

DÉMARCHE DE RECENSION DES ÉCRITS SUR L'INNOVATION EN SANTÉ

PAR LE CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE L'ESTRIE –
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE SHERBROOKE, DIRECTION DE LA COORDINATION DE LA MISSION
UNIVERSITAIRE (DCMU)

14 JUILLET 2021



Production

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

Rédaction

Xavier Giroux, Msc. Inf. MBA (c), stagiaire, Direction de la coordination de la mission universitaire

Révision

Maryse Berthiaume, PhD. MBA, adjointe à la directrice, Direction de la coordination de la mission universitaire

Correction et mise en page

Isabelle Latulippe, technicienne en administration, Direction de la coordination de la mission universitaire

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec (2021)

ISBN 978-2-550-89953-2 (PDF)

© Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

Toute reproduction totale ou partielle est autorisée à condition de mentionner la source.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX	V
LISTE DES FIGURES.....	VI
INTRODUCTION.....	1
DÉMARCHE MÉTHODOLOGIQUE.....	2
STRATÉGIE DE RECENSION DES ÉCRITS.....	3
SÉLECTION DES QUESTIONS DE RECHERCHE ET DES CONCEPTS-CLÉS	3
ÉLABORATION D'UNE STRATÉGIE DE RECHERCHE DOCUMENTAIRE	4
SÉLECTION DES ARTICLES	7
RÉSULTATS ISSUS DE LA RECENSION DES ÉCRITS	11
CONCLUSION.....	25
BIBLIOGRAPHIE	26

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 - Équation de recherche #1	4
Tableau 2 - Équation de recherche #2	5
Tableau 3 - Équation de recherche #3	5
Tableau 4 - Synthèse des résultats, question de recherche #1	12
Tableau 5 - Synthèse des résultats, question de recherche #2	14
Tableau 6 - Synthèse des résultats, question de recherche #3	18

LISTE DES FIGURES

Figure 1 - Diagramme de flux, équation de recherche #1	8
Figure 2 - Diagramme de flux, équation de recherche #2	9
Figure 3 - Diagramme de flux, équation de recherche #3	10
Figure 4 - Niveaux d'évidence des résultats, question de recherche #1	21
Figure 5 - Niveaux d'évidence des résultats, question de recherche #2	22
Figure 6 - Niveaux d'évidence des résultats, question de recherche #3	23

INTRODUCTION

Dans le cadre des travaux de réflexion du CIUSSS de l'Estrie - CHUS sur l'innovation au sein de son établissement, une recension des écrits a été réalisée avec pour objectif d'identifier les données probantes en termes de création, de développement et de gestion des innovations au sein des établissements de santé. Cette démarche de recension des écrits s'est échelonnée sur une période d'environ deux mois, c'est-à-dire de mai à juillet 2021.

Celle-ci s'inspire du modèle de l'Evidence-based nursing (EBN) proposé par Cochrane (2011). L'EBN permet d'appuyer la pratique clinique sur des résultats d'études fiables et d'améliorer la santé et l'expérience des usagers (Cochrane, 2011). Cette méthode se divise en quatre étapes, soit : 1) la formulation de questions de recherche, 2) la recherche des études au sein de la littérature, 3) l'évaluation des résultats des études sélectionnées et 4) l'application des résultats retenus à la pratique (Cochrane, 2011 ; Tracy et O'Grady, 2019). L'ensemble de ces étapes seront présentées au cours des prochaines sections.



DÉMARCHE MÉTHODOLOGIQUE

STRATÉGIE DE RECENSION DES ÉCRITS

SÉLECTION DES QUESTIONS DE RECHERCHE ET DES CONCEPTS-CLÉS

La première étape consiste à formuler une question de recherche documentaire et identifier les concepts-clés. Pour effectuer une recherche documentaire complète et efficace, il est nécessaire de déterminer ces éléments avant de consulter l'ensemble des banques de données (Cochrane, 2011).

Avec pour objectif d'identifier les données probantes issues de la recherche en termes de création, de développement et de gestion des innovations au sein des établissements de santé, nous avons formulé trois questions de recherches :

1. Quelles sont les caractéristiques essentielles/définitions du concept « innovation en santé »?
2. Quels sont les meilleurs processus/structures/pratiques en matière d'innovation à intégrer au sein d'une organisation de santé?
3. Quels sont les facteurs clés/stratégies de succès afin de développer une culture organisationnelle qui soutient l'innovation?

Après avoir sélectionné les questions de recherche, nous avons défini les concepts-clés propres à chacune des équations. Voici les concepts-clés utilisés :

Question 1 : système de santé (concept 1), innovation (concept 2), santé (concept 3)

Question 2 : système de santé (concept 1), structures/processus/pratiques (concept 2), innovation (concept 3)

Question 3 : système de santé (concept 1), stratégies d'implantation (concept 2), culture d'innovation (concept 3)

Pour nous assurer de répertorier le plus grand nombre d'articles pertinents, nous avons recherché et associé des synonymes en français et en anglais pour chacun des concepts du modèle. Cette étape a été effectuée à l'aide des portails terminologiques Hetop, Termium Plus et Medical Subject Headings.

ÉLABORATION D'UNE STRATÉGIE DE RECHERCHE DOCUMENTAIRE

La seconde étape vise à élaborer une stratégie de recherche documentaire qui permettra de repérer les meilleures études pour répondre à la question de recherche (Cochrane, 2011 ; Tracy et O'Grady, 2019). Au cours de cette étape, il est primordial de déterminer l'ensemble des paramètres utilisés dans l'équation de recherche ainsi que les sources documentaires qui seront consultées.

