# SOUMISSION D’INNOVATIONS RHS RCRHS

**NOM DE LA PRATIQUE:**

**THÈME DE SANTÉ (choisissez un ou plusieurs thèmes pertinents):**

[ ] Planification des RHS

[ ] Champs d’exercice/Modèles de soins

[ ] Mobilité/Migration

[ ] Rurale/Éloignée/Autochtone

[ ] Qualité des conditions de travail

[ ] Autre sujet lié aux RHS

 Veuillez spécifier s’il y a lieu:

**TYPE D’INNOVATION (choisissez un ou plusieurs types si applicables):**

[ ] Modèles de Soins/Rôles/Pratiques

[ ] Outils/Ressources

[ ] Guides/Lignes directrices

[ ] Méthodes/Approches/Stratégies

[ ] Programmes/Services

[ ] Législation/Politiques/Normes de Pratique

**JURIDICTION:**

**DATE DE PUBLICATION (date originale de documentation de l’innovation):**

**DATE D’IMPLEMENTATION:**

**APERÇU (pas plus de 100 mots):**

**DESCRIPTION DE LA PRATIQUE (pas plus de 250 mots) :**

**IMPACT (pas plus de 250 mots):**

**APPLICABILITÉE/TRANSFÉRABILITÉE (pas plus de 150 mots):**

**COORDONNÉES:**

Nom:

Titre:

Organisation:

Date de mise à jour de l’information:

**Le contenu a été adapté à partir des sources et des liens pertinents suivants:**

***Publications (par plus de 3 publications pertinentes):***

Référence de style APA:

Lien vers une publication:

**SITE WEB DE LA PRATIQUE**

Nom du site Web:

Lien vers une page Web: