



**Règlement Intérieur du
Centre de Recherche
de l'Institut du Cerveau
et de la Moelle épinière (CRICM)
UMRS 975, U975, UMR 7225**

Soumis pour validation aux Etablissements de Tutelle le 29/06/2010 et intégrant les observations du CNRS en date du 19/07/2010, de l'UPMC en date du 31/08/2010 et de l'Inserm en date du 12/04/2011

Vu le décret n° 82-993 du 24 novembre 1982 modifié portant organisation et fonctionnement du Centre national de la recherche scientifique,

Vu le décret n° 83-975 du 10 novembre 1983 modifié portant organisation et fonctionnement de l'Inserm,

Vu la décision du Directeur Général du CNRS n° 920520SOSI du 24 juillet 1992 modifiée portant organisation et fonctionnement des structures opérationnelles de recherche du CNRS,

Vu la décision du directeur général du CNRS n° 920368SOSI du 28 octobre 1992 modifiée relative à la constitution, la composition, la compétence et au fonctionnement des conseils de laboratoire des structures opérationnelles de recherche et des structures opérationnelles de service du CNRS,

Vu la décision du Président-directeur de l'Inserm n° DAJ2009-334/GG/PG du 19 octobre 2009 relative aux unités de recherche et autres formations de l'Inserm,

Vu la décision n° 2009-129 de l'Inserm et de l'Université Pierre et Marie Curie – Paris 6 portant création de l'Unité de recherche U975 « Centre de Recherche de l'Institut du Cerveau et de la Moelle épinière » et nommant son directeur,

Vu la décision n° DEC08A012DSI du CNRS portant création de l'Unité Mixte de Recherche UMR 7225 « Centre de Recherche de l'Institut du Cerveau et de la Moelle épinière » et nommant son directeur,

LE DIRECTEUR DU CENTRE ADOPTE LE PRESENT REGLEMENT INTERIEUR :

I. La Gouvernance

L'équipe de recherche est placée au centre de l'organisation du CRICM. La structure de gouvernance assure un lien direct entre la direction et les responsables des équipes de recherche dans le cadre du Conseil des équipes. En raison du nombre important d'équipes, un Comité de pilotage est mis en place afin de faciliter la prise et le suivi des décisions.

1. Le Directeur

Les responsabilités du Directeur sont définies :

- en ce qui concerne l'Inserm par la décision n° 2009-334 du 19 octobre 2009,
- en ce qui concerne le CNRS par les décisions n° 920520SOSI du 24 juillet 1992 et n° 920368SOSI du 28 octobre 1992.

1.1 Rôle

- Il est responsable de l'élaboration et de la mise en œuvre du projet scientifique (orientation générale et programmes) du Centre ainsi que de son bon fonctionnement. A ce titre, il est responsable de l'évolution des orientations du Centre notamment dans la perspective de son évaluation et de son renouvellement. Il représente le Centre auprès des partenaires institutionnels et du grand public.
- Il assure la préparation du budget du Centre et veille à l'optimisation des moyens qui lui sont confiés.
- Il organise l'accueil des nouvelles équipes.
- Il est responsable au niveau du Centre de l'application de la réglementation ainsi que de toutes les directives émanant des autorités compétentes des Etablissements de Tutelle du Centre, en particulier :
 - Il veille au bon déroulement de l'activité de recherche dans le respect de la réglementation en vigueur, de l'éthique, de la déontologie et de la qualité des recherches, de la prévention des risques, de la protection des personnels et du patrimoine ;
 - Il est responsable de l'application des règles collectives de discipline et d'hygiène et de sécurité ;
 - Il est responsable de la mise en œuvre des procédures d'achats conformément aux dispositions applicables ainsi que de la mise en œuvre de la politique de sécurité des systèmes d'information définies par la direction de chacun des Etablissements de Tutelle.
- Il assure, au niveau du Centre la mise en œuvre des missions confiées par les lois et règlements en vigueur aux Etablissements de Tutelle dans les domaines de la valorisation économique et sociale, de la formation à et par la recherche, de l'information, de la coopération internationale et notamment :
 - Il favorise la formation des étudiants accueillis dans le Centre.
 - Il veille à ce que les Etablissements de Tutelle soient cités dans tous les travaux accomplis par le Centre.
- Il prend les décisions qu'impliquent ces responsabilités après consultation du Comité de pilotage, du Conseil des équipes et du Conseil représentant les personnels, dans les conditions prévues au présent règlement intérieur.

1.2 Modalités de nomination

- Le Directeur du Centre est nommé par les Etablissements de Tutelle (UPMC, INSERM et CNRS) du CRICM sur proposition du Comité d'Orientation Stratégique (COS) après avis du Conseil des équipes, du Conseil Scientifique International (SAB) et du Conseil du CRICM.
- La durée du mandat du Directeur est de 4 ans renouvelable une fois.

2. Le Directeur adjoint

2.1 Rôle

- Il assiste le Directeur dans l'exercice de ses fonctions avec possibilité de délégation et le remplace avec les mêmes attributions. Il est membre de l'équipe de direction qui comprend également, outre le Directeur, le Secrétaire général et, le cas échéant, un ou plusieurs chargé(s) de mission ou conseiller(s) nommé(s) par le Directeur après avis du Comité de pilotage et du Conseil des équipes.

2.2 Modalités de nomination

- Il est nommé par les Etablissements de Tutelle du CRICM sur proposition du Directeur du Centre après avis du Conseil d'Orientation Scientifique (COS), du Conseil des équipes et du Conseil du CRICM.
- Son mandat est de 2 ans renouvelable une fois.

3. Le Secrétaire général

3.1 Rôle

- Le Secrétaire général, nommé par le Directeur du Centre, est membre de l'équipe de direction. Il met en œuvre les décisions du Directeur.
- Il assure la gestion administrative et financière du Centre. S'agissant de la gestion des moyens en numéraire afférents à l'exécution du budget de l'unité, le Secrétaire général a dans la limite de ses attributions délégation de signature de la part du délégué régional de l'Inserm, du délégué régional du CNRS et du président de l'UPMC en ce qui concerne l'engagement des crédits pour les marchés et commandes nécessaires à l'approvisionnement et au fonctionnement du Centre (d'un montant unitaire inférieur ou égal à 125 000 € HT à la date de signature de l'acte) et ainsi que pour la délivrance des ordres de mission et les commandes d'hébergement et de titres de transport afférentes. Il a, en outre, délégation du Directeur du Centre, pour agir en tant que personne responsable des marchés pour les actes concourant aux activités de recherche de l'unité (d'un montant unitaire inférieur ou égal au seuil réglementaire susmentionné).
- Il est responsable des services administratifs et financiers et participe aux différentes commissions du Centre (commissions "locaux", "IT", "budget", "équipements"...).
- Il est le garant du respect des règles budgétaires et financières mises en place et en particulier celles relatives à la mutualisation des ressources, au suivi financier par objectifs et à la comptabilité analytique.
- Il assure, en relation étroite avec le Directeur adjoint, la gestion des services communs, des plates-formes scientifiques et des services techniques.
- Il assure le soutien logistique et la mise en œuvre des projets de développement technique et d'infrastructure.
- D'une manière générale, il assume également, sous la responsabilité du Directeur, toute activité dont celui-ci lui confie la conduite et la réalisation.

4. Le Comité de pilotage

4.1 Rôle

- Le Comité de pilotage, organe consultatif, assure le lien avec le Conseil des équipes.
- Il conseille le Directeur pour toutes les décisions à prendre concernant les orientations scientifiques, les procédures budgétaires, l'organisation et la vie interne du Centre.

4.2 Composition et fonctionnement

- Le Comité de pilotage comprend les membres suivants : le Directeur, le Directeur adjoint, le Secrétaire général et, le cas échéant, le ou les chargé(s) de mission ou conseiller(s) nommés auprès de la Direction du Centre qui sont membres de droit ainsi que des personnalités nommées par le Directeur, après accord du Conseil des équipes, pour leurs compétences et leur appartenance à chacun des axes thématiques du Centre. Le nombre de ces personnalités sera égal, au minimum, au nombre d'axes thématiques.
- Le Comité de pilotage peut aussi comporter un ou deux coordonnateur(s) de plates-formes ou services communs du Centre.
- En fonction de l'ordre du jour, le Comité de pilotage pourra inviter, s'il le juge utile, toute(s) personne(s) qualifiée(s).
- Il se réunit au moins tous les deux mois sur convocation du Directeur et ses avis font l'objet d'un compte rendu validé par les participants.

5. Les axes de recherche

5.1 Rôle

- Les axes de recherche regroupent plusieurs équipes autour d'une thématique commune. Cette organisation en axes a pour objectif de favoriser et fluidifier les interactions scientifiques entre équipes travaillant sur une même problématique et de fournir un niveau de suivi et de gestion au plus près des besoins scientifiques. Un budget d'animation est alloué à chaque axe.

5.2 Fonctionnement

- Chacun de ces axes a un ou deux coordinateur(s) élu(s) au sein de l'axe par les chefs d'équipes et les responsables de projet. La durée du mandat des coordinateurs est de 2 ans. Ces derniers sont responsables de l'animation scientifique de chacun des axes du Centre.

6. Le Conseil des équipes

6.1 Rôle

Le Conseil des équipes, organe consultatif, a pour mission d'assister l'équipe de direction dans :

- le processus de prise de décisions,
- la prospective et la stratégie scientifique du Centre à tous les niveaux,
- le choix de nouvelles équipes, plates-formes ou services communs,
- la restructuration des équipes, plates-formes ou services communs,
- le choix des équipements lourds,
- les demandes de postes ITA/ITARF statutaires,
- la distribution des espaces et locaux,
- la nomination des membres du Conseil Scientifique International (SAB), du Directeur et du Directeur adjoint,
- la préparation des visites du SAB et celles des instances d'évaluation statutaires,
- l'interaction avec la Fondation ICM.

6.2 Composition et fonctionnement

- Le Conseil des équipes comprend les responsables (un ou deux par équipe) de toutes les équipes du Centre ou leurs représentants. Les membres du Comité de pilotage assistent aux réunions de ce Conseil.
- Il peut aussi comporter un ou deux représentants des équipes en émergence.
- Le Conseil des équipes pourra inviter toute(s) personne(s) utile(s) pour traiter des questions à l'ordre du jour sans que celle(s)-ci ne puisse(nt) prendre part au vote.
- Il se réunit au moins 6 fois dans l'année à l'initiative du Directeur ou d'au moins 1/3 de ses membres et ses discussions font l'objet d'un compte rendu qui est affiché dans les locaux du Centre.
- Le directeur vérifie si les conditions de quorum sont remplies. Pour pouvoir délibérer valablement, le Conseil des équipes doit comprendre au moins la moitié de ses membres physiquement présents ou représentés. Une liste d'émargement est signée par tous les membres présents. Si le quorum n'est pas atteint, la réunion est reportée à une date

ultérieure sans condition de quorum en respectant un délai minimum de quinze jours entre les deux réunions.

- Ses avis sont pris par consensus. Toutefois, en cas d'impossibilité d'atteinte d'un consensus, les avis sont rendus à la majorité simple des voix des membres présents ou représentés.
- La majorité des membres du Conseil des équipes peut saisir directement le COS.

7. Le Conseil Scientifique International (SAB)

7.1 Rôle

- Le SAB se réunit au moins tous les 2 ans pour évaluer la politique scientifique et contribuer à la vision prospective du Centre.
- Il apporte un éclairage et fait des propositions sur différents aspects de la politique scientifique du Centre et notamment sur les choix thématiques, l'évaluation des équipes, l'accueil d'équipes ou d'investigateurs, la restructuration et le suivi des équipes en difficulté, le choix du Directeur du Centre.

7.2 Composition et fonctionnement

- Il est nommé pour 3 ans. Les fonctions des membres du SAB sont renouvelables sans limitation.
- Il est formé majoritairement d'experts étrangers désignés par le Directeur du Centre en interaction étroite avec la Fondation ICM après avis du Comité de pilotage, du Conseil des équipes et du Président du SAB en exercice.
- Il comprend au plus 20 membres représentant les axes scientifiques et l'expertise technique du Centre.
- Le président du SAB est désigné par le directeur du Centre sur proposition des membres du SAB.
- Il effectue des recommandations écrites, sur la base des documents préalables qui lui sont fournis, de la visite sur place au cours de laquelle il auditionne, en plus de la direction et des chefs d'équipes, tous les membres du Centre qu'il juge utile d'entendre.
- Il rend ses avis à la majorité simple des membres présents. Ses délibérations donnent lieu à la rédaction de procès-verbaux, signés par son président et un autre membre et qui sont diffusés par le président à tous les membres du SAB ainsi qu'au directeur du Centre.

8. Le Conseil du CRICM

8.1 Rôle

Le Conseil du CRICM, organe consultatif, est informé et consulté par le directeur sur :

- la politique scientifique du Centre : les axes thématiques et projets scientifiques, le recrutement, la restructuration et la composition des équipes, la création et la restructuration de plates-formes et services techniques, les rapports d'activité, etc ;
- la politique budgétaire, l'affectation des moyens du Centre et la gestion des ressources humaines : les demandes budgétaires, le suivi financier et analytique, la répartition des moyens alloués, le recrutement, la promotion et la mobilité du personnel, l'acquisition d'équipements lourds, l'affectation des locaux, etc ;
- l'évolution du Centre au terme de sa durée de vie, les projets de regroupement avec d'autres unités de recherche ;
- la nomination du Directeur et du Directeur-adjoint, le remplacement ou le renouvellement du Directeur au cours de la durée de vie du Centre ;
- les autres aspects de la vie du Centre : l'organisation interne et le fonctionnement général, la formation permanente (en cours et pour l'année à venir), l'enseignement et l'information scientifique, les conditions de travail du personnel, l'hygiène et la sécurité, les règles d'éthique et autres aspects collectifs ou règlementaire (application des règles de déontologie, de discipline...), la politique des contrats de recherche et la valorisation, etc.

Il donne à la direction du Centre son avis sur l'ensemble de ces points. Le directeur peut en outre le consulter sur toute autre question concernant le Centre.

8.2 Composition et fonctionnement

- Le Conseil du CRICM comprend le Directeur (qui le préside) ainsi que des représentants élus des différentes catégories de personnel du Centre, dont au moins un représentant de chaque axe.
- Le mandat des membres élus est de 2 ans renouvelables une seule fois. Ils sont élus au suffrage direct et au scrutin plurinominal à deux tours.
- Le directeur adjoint et le secrétaire général assistent aux séances du Conseil avec voix consultative.
- La représentation des personnels est révisable sur proposition du Directeur (après approbation du Comité de pilotage, du Conseil des équipes et du Conseil du Centre) en fonction de l'évolution du profil et de la structuration du CRICM.

- La répartition suivante est proposée à la création du Centre :
 - 5 membres titulaires du collège 1 et leurs suppléants : chercheurs et enseignants-chercheurs titulaires appartenant aux EPST, à l'Université ou à l'AP-HP en cas de contrat d'interface ;
 - 4 membres titulaires du collège 2 et leurs suppléants : ingénieurs, techniciens et administratifs des EPST, de l'Université ou de l'AP-HP en cas de contrat d'interface ;
 - 4 membres du collège 3 et leurs suppléants : autres chercheurs dont post-doctorants, doctorants, étudiants, ingénieurs, techniciens ou administratifs travaillant au sein du CRICM pour une durée minimale d'un an. Afin d'assurer une représentation de l'ensemble de ces personnels au sein de ce collège, des sous-collèges pourront être mis en place. En cas de sous-représentation de l'une des catégories de personnel visées ci-dessus, le Directeur de Centre aura la faculté de nommer les membres assurant la représentation de ladite catégorie de personnel au sein de ce collège ;
 - 4 membres du collège 4 et leurs suppléants (représentants des plates-formes du Centre).

