

## RÈGLEMENT INTÉRIEUR

### CONCOURS ARTISTIQUE 2025

#### 1. OBJET DU CONCOURS

Le Comité Hôpital Sans Tabac (CHST) du CENTRE HOSPITALIER de VILLEFRANCHE DE ROUERGUE organise un concours artistique sur le thème « **Art et santé : ensemble pour un monde sans tabac** ». Il s'inscrit dans le cadre des événements organisés autour de la journée mondiale sans tabac 2025.

#### 2. CONDITIONS DE PARTICIPATION

Le concours est ouvert à tous dans la mesure où **le/la participant(e) est majeur(e)**. L'inscription est gratuite.

#### 3. MODALITES

L'inscription se fait lors du dépôt de la création artistique respectant les modalités précisées ci-dessous et **accompagnée du bulletin d'inscription dûment complété et imprimé (annexe 1** du présent règlement), ou adressée par courrier postal si les dimensions le permettent au **Secrétariat de Médecine, Consultations externes du Centre Hospitalier** (cf. en-tête du document) **au plus tard le vendredi 13 Juin 2025 à 17h00.**

Chaque participant, qui devra obligatoirement être l'auteur de la création artistique déposée, ne peut présenter qu'une seule œuvre au concours. Il peut s'agir d'un dessin, d'une peinture ou d'une photographie. La technique utilisée est libre : peinture acrylique, aquarelle, gouache, huile, pastel, feutre, crayon... Le matériel et le support restent à la charge de chaque artiste. Les dimensions maximales ne doivent pas dépasser 1m x 1m. Cette production devra comporter un système d'attache au verso permettant son exposition à la verticale (suspendue ou murale). Aucune signature ni identité de l'auteur ne peut être visible au recto ; **les nom, prénom et numéro de téléphone de l'artiste doivent être inscrites au verso** afin de pas influencer les votes.

Concernant les photographies, sont autorisés : le recadrage, le traitement des couleurs, les modifications de certains paramètres (saturation, contraste, netteté, température des couleurs, balance des blancs etc.) pour autant qu'ils n'altèrent pas le message de l'image.

#### 4. DURÉE DU CONCOURS

La période d'inscription au concours aura lieu à **partir du 19 Mai jusqu'au 13 Juin 2025**, date limite de dépôt des dossiers complets.

L'exposition des œuvres reçues est ensuite prévue au niveau du couloir de circulation du public au CENTRE HOSPITALIER de VILLEFRANCHE DE ROUERGUE, niveau -1 du bâtiment La Chartreuse, **jusqu'au Jeudi 03 Juillet 2025**.

Les résultats des votes du public en vue de sélectionner les 3 meilleures œuvres seront annoncés dans l'après-midi du **Vendredi 04 Juillet 2025 à partir de 14h30 à la salle des 2 piliers**. Ce sera l'occasion d'un moment de convivialité.

Les œuvres pourront être récupérés par leur auteur à l'issue de la publication des résultats du concours.

#### 5. CRITÈRES DE SÉLECTION

La sélection des trois meilleures œuvres présentées lors de l'exposition sera issue du vote du public. A cet effet, une urne et des bulletins seront mis à disposition du public dès la semaine suivant la clôture des inscriptions. **Le public pourra voter jusqu'au 03 Juillet 2025 à 12h00**.

Le CHST se réserve le droit d'exclure toute œuvre qui ne respecterait pas le thème défini ou le règlement du concours. Seront éliminés les dossiers présentant un aspect litigieux, reçus après la date de clôture des inscriptions, portant une inscription visible du public permettant l'identification de l'auteur ou bien pouvant porter tort à des personnes ou institutions tierces présentées dans le document, tant implicitement qu'explicitement. Le CHST se réserve le droit d'exclure les œuvres qu'il juge inappropriées. La décision du CHST est irrévocable et ne sera en aucun cas à justifier.

