudiants, conformément à la législation en vigueur.

L'utilisation des ressources informatiques partagées de l'iSm2 est soumise à autorisation, donnée par l'iSm2. Ces autorisations sont strictement personnelles et ne peuvent en aucun cas être cédées, même temporairement, à un tiers. Ces autorisations peuvent être retirées à tout moment. Toute autorisation prend fin lors de la cessation même provisoire de l'activité professionnelle qui l'a justifiée.

Les administrateurs-système désignés par l'iSm2 ont le devoir d'assurer un bon fonctionnement des serveurs et des moyens informatiques mutualisé par l'iSm2. Ils ont le droit de prendre toutes dispositions nécessaires pour assumer cette responsabilité tout en respectant la déontologie professionnelle.

En particulier, un administrateur-système peut prendre des mesures conservatoires (arrêt d'une exécution, suppression de droit d'accès, ...) pour pallier un incident de fonctionnement ou de sécurité. Dans ce cadre, il lui est licite de rechercher toute information utile, y compris par l'examen de fichiers privés ou de journaux divers (connexions, accès distants, ...), avec obligation de confidentialité.

Les utilisateurs sont informés que les administrateurs-système désignés par l'iSm2 ont la possibilité d'accéder à toutes les informations disponibles sur le système, et d'utiliser tous les éléments de traçabilité pour effectuer toute opération de contrôle en particulier pour détecter et faire cesser tous les actes interdits par la loi ou qui seraient préjudiciables aux intérêts de l'iSm2.

Des traitements automatisés de données à caractère personnel ayant pour objet la gestion des traces générées par l'utilisation des moyens télématiques et informatiques sont créés au Centre National de la Recherche Scientifique.

Les données à caractère personnel sont conservées pendant un an.

Le droit d'accès prévu par l'article 38 et suivants de la loi 7-17 du 6 janvier 1978 modifiée s'exerce auprès du responsable du traitement au sein de l'unité concernée. Cf décision n°04P014DSI du 11/octobre 2004 portant création de traitements informatisés ayant pour objet la gestion des traces générées par l'utilisation des moyens informatiques et des services réseau du CNRS.

Règles de sécurité

Les règles de sécurité concernant les postes de travail des utilisateurs, entrent dans le cadre de la charte informatique d'Aix-Marseille Université ainsi que celle du CNRS.

Tout constat de violation, tentative de violation ou soupçon de violation d'un système informatique de l'iSm2 doit être signalé.

Article 10– Utilisation des ressources techniques collectives

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

- Plate-forme technique
- Salle d'hydrogénation
- Ateliers
- Bibliothèque
- Salle multimédia
- Cafétéria
- Salles de cours

Chaque ressource technique collective ou chaque composante de ces ressources est sous la responsabilité d'un agent agréé par le Directeur qui établit des règles de fonctionnement propres auxquelles il convient de se référer.