

# PRIX KIM MO IM DE L'INNOVATION ET DE L'IMPACT SUR LES POLITIQUES 2023

## FORMULAIRE DE CANDIDATURE

*Avant de remplir le formulaire, veuillez lire la brochure Prix Kim Mo Im de l'innovation et de l'impact sur les politiques 2023.*

Notes :

- a) Ce formulaire doit être soumis avec les **signatures électronique** à tous les endroits indiqués dans le délai. Tous les documents, dont toutes les parties auront été dûment complétées au préalable, doivent être envoyées par voie électronique avant le **15 décembre 2022** à [nursing@icn.ch](mailto:nursing@icn.ch).
- b) La candidature est ouverte aux infirmières à titre individuel ou, à titre collectif, à des groupes de deux ou trois infirmières collaborant au même projet. Dans ce dernier cas, les Parties II, III et IV du formulaire seront reproduites autant de fois que nécessaire et remplies par **chacune des personnes concernées**, avec mention du nom du chef de projet. Le chef de projet représentera le collectif lors du CRN ou du congrès du CII et prononcera le discours Kim Mo Im sur l'innovation et l'impact dans les politiques.
- c) Chaque candidature sera expédiée par la poste avec une attestation d'appartenance en bonne et due forme à une association membre du CII.
- d) Une lettre originale **d'une personne ayant autorité sur l'innovation** doit être reçue au plus tard le 15 décembre 2022
- e) Merci de bien vouloir répondre à chaque question de manière complète et claire.
- f) Les candidatures seront présélectionnées par le comité de sélection sur la base des renseignements fournis dans le présent formulaire.
- g) Les candidats voudront bien joindre une photographie récente, qui sera utilisée à des fins de publicité uniquement.

## PARTIE I : CANDIDATURE

*Nom de la candidate ou du candidat*

Cocher **une** case :  en nom propre

**ou**

parrainage  
(candidature d'un tiers  
proposée par une personne ou  
un groupe de personnes, y  
compris une ANI)

### **Déclaration du candidat (chef de projet) :**

Je déclare que les renseignements fournis dans le présent formulaire sont exacts. Je présente ma candidature (ou accepte la présentation de ma candidature) au Prix Kim Mo Im de l'innovation et de l'impact sur les politiques 2023. Si j'en suis la lauréate ou le lauréat, j'accepterai de prononcer un discours, de participer à des activités de promotion du prix et de faire preuve de transparence dans l'emploi de la somme remise avec le prix.

---

*Nom et signature électronique de la candidate ou du candidat*

*Date*

### **Autres candidats (infirmières et infirmiers collaborant au même projet) :**

Je déclare que les renseignements fournis dans le présent formulaire sont exacts. Je présente ma candidature (ou accepte la présentation de ma candidature) au Prix Kim Mo Im de l'innovation et de l'impact sur les politiques 2023. Le cas échéant, j'accepterai de participer à des activités de promotion du prix et de faire preuve de transparence dans l'emploi de la somme remise avec le prix.

---

*Nom et signature électronique de la candidate ou du candidat*

*Date*

Je déclare que les renseignements fournis dans le présent formulaire sont exacts. Je présente ma candidature (ou accepte la présentation de ma candidature) au Prix Kim Mo Im de l'innovation et de l'impact sur les politiques 2023. Le cas échéant, j'accepterai de participer à des activités de promotion du prix et de faire preuve de transparence dans l'emploi de la somme remise avec le prix.

---

*Nom et signature électronique de la candidate ou du candidat*

*Date*

**Je présente / nous présentons la candidature de la personne suivante à la remise du Prix Kim Mo Im de l'innovation et de l'impact sur les politiques:**

*Nom(s) de la candidate ou des candidates*

Relation du parrain avec la ou les personnes présentées :

Adresse du parrain :

(n°) (rue)

(ville)

(État / province)

(code postal)

(pays)

Téléphone (prof.) :

Fax (prof.) :

(code pays / indicatif / numéro)

(code pays / indicatif / numéro)

Courriel (prof.) :

Signature du parrain (à titre individuel) ou d'un représentant de l'organisation parrainante :

---

*Signature électronique*

*Date*

(nom du parrain)

(titre)

Le présent formulaire doit être rempli intégralement, muni de signatures originales aux endroits désignés et parvenir au CII, avec une attestation d'appartenance en bonne et due forme à une association membre du CII, **jusqu'au 15 décembre 2022**. Une lettre originale signée par une personne d'autorité concernée par l'innovation doit parvenir au CII à la même date.