#### 6. PRIX ET RÉCOMPENSES

Le Comité Hôpital Sans Tabac du CENTRE HOSPITALIER récompensera 3 gagnants selon le nombre de votes obtenus par ordre décroissant :

- le lauréat recevra un panier garni offert par le CENTRE HOSPITALIER (fournisseur : Les paniers du Ségala) et une carte Basti'KDO d'une valeur de 40€

- le 2<sup>e</sup> gagnant recevra une carte Basti'KDO d'une valeur de 30€

- le 3<sup>ème</sup> gagnant recevra une carte Basti'KDO d'une valeur de 20€

Les récompenses seront remises aux gagnants lors du moment de convivialité programmé le **Vendredi 04 Juillet 2025** après-midi après le dépouillement des votes.

[\(Bastikdo – Villefranche de Rouergue et Villeneuve d'Aveyron\)](#).

Les lots ne seront ni repris, ni échangés et ne pourront faire l'objet d'un versement de leur contre-valeur.

Les œuvres gagnantes pourront également faire l'objet d'un article dans la presse locale. Si tel était le cas, le nom de l'artiste serait cité sauf s'il s'y oppose expressément via l'adresse mail suivante : [secretariat.direction@ch-villefranche-rouergue.fr](mailto:secretariat.direction@ch-villefranche-rouergue.fr).

Les résultats seront publiés sur le site internet du CENTRE HOSPITALIER de VILLEFRANCHE DE ROUERGUE : <https://www.ch-villefranche-rouergue.fr/>

## **7. RESPONSABILITÉS ET DROITS**

La participation au concours entraîne expressément pour les lauréats l'acceptation du droit de reproduction et de représentation de leurs œuvres au bénéfice du CENTRE HOSPITALIER de VILLEFRANCHE DE ROUERGUE, sur tous supports, en intégralité ou par extrait (cf. diffusion sur notre site internet), pour une durée d'un an.

Le cas échéant, chaque participant doit s'assurer de l'autorisation des personnes photographiées ou représentées ainsi que celle des propriétaires des biens photographiés.

Chaque participant s'engage à fournir les documents d'autorisation pour chaque personne photographiée clairement reconnaissable et pour chaque bien protégé si le Centre Hospitalier en fait la demande, suite à une revendication formulée par une tierce personne.

Par la participation à ce concours, le participant autorise de fait, à titre gracieux, le Centre Hospitalier à exposer l'œuvre fournie et à pouvoir utiliser sa reproduction à des fins de communication liée au concours.

Aucune utilisation commerciale ne sera faite des photos. Aucune cession ne sera réalisée au profit de tiers quelconque. Les auteurs gardent intégralement leur droit sur leur(s) œuvre(s).

Les organisateurs du concours ne pourront être tenus pour responsables de tout problème lié au déroulement du concours qu'il s'agisse d'erreur humaine, de problème informatique, technologique ou de quelque autre nature.

Les participants peuvent renoncer à la participation du concours en informant la direction par messagerie à l'adresse [secretariat.direction@ch-villefranche-rouergue.fr](mailto:secretariat.direction@ch-villefranche-rouergue.fr) au plus tard avant la soumission des photos à la sélection finale.

## **8. ACCEPTATION DU RÈGLEMENT**

La participation à ce concours implique l'acceptation totale du présent règlement par les participants. Tout manquement au présent règlement entraîne la disqualification du candidat. Le présent règlement est disponible sur le site internet suivant :

## **9. INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES**

Conformément aux dispositions de l'article 34 de la loi 78-17 dite « *Loi Informatique et Libertés* », les participants sont informés :

Site internet : <https://www.ch-villefranche-rouergue.fr/>

- que les informations nominatives recueillies sont nécessaires pour leur participation au présent concours et font si besoin l'objet d'un traitement informatique,
- qu'ils bénéficient d'un droit d'accès, de rectification ou de suppression des données personnelles les concernant.

Pour tout complément d'information, merci de contacter le secrétariat de direction du CENTRE HOSPITALIER de VILLEFRANCHE DE ROUERGUE par téléphone au 05 65 65 30 03.