- Le Conseil du CRICM se réunit au moins trois fois par an (pendant les heures de service) sur convocation soit à l'initiative du Directeur qui le préside soit à la demande d'au moins un tiers de ses membres.
- Le directeur arrête l'ordre du jour de chaque réunion.
- Le directeur vérifie si les conditions de quorum sont remplies. Pour pouvoir délibérer valablement, le Conseil du CRICM doit comprendre au moins les deux tiers de ses membres titulaires ou suppléants physiquement présents. Une liste d'émargement est signée par tous les membres présents. Si le quorum n'est pas atteint, la réunion est reportée à une date ultérieure sans condition de quorum en respectant un délai minimum de quinze jours entre les deux réunions.
- Les débats du Conseil du CRICM font l'objet d'un procès-verbal qui fait état des débats et votes sur les points inscrits à l'ordre du jour et qui est affiché dans les locaux par le directeur.
- Chacun des membres du Conseil du CRICM dispose d'une voix de même valeur. Toutefois en cas de partage des voix, celle du Directeur est prépondérante.
- Les avis du Conseil du CRICM sont acquis à la majorité de ses membres présents ou représentés.

9. L'Assemblée Générale

9.1 Rôle

- L'Assemblée générale est une structure d'information du personnel du Centre.
- Elle se réunit une fois par an.

9.2 Composition et fonctionnement

- L'Assemblée générale regroupe tous les personnels du Centre.
- Elle se réunit à la demande du Directeur ou d'au moins un tiers de ses membres pour être informée et discuter du fonctionnement du CRICM.

10. Le Conseil d'Orientation Stratégique (COS)

10.1 Rôle

- Il est informé du budget, du programme et des orientations scientifiques du Centre.
- Il fixe des objectifs et fait des recommandations à la direction du Centre pour la gestion des moyens budgétaires qui lui sont alloués.
- Il s'appuie sur l'évaluation des instances scientifiques et les recommandations du SAB pour orienter la stratégie scientifique du Centre.
- Il propose la nomination du Directeur après avis du SAB et du Conseil des équipes.
- Il émet un avis sur la nomination du Directeur adjoint proposé par le Directeur du Centre.

10.2 Composition

- Il est composé de membres nommés par les Etablissements de Tutelle et les institutions partenaires du CRICM.
- Au moment de la constitution du Centre, les Etablissements de Tutelle sont l'UPMC, l'INSERM et le CNRS et les institutions partenaires sont la Fondation ICM et l'AP-HP. Chacune d'elles nommera un représentant au COS.

II. Le budget

- Le budget du Centre est globalisé afin de permettre une gestion mutualisée d'un maximum d'activités.
- Il est géré de façon analytique. Cette gestion doit assurer une vision instantanée sur l'état des crédits.
- L'élaboration et le suivi du budget sont assurés par le Secrétaire général du Centre assisté d'une cellule « budget/gestion ».
- Les décisions concernant le budget commun du Centre sont prises par le Directeur du Centre après approbation des instances consultatives.
- Les décisions concernant les ressources propres des équipes sont laissées au libre arbitre des porteurs de projet dans le respect des règles en vigueur.

1. Ressources du Centre

Les ressources du CR comprennent :

- la dotation récurrente accordée par les institutions fondatrices et partenaires,
- les dons, subventions et contrats demandés au nom du Centre,
- les recettes des plateaux techniques et services communs du Centre,
- les contrats, subventions et dons accordés aux équipes ou plates-formes.

2. Etablissement de la demande budgétaire du Centre

- En décembre de chaque année, la cellule "budget/gestion" du Centre effectue une analyse des dépenses de l'année en cours. Sur la base de cette analyse, les équipes, plateaux et services communs expriment, en avril/mai, pour l'année à venir, leurs besoins en dotation, en équipements et crédits de personnels non statutaires.
- Une discussion budgétaire avec les instances du Centre, incluant la commission "équipements", permettra ensuite l'élaboration de la demande budgétaire soumise aux institutions fondatrices et partenaires.

3. Proposition de répartition des ressources

3.1 La dotation récurrente servira au financement des dépenses communes (administration, animation/communication, plateaux techniques, etc.) et aux besoins de base des équipes selon des modalités pouvant inclure les critères suivants : nombre de personnels, émergence de projets, coût des techniques, type de recherche, évaluation et production scientifique. Le Conseil des équipes et le Conseil du Centre feront des propositions sur la pondération de ces items, l'objectif étant de permettre aux équipes de fonctionner de façon harmonieuse.

3.2 Les recettes des plateaux techniques et services communs serviront prioritairement à couvrir leurs dépenses de fonctionnement et d'investissement.

3.3 Les recettes issues des dons, subventions et contrats propres des équipes et plates-formes du Centre seront réparties différemment selon leur origine. Les recettes issues des contrats et subventions seront réparties suivant la demande initiale et les dons et legs serviront au financement de la mise en œuvre de la politique scientifique du Centre sauf si ceux-ci sont explicitement dédiés à une équipe ou à une plate-forme en particulier.

4. Ressources propres des équipes

- Le Centre encourage fortement la recherche par les équipes et plateaux techniques de financements externes.
- Les recettes des financements externes acquis par les équipes et plateaux techniques seront à leur disposition pour mener à bien leurs projets scientifiques.
- L'administration du Centre constituera une cellule "contrats" afin de fournir une aide et une information aux équipes.
- L'utilisation des ressources propres des équipes sera décidée par les porteurs de projet.
- Les instances du Centre peuvent proposer un prélèvement sur ces ressources afin d'assurer des besoins spécifiques. Le taux sera déterminé annuellement et fixé en fonction de la date de dépôt de la demande de financement. Il sera compatible avec les taux des frais indirects accordés par le financeur.
- Les contrats du type « ATIP/AVENIR » et « ANR Jeunes Chercheurs » destinés à soutenir les équipes en émergence seront reconnus en tant que ressources externes, et éventuellement assujettis à une mutualisation. Cette mutualisation ne concernera pas les budgets dévolus aux rémunérations.

5. Gestion

5.1 Modalités

- La dotation récurrente accordée par les Etablissements de Tutelle sera gérée par l'administration du Centre selon les règles de ces organismes et en relation avec leurs services financiers et comptables. La dotation récurrente accordée par les institutions partenaires sera directement gérée par ces établissements selon les règles qui leurs sont propres.
- Les recettes des plateaux techniques et services communs du Centre seront gérées selon leur origine de financement par l'administration du Centre.
- Les recettes issues des contrats propres du Centre seront gérées différemment selon leur origine. Il sera notamment pris en compte les conditions offertes par les différents partenaires pour assurer une gestion optimale de ces recettes (TVA, Taxe sur les salaires, frais de gestion, suivi de l'exécution, frais de valorisation...).
- Les recettes issues des contrats des équipes seront gérées au profit des équipes, dans les mêmes conditions que celles du Centre. Le choix de l'organisme gestionnaire, s'il n'est pas imposé, sera décidé par le porteur du projet.

5.2 Gestion des recettes

- La cellule "contrats" assistera les chercheurs pour leurs demandes de financement externe (calculs de coûts, élaboration des dossiers, circuit administratif de signature, archivage, etc.) puis dans le suivi de la mise en place des contrats jusqu'à la production des bilans.
- La cellule "budget/gestion" du Centre aura en charge le suivi de la facturation des prestations des plateaux techniques et services communs du Centre.

5.3 Gestion des dépenses

- Une cellule "achats" sera mise en place afin de négocier les commandes. Cette cellule, en collaboration avec les équipes, les plateaux techniques et les services communs, aura la charge de négocier en relation avec la Fondation ICM des offres de prix auprès des fournisseurs, en fonction des besoins de l'ensemble du Centre. Cette négociation se fera en utilisant les moyens mis à disposition par les Etablissements de Tutelle et les

institutions partenaires. S'agissant des marchés financés sur la dotation des Etablissements de Tutelle ou les crédits gérés par eux, le directeur du Centre est personne responsable des marchés. Il peut déléguer sa signature, en la matière, au Secrétaire général du Centre. Selon le cas, lesdits marchés sont engagés par la délégation régionale de l'Inserm, la délégation régionale du CNRS ou l'UPMC.

- Le Centre pourra se doter d'un magasin interne comportant un stock des produits les plus couramment utilisés.

III. Les ressources humaines

1. Chercheurs et Enseignants

- Les chercheurs et enseignants-chercheurs affectés au Centre sont placés sous l'autorité du Directeur du Centre qui confie l'exercice de cette responsabilité en matière d'autorisation de congés, d'absence, d'évaluation annuelle, etc. aux chefs d'équipes. Lesdits personnels sont placés sous la responsabilité scientifique de leur chef d'équipe.
- Chacun des Etablissements de Tutelle procède à l'affectation et au mouvement des chercheurs et enseignants-chercheurs. L'intégration d'un chercheur ou d'un enseignant-chercheur affecté au Centre n'est envisageable qu'après évaluation du bien-fondé de son projet scientifique et accord de l'équipe d'accueil ou du service commun et de l'organisme d'appartenance de l'intéressé.
- Chaque équipe du Centre aura toute latitude de présenter aux différents organismes de tutelle des candidats pour les concours de recrutement de chercheurs ou d'enseignants-chercheurs. Il en sera de même pour les offres d'accueil de chercheurs ou d'enseignants-chercheurs titulaires.
- Les demandes de promotion seront libres.
- Les équipes auront aussi la possibilité de solliciter du directeur le recrutement des chercheurs post-doctorants contractuels.

2. Ingénieurs, Techniciens et Administratifs

- Les ITA et ITRF sont placés par les Etablissements de Tutelle sous l'autorité du Directeur du Centre qui confie l'exercice de cette responsabilité en matière d'autorisation de congés, d'absence, d'évaluation annuelle, etc. aux responsables des équipes ou des plateaux techniques et du Secrétaire général pour les services administratifs.
- Les demandes de création de postes sont faites par la direction après avis du Conseil des équipes et du Conseil du Centre.
- Une mobilité interne des ITA et ITRF est organisée au sein du Centre sur la base du volontariat mais dans le respect de l'intérêt du service. Les équipes et les services communs désireux d'accueillir un ITA ou ITRF en font la demande au Directeur du Centre et un avis est alors émis par le Conseil des équipes et le Conseil du Centre. Le profil du poste est ensuite affiché sur le site interne du Centre et les ITA et ITRF intéressés prennent contact avec les équipes d'accueil. La demande de rattachement est soumise au Conseil des équipes et avalisée par la direction du Centre.
- L'appréciation des activités des ITA et ITRF est formulée par le Directeur du Centre après évaluation des supérieurs hiérarchiques directs (responsables d'équipes ou de plateaux techniques ou secrétaire général pour les services administratifs). Le Directeur du Centre est responsable de l'appréciation définitive et signe les dossiers d'évaluation correspondants, conformément aux règles statutaires en vigueur.
- L'attribution des primes (PPRS, etc.) est soumise aux règles en vigueur dans l'établissement ou l'organisme d'appartenance de l'agent.
- Les demandes de promotion des ITA et ITRF sont arbitrées et classées (par organisme de rattachement et par catégorie : corps ou grade) au niveau du Centre sur proposition du Conseil des équipes. Le classement des demandes de promotion sera communiqué pour information à l'ensemble des personnels ITA et ITRF de l'unité. Le Directeur ou le Directeur-adjoint du Centre participe aux instances régionales compétentes en matière d'évaluation des ITA.
- Les demandes de présentation aux concours (internes et externes) sont libres (non arbitrées par la direction du Centre).

3. Etudiants

- Les étudiants sont recrutés par le Directeur sur proposition des équipes dans le strict respect des règles établies : rapport entre chercheurs titulaires d'une HDR et nombre d'étudiants, surfaces disponibles et règles acceptées de relations des équipes avec les structures universitaires.
- Tous les étudiants et stagiaires travaillant, même pour une période brève, dans le Centre de recherche se font inscrire systématiquement à la cellule "ressources humaines" du Centre. Ils doivent remplir les conditions exigées par l'administration concernant l'assurance en responsabilité civile, l'obligation de confidentialité, l'attestation de sécurité sociale, les vaccinations, la source de financement pour les thésards, etc. Ils signent le livret d'accueil du Centre en prenant connaissance du règlement intérieur et de ses annexes, notamment du règlement d'Hygiène & Sécurité.
- Tout conflit impliquant des étudiants, qui ne peut être réglé à l'échelle de l'équipe, sera soumis au Comité de pilotage du Centre. Le cas échéant, les responsables des Ecoles doctorales seront avertis.
- Chaque équipe est libre de présenter ses étudiants pour toute demande de financement de thèse.

4. Formation

- Le Centre a pour mission de favoriser la formation de tous les personnels y compris les agents non permanents. Le CRICM s'attachera à mettre en place des formations internes. Le personnel participera à l'organisation de ces formations.
- Le correspondant formation du Centre informe et conseille les personnels pour leurs besoins et demandes de formation. Il participe, auprès de la direction du Centre, à l'élaboration du plan de formation du Centre. Le plan est soumis pour avis au Conseil du Centre.

5. Horaires, congés, absences

- La durée annuelle du travail effectif est de 1607 h. Ses modalités de mise en œuvre dans le Centre prennent en compte les dispositions figurant dans le décret n° 2000-815 du 25/08/2000 ainsi que celles énoncées par l'arrêté du 31/08/01 pour le CNRS et l'Inserm et par l'arrêté du 15/01/2002 pour l'UPMC.

5.1 Horaires de travail

5.1.1 Durée hebdomadaire

- La durée hebdomadaire du travail effectif pour chaque agent de l'Unité travaillant à plein temps est de **38 heures 30 minutes sur 5 jours** selon la répartition journalière mentionnée à l'article 5.2 ci-dessous.
- 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.
- Le temps de travail correspond à un temps de travail « effectif ». Il ne prend pas en compte la pause méridienne obligatoire qui ne peut être inférieure à 45 minutes ni supérieure à 2 heures.

5.1.2 Astreintes, sujétions et conditions particulières de travail

- Dans le cadre de leurs fonctions, certains agents peuvent être amenés à supporter des contraintes particulières de travail les soumettant ainsi à des sujétions ou à des astreintes. Ces contraintes particulières de travail sont régies par un cadre réglementaire spécifique permettant de les caractériser et de définir le moyen de leur indemnisation :
 - L'astreinte se définit comme la période durant laquelle l'agent, sans être à la disposition permanente et immédiate de son employeur, a l'obligation de demeurer à son domicile ou à proximité afin d'être en mesure d'intervenir dans les meilleurs délais pour effectuer un travail au service de l'unité. Une astreinte peut être mise en place pour les besoins du service durant la semaine, la nuit, le samedi, le dimanche ou les jours fériés dans les cas suivants :

- pour effectuer des opérations de maintenance des bâtiments et des installations techniques ;
 - pour effectuer toutes opérations permettant d'assurer la sécurité des installations, des biens et des personnes ;
 - pour permettre le fonctionnement continu des services, notamment les systèmes informatiques, les équipements scientifiques et les dispositifs expérimentaux.
- > La durée de l'intervention durant l'astreinte et le temps de déplacement entre le domicile et le lieu de travail sont considérés comme un temps de travail effectif.
- > Les contraintes particulières de travail correspondent aux situations suivantes :
- travail de nuit : travail comprenant au moins une période de 7 heures consécutives comprises entre 22 heures et 7 heures ;
 - travail le samedi en dehors des heures habituelles de fonctionnement du Centre, le dimanche, les jours fériés ;
 - travail en horaires décalés : travail d'une durée minimum de 2 heures intervenant avant 7 heures ou après 19 heures.
- Les astreintes et situations donnant lieu à contraintes particulières de travail sont mises en œuvre à l'initiative du supérieur hiérarchique. L'organisation des régimes spécifiques de travail et l'appréciation des charges d'astreinte sont de la responsabilité du directeur du Centre.
- Les emplois du Centre soumis à astreintes et/ou contraintes particulières de travail peuvent être les suivants :
- biologiste chargé des collections de matériels biologiques (ADN, cellules, tissuthèques) ;
 - biologiste travaillant sur les rythmes circadiens ;
 - biologiste assurant la culture cellulaire ;
 - biologiste réalisant l'expérimentation animale ;
 - biologiste contraint par l'arrivée tardive des prélèvements et leur préparation ;
 - biologiste contraint par la durée de l'expérimentation ;
 - responsable d'animalerie ;
 - animalier chargé de la nourriture et des soins aux animaux ;
 - informaticien chargé de la maintenance d'exploitation, de la maintenance bureautique et de la maintenance des réseaux informatiques.
- Les contraintes particulières de travail sont attachées aux emplois suivants :
- a) travail de nuit :
 - biologiste travaillant sur les rythmes circadiens.
 - b) travail le samedi en dehors des heures habituelles de fonctionnement du service, le dimanche et les jours fériés :
 - animalier chargé de la nourriture et des soins aux animaux ;
 - biologiste réalisant l'expérimentation animale ;
 - biologiste assurant la culture cellulaire ;
 - informaticien chargé de la maintenance d'exploitation, de la maintenance bureautique et de la maintenance des réseaux informatiques.
 - c) travail en horaires décalés :
 - biologiste contraint par l'arrivée tardive des prélèvements et leur préparation ;
 - biologiste contraint par la durée de l'expérimentation ;
 - informaticien chargé de la maintenance d'exploitation, de la maintenance bureautique et de la maintenance des réseaux informatiques.
- Les contraintes particulières de travail et les interventions durant les astreintes sont compensées soit financièrement, soit par un repos. Les astreintes, hors intervention, sont compensées par un repos. Les heures de travail accomplies au titre des contraintes particulières de travail et des interventions durant les astreintes sont rémunérées par référence à un taux horaire de base, auquel est appliqué un pourcentage de majoration.

5.2 Horaires journaliers, ouverture du Centre, accès aux locaux, travail isolé

- La plage horaire de travail de référence commence à 8 heures et se termine à 20 heures les jours ouvrables. L'accès aux locaux en dehors de ces plages doit être expressément et nommément autorisé par le Directeur du Centre sur demande justifiée. En tout état de cause, tous les personnels doivent accomplir 38h30m hebdomadaires répartis sur cinq jours de travail.
- Il convient d'éviter le travail isolé.

5.3 Congés annuels

- Inserm/CNRS : Le nombre de jours de congés est de **32 jours** ouvrés (c'est à dire du lundi au vendredi) par année civile **plus 12 jours** (13 j – journée de solidarité) au titre de l'aménagement de la réduction du temps de travail (ARTT) pour les personnels CNRS et INSERM.
- Les personnels peuvent bénéficier de 2 jours supplémentaires dits « 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 et de 2 jours si ce nombre est au moins égal à 8.
- AP-HP : Le nombre de jours de congés est de **25 jours** ouvrés (c'est à dire du lundi au vendredi) par année civile auxquels s'ajoutent, selon la situation des agents, un nombre de jours variables au titre de l'aménagement de la réduction du temps de travail (ARTT) pour les personnels de l'AP-HP.
- UPMC : Pour le personnel relevant de l'Université Pierre et Marie Curie – Paris 6, le nombre de jours de congés maximum est de **54 jours** ouvrés (55 – journée de solidarité) par année universitaire (septembre à septembre). Il prend en compte le nombre de jours de congés annuels et les jours de congés accordés au titre de l'ARTT, compte tenu de la durée hebdomadaire du travail adoptée dans l'unité, ainsi que les deux jours de fractionnement des congés annuels.
- Non titulaires : Les personnels contractuels (CDD ou CDI) sont soumis aux mêmes règles que celles applicables au personnel titulaire de l'établissement employeur sauf si le contrat de travail prévoit expressément des règles différentes.
- Le report des jours de congés annuels ainsi que les jours RTT non utilisés (à concurrence de 10 jours maximum pour l'INSERM), 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.

Compte épargne temps (CET) :

- La possibilité de bénéficier d'un CET est ouverte, dans le cadre de la réglementation applicable, à l'ensemble des personnels (titulaires de l'Etat ou non titulaires ayant accompli plus d'un an de service de manière continue) exerçant leurs fonctions au sein du Centre (y compris les agents détachés ou mis à disposition). L'alimentation du CET au titre d'une année N doit s'effectuer au plus tard le 31 décembre de l'année N.
- Chaque année, l'agent peut choisir d'épargner des jours pour les utiliser ultérieurement comme jours de congé, les faire indemniser ou encore les placer en épargne retraite. Le droit d'option au titre de l'année N s'exerce au plus tard le 31 janvier N+1.

Suivi des congés :

- Afin de pouvoir adapter l'organisation du travail, tout agent doit effectuer ses demandes de congé auprès de la direction de l'équipe ou de la plate-forme à laquelle il appartient avec un délai de prévenance au moins égal à la durée du congé sollicité.
- Le suivi des congés (annuels et RTT) est réalisé dans l'équipe ou la plate-forme, sous la responsabilité du Directeur, à l'aide des formulaires prévus à cet effet.

Durée des absences de service pour congés :

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

5.4 Absence : Absence pour raison médicale

- Toute indisponibilité consécutive à la maladie doit, sauf cas de force majeure, être dûment justifiée et signalée au Directeur du Centre dans les 24 heures. Dans les 48 heures qui suivent l'arrêt de travail, l'agent 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 du directeur du Centre.

5.5 Missions

- Tout agent se déplaçant pour l'exercice de ses fonctions en dehors de sa résidence administrative doit être en possession d'un ordre de mission établi préalablement au déroulement de la mission. Ce document est obligatoire d'un 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 de travail sous réserve de remplir l'une des conditions suivantes :
 - être en possession d'un ordre de mission (avec ou sans frais),
 - être en possession d'une convocation de l'administration,
 - ou, à défaut, détenir une autorisation du Directeur du Centre.

IV. Les Equipes

1. Définition

- Les équipes regroupent des chercheurs, des enseignants chercheurs, des praticiens hospitaliers, des ITA/ITRF, des étudiants et post-doctorants engagés dans un même projet scientifique.
- Les équipes se réunissent autour d'un ou deux chercheurs expérimentés portant le projet. Leur organisation interne (structure, fonctionnement et taille) est laissée à l'initiative des responsables d'équipe, en accord avec les membres de l'équipe et dans le respect des règles en vigueur. Les équipes les plus conséquentes peuvent réunir plusieurs petits groupes animés par un chercheur senior en charge d'une partie du projet commun.
- Chaque équipe reçoit une part de la dotation des Etablissements de Tutelle et décide de la rédaction et de la soumission de ses demandes de financement contractuel. L'équipe utilise ses crédits librement, sous réserve de la mise en œuvre des règles de gestion solidaire et mutualisée qui peuvent être établies au sein du Centre.

2. Création, évaluation, fermeture des équipes

- Pour le bon fonctionnement du Centre, chaque équipe devra informer le Directeur, le Comité de direction et le Conseil des équipes des initiatives entraînant une modification de leur composition. Les demandes de recrutement de personnels ITA/ITRF qui dépendent des Etablissements de Tutelle feront l'objet d'une concertation entre les équipes, les plates-formes, les services communs et l'administration et feront l'objet d'un classement par le Conseil des équipes. La demande finale auprès des autorités compétentes des Etablissements de Tutelle reviendra au Directeur du Centre.

- L'équipe est évaluée en tant que telle lors des examens quadriennaux, sur la base de la pertinence de son projet scientifique et de sa qualité.
- Elle est donc intégralement en charge de la justification de son activité et de la présentation de ses résultats. La création ou le renouvellement d'une équipe est décidée de façon concertée par les Etablissements de Tutelle.
- Le devenir des équipes qui recevraient un avis réservé lors d'un examen quadriennal fera l'objet d'une concertation entre le directeur du Centre, les Etablissements de Tutelle et la Fondation ICM, après avis du Conseil des équipes, qui pourra aboutir à la fermeture de l'équipe ou à sa profonde réorganisation. Les propositions relatives au devenir des personnels ainsi qu'à celui des étudiants seront formulées par la direction du Centre en liaison avec sa cellule des ressources humaines auprès des services compétents des Etablissements de Tutelle qui prendront la décision finale.
- La direction du Centre, après avis du SAB, peut assurer le financement temporaire de petits groupes se consacrant à des recherches considérées comme prioritaires. Le devenir naturel de ces groupes est d'être évalué dans les conditions habituelles lors de l'évaluation quadriennale suivante.
- L'arrivée d'une nouvelle équipe est proposée sous la responsabilité du Directeur du Centre et doit être avalisée par lui et les Etablissements de Tutelle après avis du SAB et du Conseil des équipes. Son hébergement au sein du bâtiment ICM devra recueillir l'accord de la Fondation ICM.

3. Locaux

- L'attribution des locaux à chaque équipe se fera au début de chaque période quadriennale. Celle-ci sera basée sur l'effectif de l'équipe et ses besoins technologiques et devra recueillir l'accord de la Fondation ICM pour tout hébergement au sein du bâtiment ICM.
- Pendant la période quadriennale, des espaces tampons pourront être prévus pour ajuster de façon transitoire les locaux aux effectifs contractuels.

4. Equipements

- Le matériel acheté sur des fonds propres de l'équipe sera à sa charge, en termes de fonctionnement et d'entretien. Toutefois, une équipe pourra permettre l'accès au matériel dont elle a la charge à la communauté. Dans ce cas, le matériel devra être à la charge des services communs ou plateaux techniques du Centre qui en assureront la gestion et l'entretien.
- Si l'équipe quitte le Centre avant 5 années de mise en commun, elle pourra emporter, dans le respect des règles en vigueur, l'équipement sur le lieu de sa nouvelle affectation. Au-delà de cette période, le matériel sera conservé par le Centre.

V. Les Plates-formes

- Chaque plate-forme du Centre est dirigée par un responsable scientifique et un responsable opérationnel assistés d'un comité scientifique et d'un comité d'utilisateurs.
- Les responsables des plates-formes rédigent un règlement intérieur qui définit, en interaction avec la Fondation ICM, les modalités de gestion et d'utilisation de la plate-forme (notamment en matière de tarification des prestations).
- Les plates-formes du Centre sont placées sous la responsabilité du Directeur adjoint du Centre.

VI. L'Administration

- L'administration du Centre est placée sous la responsabilité du Directeur, du Directeur adjoint et du Secrétaire général du Centre.
- Les missions des services administratifs du Centre sont : le secrétariat des équipes, la gestion de leurs finances, leur comptabilité et la passation de leurs commandes, la gestion des missions, l'accueil des nouveaux arrivants (étudiants, post-doc, contractuels et statutaires),

la formation permanente, l'hygiène et la sécurité, la gestion des personnels titulaires et contractuels ainsi que la gestion des services communs.

- La direction du Centre assure, en outre, la responsabilité de la communication, de la valorisation, de l'animation scientifique, des relations internationales et européennes, de l'éthique et des relations du Centre avec ses Etablissements de Tutelle et ses institutions partenaires dont notamment la Fondation ICM.

1. La communication

- Cette cellule animée par un(e) ou plusieurs chargé(e) de mission assurera la communication interne en assurant et/ou permettant les échanges d'informations au sein du Centre entre les axes, les équipes et les plates-formes. Elle assurera également la communication externe en faisant connaître à l'extérieur les découvertes réalisées au sein du Centre : brochures, conférences de presse, site web avec intranet...
- Pour assurer une bonne visibilité du Centre, tous les documents impliquant le Centre (papier à lettres, plaquettes, contacts extérieurs, communications avec les medias) devront mentionner toutes ses institutions fondatrices ainsi que la Fondation ICM.

2. La valorisation et les contrats

Sous réserve du respect des dispositions de la Convention de partenariat entre l'ICM, l'UPMC le CNRS, l'INSERM et l'AP-HP signée le 11 mars 2011 :

- Le Directeur favorisera les actions de valorisation en établissant des relations privilégiées avec les industriels de façon à développer des contrats de valorisation. Cette mission doit permettre de prospector les éléments valorisables au sein des équipes, d'aider au dépôt de brevets et éventuellement à l'élaboration de contrats industriels.
- Il informe les services compétents des Etablissements de Tutelle et des institutions partenaires du CRICM des inventions issues des travaux de recherche menés dans le Centre qui présentent une possibilité de valorisation industrielle et/ou susceptibles d'être protégées par un brevet.
- Les projets de partenariat que les équipes de recherche constituant le Centre souhaitent mettre en place avec des tiers doivent être transmis, par le responsable d'équipe, au directeur du Centre. En cas d'accord de sa part, le directeur d'unité saisit les instances compétentes des Etablissements de Tutelle pour finaliser le partenariat.
- Les conventions de partenariat sont signées par les autorités compétentes des Etablissements de Tutelle et des Institutions partenaires du Centre.

3. Le Cahier de laboratoire

- Le cahier de laboratoire utilisé au sein du Centre est le modèle de l'Inserm ou celui du CNRS et de l'UPMC ou le cahier de laboratoire national.
- Le cahier de laboratoire est accessible aux personnels de l'équipe et de la plate-forme et son utilisation est obligatoire.

4. La formation et l'animation scientifique

- Outre les fonctions évidentes dévolues aux enseignants chercheurs, l'objectif est d'inciter les chercheurs à participer aux enseignements des M1 et M2 et de participer activement au programme MD/PhD. Ces activités de formation sont effectuées en lien avec l'UPMC et l'Ecole des Neurosciences de Paris (ENP).
- La mission de formation et d'animation scientifique assurera la formation à trois niveaux :
 - pour les personnels du Centre : conférences de prestige, séminaires réguliers, retraites scientifiques, etc. ;
 - pour les étudiants et les post-doctorants afin de développer un esprit d'appartenance au Centre : retraite annuelle de 2 à 3 jours, journal « club » régulier par axe thématique, soutien à toute activité culturelle ou sportive ;
 - pour les lycéens et collégiens : poursuite du programme "chercheurs en herbe" ;
 - vers le grand public : édition de brochures, participation à la Fête de la Science et toute autre action de vulgarisation des travaux du Centre.

5. L'éthique

- Le Directeur dispose auprès de lui d'une mission chargée des questions d'éthique. Assisté d'un comité ad hoc, la mission se réunit pour trouver une solution « locale » aux problèmes qui peuvent se poser (ordre des auteurs sur les publications, propriété intellectuelle...) mais également sur le respect des règles en matière d'expérimentation sur l'homme et l'animal.
- Chacun se doit d'observer un strict respect des règles éthiques pour l'ensemble de la conduite et des conditions de réalisation des recherches biomédicales, comportementales humaines (suivant l'avis d'un Comité de Protection des personnes) et d'expérimentations animales (suivant l'avis du Comité d'éthique Darwin05). Ces règles actualisées font l'objet d'une information régulière auprès des chercheurs. Le Centre respecte la définition stricte des conditions de publication et de vérification des résultats d'une recherche.

6. La diffusion des résultats scientifiques

Sous réserve du respect des dispositions de la Convention de partenariat entre l'ICM, l'UPMC le CNRS, l'INSERM et l'AP-HP signée le 11 mars 2011 :

Le Directeur veille à ce que la diffusion des résultats scientifiques issus du Centre respecte les règles suivantes :

6.1 Confidentialité

- Chaque membre du Centre est tenu de respecter la confidentialité de toutes les informations de nature scientifique, technique, économique ou autre, quel qu'en soit le support, ainsi que tous les produits, échantillons, composés, matériels biologiques, appareillages, systèmes logiciels, méthodologiques et savoir-faire ou tout autre élément ne faisant pas partie du domaine public, dont il pourra avoir connaissance du fait de son séjour au sein du Centre, dans le cadre de l'exécution des travaux qui lui sont confiés, ainsi que ceux de ses collègues.

En particulier en cas de présentation écrite ou orale à l'extérieur, l'autorisation préalable du responsable scientifique est obligatoire. En cas d'obtention de résultats susceptibles d'une valorisation industrielle ou commerciale, les membres du Centre sont tenus d'en aviser leur responsable scientifique avant toute publicité ou divulgation à des tiers, et en particulier, toute publication.

- Un engagement de confidentialité doit être signé par toute personne séjournant et/ou travaillant dans le Centre et ne disposant pas d'une convention de stage, d'accueil ou d'un contrat de travail où figure une clause de confidentialité et ceci quelle que soit la durée de sa présence. Sont notamment concernés : les allocataires de recherche, les CDD, les vacataires, les stagiaires, les boursiers, les doctorants, les post-doctorants, les chercheurs associés, les visiteurs, etc.

Un tel document a été élaboré de façon conjointe par l'UPMC et le CNRS ; il précise les droits et obligations notamment en ce qui concerne la confidentialité, la propriété industrielle et les publications.

- Les personnels du Centre s'engagent à respecter la confidentialité de toutes les informations relatives à l'identité, à la santé ou au dossier médical des patients ou des volontaires participant à des projets de recherche dont ils pourraient avoir connaissance du fait de leur séjour au sein du Centre.
- Les personnels du Centre s'engagent à respecter la confidentialité de toutes les informations relatives aux protocoles de recherche clinique se déroulant ou s'étant déroulés au Centre d'Investigation Clinique (CIC) dont ils pourraient avoir connaissance du fait de leur séjour au sein du Centre.

6.2 Publications

- Les projets de publication et/ou de communication des personnels inscrits au profil du Centre sont portées à la connaissance du Directeur dans des délais lui permettant de saisir les services compétents en matière de valorisation pour mettre en œuvre d'éventuelles mesures de protection.
- Ils doivent faire apparaître l'appartenance au Centre et le rattachement aux tutelles sous la forme suivante :

Auteur universitaire ou d'EPST X^{1,2,3}

1. Université Pierre et Marie Curie-Paris 6, Centre de Recherche de l'Institut du Cerveau et de la Moelle épinière (CRICM), UMRS 975, Equipe X, Paris, 75013 France ;
 2. Inserm, U 975, Paris, 75013 France ;
 3. CNRS, UMR 7225, Paris, 75013 France.
- Les hospitalo-universitaires et les auteurs d'EPST titulaires d'un Contrat Hospitalier de Recherche Translationnelle (CHRT) ajoutent l'AP-HP et ont ainsi 4 affiliations :

Nom de l'auteur^{1,2,3,4}

1. Université Pierre et Marie Curie-Paris 6, Centre de Recherche de l'Institut du Cerveau et de la Moelle épinière (CRICM), UMRS 975, Equipe X, Paris, 75013 France ;
 2. Inserm, U 975, Paris, 75013 France ;
 3. CNRS, UMR 7225, Paris, 75013 France ;
 4. AP-HP, Groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière, Service X, Paris, 75013 France.
- Pour assurer une meilleure visibilité aux travaux recherche réalisés dans le Centre, les manuscrits, acceptés pour publication, dans des revues à comité de lecture, peuvent être déposés dans HAL, archive ouverte institutionnelle. Elle permet aux chercheurs de déposer la version « auteur » de leurs articles acceptés pour publication et de les rendre publics dès que possible, selon les politiques des éditeurs en matière d'archivage. Sous certaines conditions, ils seront reversés dans « PubMed Central », l'archive des NIH.

6.3 Propriété intellectuelle

- Les inventions faites par le fonctionnaire ou l'agent public dans l'exécution soit des tâches comportant une mission inventive correspondant à ses attributions, soit d'études ou de recherches qui lui sont explicitement confiées appartiennent aux Etablissements de Tutelle pour le compte desquelles il effectue lesdites tâches.

Ainsi, les inventions obtenues au sein du Centre appartiennent aux Etablissements de Tutelles en application de l'article L.611-7 du code de la propriété intellectuelle.

Les droits patrimoniaux sur les logiciels et leur documentation réalisés au sein du Centre sont dévolus aux Tutelles en application de l'article L.113-9 du code de la propriété intellectuelle.

- Les résultats obtenus par les personnels accueillis au sein du Centre sans lien juridique avec le CNRS, l'UPMC ou l'INSERM, appartiennent aux Etablissements de Tutelle en vertu de contrats de cession de droits.

Les Etablissements de Tutelle disposent seules du droit de déposer les titres de propriété intellectuelle correspondants.

- Le personnel du Centre, en concertation avec le Directeur, doit déclarer à la cellule de valorisation compétente comme établi entre les organismes cotutelles par écrit et sans

délai, toute invention, logiciel, œuvre ou autres résultats valorisables qu'il aura obtenu et avant toute divulgation publique desdits résultats.

- Le personnel du Centre 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 Etablissements de Tutelle 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.

7. Hygiène et sécurité :

- Le Directeur est en charge de la bonne application de la réglementation en matière d'hygiène et sécurité dans le Centre.
- S'il incombe au Directeur de veiller à la sécurité et à la protection des personnels et d'assurer la sauvegarde des biens du Centre, chacun doit aussi se préoccuper de sa propre sécurité et de celle des autres.
- Une structure de prévention est mise en place à l'échelle du Centre. Elle est composée de deux Agents Chargés de la Mise en Oeuvre des règles d'hygiène et de sécurité (ACMO) placés directement auprès du Directeur du Centre et désignés par les autorités compétentes des Etablissements de Tutelle et assistés dans leurs missions par des correspondants Hygiène et Sécurité (CHS) de proximité présents dans chaque équipe, plate-forme et/ou bâtiment.
- Les ACMO assistent et conseillent le Directeur du Centre et veillent à informer et sensibiliser les personnels travaillant dans le Centre aux questions d'hygiène et sécurité mais également sur la mise en œuvre des consignes en la matière et particulièrement sur les principaux risques liés à l'activité de recherche en laboratoire.
- Ils travaillent en liaison étroite avec le Secrétaire général du Centre et les correspondants H/S des équipes et plates-formes du Centre, les services de prévention et/ou de sécurité des Etablissements de Tutelle (UPMC, INSERM, CNRS) et institutions partenaires (Fondation ICM et AP-HP) et les médecins de prévention qu'ils informent des problèmes rencontrés.
- Les CHS de proximité doivent fournir aux personnels, dès leur arrivée, la formation et les informations nécessaires à l'accomplissement de leur travail et au respect des consignes générales de sécurité.
- Une Personne Compétente en Radioprotection (PCR) doit être présente dans chaque équipe/plate-forme où l'activité le nécessite. Elle a pour mission :
 - de veiller au respect des mesures de protection contre les rayonnements ionisants,
 - de recenser les situations ou les modes de travail susceptibles de conduire à des expositions exceptionnelles ou accidentelles des travailleurs,
 - d'élaborer un plan d'intervention en cas d'accident et d'être, en outre, apte à le mettre en œuvre et à prendre les premières mesures d'urgence,
 - de participer à la formation à la sécurité des travailleurs exposés.
- Il est interdit aux personnels de fumer ou de se restaurer dans les locaux en dehors des espaces prévus à cet effet ainsi que d'exercer toute pratique contraire aux règles d'hygiène et de sécurité et aux bonnes pratiques de laboratoire pouvant altérer les résultats de la recherche.

8. Sécurité des systèmes d'information et utilisation des moyens informatiques

- Il est fait application, au sein du Centre, d'une politique de sécurité des systèmes d'information commune à l'Inserm, au CNRS et à l'UPMC définie en relation étroite avec la Fondation ICM.
- Le Directeur désigne, au sein du Centre, un chargé de sécurité des systèmes d'information qui assure les missions suivantes vis-à-vis des responsables régionaux informatiques :
 - remontée des informations relatives aux incidents de sécurité ;
 - remontée des informations relatives aux incidents techniques ;
 - diffusion des mises à jour de sécurité pour les logiciels et notamment les anti-virus ;
 - diffusion des alertes et des informations de sécurité.

- L'usage des systèmes d'information de l'Inserm, du CNRS et de l'UPMC est régi par la Charte de l'utilisateur des ressources informatiques et des services Internet de chacun de ces Etablissements.

La mise à disposition et l'utilisation de ressources informatiques est soumise à des règles explicitées dans la charte informatique du Centre qui reprend les dispositions des chartes des Etablissements de Tutelle mentionnées ci-dessus. Cette charte est avant tout un code de bonne conduite. Elle a pour objet de préciser la responsabilité des utilisateurs en accord avec la législation et doit être signée par toutes les personnes utilisant les équipements informatiques du Centre et par tout nouvel arrivant. Cette charte informatique est annexée au présent règlement intérieur.

- Tout personnel inscrit au profil du Centre se voit attribuer une adresse électronique gérée par le système de messagerie électronique de l'UPMC, de l'Inserm ou de l'AP-HP. Toutefois la création d'une adresse électronique ne peut se faire sans la demande du responsable hiérarchique de l'utilisateur concerné qui doit signer la Charte informatique du Centre.

9. Adoption - Prise d'effet - Modification

- Le Règlement Intérieur est adopté par le directeur du Centre après consultation du Comité de pilotage, du Conseil des équipes et du Conseil du Centre.
- Il est approuvé par les Etablissements de Tutelle.
- Le présent Règlement intérieur entre en application au jour de son adoption par le directeur du Centre et reste applicable pendant toute la durée de vie du Centre.
- Le présent règlement intérieur est modifié par décision du directeur du Centre, après consultation, sur les points relevant de leur compétence, du Comité de pilotage, du Conseil des équipes et du Conseil du Centre.

10. Publication du Règlement Intérieur

- Le présent règlement intérieur est affiché dans les locaux du Centre dans un endroit permettant à l'ensemble des personnels inscrits au profil de l'unité, d'en prendre connaissance.
- Le présent règlement intérieur est remis à chaque nouvel arrivant pour signature.



Le Président de
l'Université Pierre et Marie Curie
(Paris 6)

Jean-Charles POMEROL

- L'usage des systèmes d'information de l'Inserm, du CNRS et de l'UPMC est régi par la Charte de l'utilisateur des ressources informatiques et des services Internet de chacun de ces Etablissements.

La mise à disposition et l'utilisation de ressources informatiques est soumise à des règles explicitées dans la charte informatique du Centre qui reprend les dispositions des chartes des Etablissements de Tutelle mentionnées ci-dessus. Cette charte est avant tout un code de bonne conduite. Elle a pour objet de préciser la responsabilité des utilisateurs en accord avec la législation et doit être signée par toutes les personnes utilisant les équipements informatiques du Centre et par tout nouvel arrivant. Cette charte informatique est annexée au présent règlement intérieur.

- Tout personnel inscrit au profil du Centre se voit attribuer une adresse électronique gérée par le système de messagerie électronique de l'UPMC, de l'Inserm ou de l'AP-HP. Toutefois la création d'une adresse électronique ne peut se faire sans la demande du responsable hiérarchique de l'utilisateur concerné qui doit signer la Charte informatique du Centre.

9. Adoption - Prise d'effet - Modification

- Le Règlement Intérieur est adopté par le directeur du Centre après consultation du Comité de pilotage, du Conseil des équipes et du Conseil du Centre.
- Il est approuvé par les Etablissements de Tutelle.
- Le présent Règlement intérieur entre en application au jour de son adoption par le directeur du Centre et reste applicable pendant toute la durée de vie du Centre.
- Le présent règlement intérieur est modifié par décision du directeur du Centre, après consultation, sur les points relevant de leur compétence, du Comité de pilotage, du Conseil des équipes et du Conseil du Centre.

10. Publication du Règlement Intérieur

- Le présent règlement intérieur est affiché dans les locaux du Centre dans un endroit permettant à l'ensemble des personnels inscrits au profil de l'unité, d'en prendre connaissance.
- Le présent règlement intérieur est remis à chaque nouvel arrivant pour signature.

Pour le Président du CNRS et par délégation
La déléguée régionale pour la circonscription Paris B



Flabée
Liliane FLABÉE

- L'usage des systèmes d'information de l'Inserm, du CNRS et de l'UPMC est régi par la Charte de l'utilisateur des ressources informatiques et des services Internet de chacun de ces Etablissements.

La mise à disposition et l'utilisation de ressources informatiques est soumise à des règles explicitées dans la charte informatique du Centre qui reprend les dispositions des chartes des Etablissements de Tutelle mentionnées ci-dessus. Cette charte est avant tout un code de bonne conduite. Elle a pour objet de préciser la responsabilité des utilisateurs en accord avec la législation et doit être signée par toutes les personnes utilisant les équipements informatiques du Centre et par tout nouvel arrivant. Cette charte informatique est annexée au présent règlement intérieur.

- Tout personnel inscrit au profil du Centre se voit attribuer une adresse électronique gérée par le système de messagerie électronique de l'UPMC, de l'Inserm ou de l'AP-HP. Toutefois la création d'une adresse électronique ne peut se faire sans la demande du responsable hiérarchique de l'utilisateur concerné qui doit signer la Charte informatique du Centre.

9. Adoption - Prise d'effet - Modification

- Le Règlement Intérieur est adopté par le directeur du Centre après consultation du Comité de pilotage, du Conseil des équipes et du Conseil du Centre.
- Il est approuvé par les Etablissements de Tutelle.
- Le présent Règlement intérieur entre en application au jour de son adoption par le directeur du Centre et reste applicable pendant toute la durée de vie du Centre.
- Le présent règlement intérieur est modifié par décision du directeur du Centre, après consultation, sur les points relevant de leur compétence, du Comité de pilotage, du Conseil des équipes et du Conseil du Centre.

10. Publication du Règlement Intérieur

- Le présent règlement intérieur est affiché dans les locaux du Centre dans un endroit permettant à l'ensemble des personnels inscrits au profil de l'unité, d'en prendre connaissance.
- Le présent règlement intérieur est remis à chaque nouvel arrivant pour signature.

Le Directeur du Centre

Pour l'Inserm
La Déléguée régionale Paris 6


Sylviane Inocêncio