Toute documentation doit être adressée à [nursing@icn.ch](mailto:nursing@icn.ch) avec l'objet suivant **Prix Kim Mo Im pour l'innovation et l'impact des politiques 2023**

## **PARTIE II : RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX**

### **A. Renseignements personnels**

Dr/Mme/M.

Nom :  
*(nom de famille)* *(prénom)*

Date de naissance :  
*(jour / mois / année)*

Adresse (privée) :  
*(n°)* *(rue)*

*(ville)* *(État / province)*

*(code postal)* *(pays)*

Téléphone (privé) : *(code pays / indicatif / numéro)* Fax (privé) : *(code pays / indicatif / numéro)*

Courriel (privé) :

### **B. Emploi**

Nom de l'employeur :

Poste : Pays :

Adresse :  
*(n°)* *(rue)*

*(ville)* *(État / province)*

*(code postal)* *(pays)*

Téléphone (prof.) : *(code pays / indicatif / numéro)* Fax (prof.) : *(code pays / indicatif / numéro)*

Courriel (prof.) :

### **PARTIE III : DÉCLARATIONS**

*Nom de la candidate ou du candidat*

Je déclare par la présente :

1. Être une infirmière au sens que le CII donne de ce terme et être qualifiée et autorisée à pratiquer dans mon pays en tant que telle.

*L'**infirmière** est une personne qui a suivi un programme d'enseignement infirmier, qui possède les qualifications requises et qui est habilitée dans son pays à exercer la fonction d'infirmière (art. 6 des Statuts du CII).*

2. Être membre en bonne et due forme d'une association nationale d'infirmières, elle-même affiliée au Conseil international des infirmières.

Nom de l'association nationale d'infirmières :

3. Être une infirmière diplômée ou un infirmier diplômé : Oui  Non

Nombre d'années d'expérience professionnelle en tant qu'infirmière diplômée / infirmier diplômé :

4. Être enregistrée / enregistré auprès d'une autorité de réglementation dans mon pays :  
Oui  Non

Nom de l'autorité de réglementation :

---

*Nom et signature électronique de la candidate ou du candidat*

*Date*

## PARTIE IV : FORMATION ET EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLES *(en bref)*

### A. Formation professionnelle / en soins infirmiers uniquement (niveau élémentaire et avancé)

DIPLÔME	INSTITUTION (nom, ville, pays)	CHAMP D'ÉTUDE	DATES de/à

### B. Expérience professionnelle : postes (le plus récent d'abord, nous vous prions d'être brève - pour référence, vous pouvez ajouter votre CV complet.)

TITRE / FONCTION	INSTITUTION	DOMAINE DE RESPONSABILITÉ	DATES de/à

### C. Principales réussites personnelles

Donnez trois exemples et décrivez leur impact sur les politiques publiques liées aux soins infirmiers, à la santé et/ou à l'innovation (200 mots – seuls les 200 premiers mots seront pris en compte)

## **PARTIE V : INNOVATION ET IMPACT**

### **A. Innovation dans les politiques**

Décrivez l'innovation politique que vous avez introduite : but, cibles, application, évaluation et effets positifs ; joignez des documents justificatifs (articles publiés, par exemple).

**(600 mots – seuls les 600 premiers mots seront pris en compte)**

### **B. Activités en matière d'innovation dans les politiques**

Donnez une liste chronologique d'activités liées à l'innovation politique introduite. L'incidence ou l'application de la politique du système régional ou national, ou mondial, sera pris en considération.:

**(300 mots – seuls les 300 premiers mots seront pris en compte)**

### **C. Phase suivante**

Décrivez la phase suivante de l'application de votre idée à l'innovation politique et la manière dont le montant du prix serait utilisé dans ce contexte. L'objectif est de mettre en évidence l'incidence potentielle future de la politique pour les soins infirmiers et la santé.

**(300 mots – seuls les 300 premiers mots seront pris en compte)**

### **D. Plan à court et moyen/long termes**

Plan immédiat (1-2 ans) et à moyen et long termes (2-5 ans) pour améliorer et approfondir à l'innovation politique. Plan pour faire progresser l'incidence de la politique sur les soins infirmiers et la santé

**Immédiat (250 mots – seuls les 250 premiers mots seront pris en compte)**

**Moyen et long termes (250 mots – seuls les 250 premiers mots seront pris en compte)**