**HORAIRES D'OUVERTURE DU SECRETARIAT DE MEDECINE (RDC, Entrée 2 du bâtiment La Chartreuse) :**

Du lundi au jeudi : 9h - 17h30

Vendredi : 9h - 17h

**ANNEXE 1**

**BULLETIN D'INSCRIPTION AU CONCOURS**

**« Art et santé : ensemble pour un monde sans tabac »**

Je, soussigné(e)

NOM : .....

PRÉNOM : .....

Né(e) le : .....

Demeurant à

ADRESSE :

.....  
.....

Téléphone : .....

Adresse e-mail : .....

atteste avoir pris connaissance et approuvé le règlement du concours artistique organisé par le  
CENTRE HOSPITALIER de VILLEFRANCHE DE ROUERGUE.

**Je joins obligatoirement ce bulletin à l'œuvre que je présente au concours afin de clairement  
identifier que j'en suis l'auteur et de permettre de valider mon inscription.**

Fait à ..... le .....

Signature du candidat

***Protection des données personnelles***

*Les informations recueillies dans ce formulaire, sont destinées au Centre hospitalier de Villefranche de Rouergue. Elles sont collectées sur la base de votre consentement. Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de portabilité de vos données personnelles ainsi que de limitation ou d'opposition à leur traitement, que vous pouvez exercer en contactant l'adresse : [dpo@ch-villefranche-rouergue.fr](mailto:dpo@ch-villefranche-rouergue.fr) . En cas de réponse insatisfaisante de notre part, vous pouvez introduire une réclamation auprès de la CNIL (<https://www.cnil.fr/fr/plaintes> )*

## ANNEXE 2

### AUTORISATION EXPLOITATION DROIT A L'IMAGE

Vu le Code civil, en particulier son article 9, sur le respect de la vie privée,

Vu le Code de la propriété intellectuelle,

Vu le Règlement Général sur la Protection des Données,

**Je, soussigné(e) Nom- prénom** .....

Demeurant à

.....

Né(e) le ..... à .....

Autorise le Centre Hospitalier de Villefranche de Rouergue à reproduire et exploiter mon image fixée dans le cadre de photographies pour ses documents, site Web et publication dans la presse seule ou en combinaison avec d'autres matériels, par tout moyen, méthodes ou techniques actuellement connus ou à venir.

Cette autorisation est valable pour une utilisation d'une durée de 10 ans, sur tout support matériel et immatériel, en tous formats connus ou inconnus à ce jour, et notamment, sans que cette liste ne soit exhaustive : support papier (tirages des photographies), et éditions diverses, CDROM/DVDROM et autres supports numériques connus et inconnus à ce jour, site web, intranet et la télévision.

Le producteur, bénéficiaire de l'autorisation, s'interdit expressément de céder les présentes autorisations à un tiers.

Je garantis n'être lié(e) par aucun accord avec un tiers, de quelque nature que ce soit, ayant pour objet ou pour effet de limiter ou empêcher la mise en œuvre de la présente autorisation. La présente autorisation d'exploitation du droit à l'image est consentie à titre gratuit.

Je reconnais avoir pris connaissance des informations ci-dessus et donne mon accord pour la fixation et l'utilisation de son image et/ou de sa voix, dans le cadre exclusif du projet exposé :

OUI

NON

#### **Protection des données personnelles**

*Les informations recueillies dans ce formulaire, sont destinées au Centre hospitalier de Villefranche de Rouergue. Elles sont collectées sur la base de votre consentement. Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de portabilité de vos données personnelles ainsi que de limitation ou d'opposition à leur traitement, que vous pouvez exercer en contactant l'adresse : [dpo@ch-villefranche-rouergue.fr](mailto:dpo@ch-villefranche-rouergue.fr) . En cas de réponse insatisfaisante de notre part, vous pouvez introduire une réclamation auprès de la CNIL (<https://www.cnil.fr/fr/plaintes> )*

Fait à Villefranche de Rouergue, le

Signature