Après avoir déterminé les concepts-clés, nous avons élaboré une équation en associant les groupes de mots aux opérateurs booléens « *And* » et « *Or* » tout en intégrant certaines troncatures terminologiques. L'ajout de troncatures a été employé pour élargir l'étendue de la recherche documentaire (Cochrane, 2011). Les tableaux 1, 2 et 3 présentent les équations ayant été utilisées pour la recherche documentaire.

Tableau 1 - Équation de recherche #1

Mots-clés en français			Mots-clés en anglais		
Concept 1	•	Système de santé	OR	•	Healthcare
	•	Système de soins		•	Hospital
	•	Services de santé		•	Health services
	•	Hôpitaux		•	Health facilities
				•	Health organization
AND					
Concept 2	•	Innovat*	OR	•	Innovat*
	•	Diffusion		•	Optimization
	•	Optimisation		•	Diffusion
	•	Performance		•	Performance
AND					
Concept 3	•	Santé	OR	•	Health
	•	Santé physique		•	Physical Health
	•	Santé psychologique		•	Psychological Health
	•	Santé psychosociale		•	Psychosocial Health

Tableau 2 - Équation de recherche #2

Mots-clés en français			Mots-clés en anglais
Concept 1	• Système de santé	OR	• Healthcare
	• Système de soins		• Hospital
	• Services de santé		• Health service
	• Hôpitaux		• Health facilities
			• Medical Care
			• Health organization
		AND	
Concept 2	• Structures	OR	• Structure
	• Processus		• Process
	• Pratiques		• Practice
	• Méthodes		• Method
		AND	
Concept 3	• Innovat*	OR	• Optimization
	• Diffusion		• Innovat*
	• Optimisation		• Diffusion

Tableau 3 - Équation de recherche #3

Mots-clés en français			Mots-clés en anglais
Concept 1	• Système de santé	OR	• Healthcare
	• Système de soins		• Hospital
	• Services de santé		• Health service
	• Hôpitaux		• Health facilities
			• Medical Care
AND			
Concept 2	• Stratégies d’implantation	OR	• Implementation strategies
	• Méthodes d’implantation		• Implementation methods
	• Pratiques d’implantation		• Implementation practices
AND			
Concept 3	• Culture d’innovation	OR	• Innovation culture
	• Culture de diffusion		• Diffusion culture
	• Culture d’optimisation		• Optimization Culture

Afin d'affiner la stratégie de recherche documentaire, certains critères d'inclusion ont été appliqués initialement aux moteurs de recherche. D'abord, pour s'assurer d'obtenir des données relativement récentes, une limite temporelle de 10 ans a été mise en place. Ainsi, seuls les articles de 2011 à 2021 ont été inclus à la recherche. Ensuite, les paramètres « texte intégral disponible » et « langue française ou anglaise » ont été employés afin de permettre la sélection de publications complètes, et ce, dans des langues comprises. Une autre limite a été introduite afin que les mots-clés associés aux énoncés de recherche apparaissent dans le titre, le texte ou le résumé des articles. Voici les modalités pour chacune des équations :

Question de recherche 1 : mots-clés du concept 1 dans le titre, mots-clés du concept 2 dans le titre, mots-clés du concept 3 dans le résumé.

Question de recherche 2 : mots-clés du concept 1 dans le résumé, mots-clés du concept 2 dans le résumé, mots-clés du concept 3 dans le titre.

Question de recherche 3 : mots-clés du concept 1 dans le texte, mots-clés du concept 2 dans le résumé, mots-clés du concept 3 dans le résumé.

Au final, l'ensemble de ces paramètres ont été mis en place afin d'augmenter la probabilité d'obtenir des articles pertinents à la recherche.

Après avoir déterminé la stratégie de recherche documentaire, nous avons sélectionné les sources documentaires pertinentes au contexte de cette démarche. Les bases de données ayant été parcourues initialement sont *Cochrane database* et *The Cochrane Library*. Comme le suggère l'EBN, nous avons feuilleté en premier lieu les sources secondaires dans l'intention de détecter des références hautement fidèles. En effet, les revues systématiques produites par l'organisme Cochrane sont considérées comme les publications qui ont l'un des plus grands niveaux d'adéquation (Cochrane, 2011). Ne repérant aucun article adéquat sur ces plateformes, nous avons décidé d'élargir notre recherche, et ce, en incluant des sources EBN primaires. Les sources EBN primaires regroupent généralement des articles originaux récents, mais qui représentent de moins bonnes sources d'évidences scientifiques (Cochrane, 2011). En raison de leurs champs d'intérêt pour l'innovation en santé et en administration, les bases de données CINAHL, MEDLINE, Health administration data base et ABI/INFORM ont donc été sondées en second lieu. Finalement, nous avons choisi d'inclure des documents de littérature grise de l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (en anglais, RNAO), une source reconnue et crédible.

SÉLECTION DES ARTICLES

Après avoir appliqué les trois équations de recherche dans les banques de données sélectionnées, nous avons obtenu respectivement les résultats suivants : 624, 356 et 173 articles pour chacune des équations. À la suite de la lecture de l'ensemble des titres et résumés de ces articles, nous avons exclu 579 écrits pour la première équation, 332 écrits pour la deuxième et 165 écrits pour la troisième, car ceux-ci n'étaient pas pertinents au sujet de recherche. Pour ce faire, une sélection manuelle a été privilégiée dans le but de diminuer la possibilité d'exclure par mégarde d'autres résultats pertinents. À la suite de cette étape, nous avons retenu 45 écrits pour la première équation, 24 écrits pour la deuxième et 8 écrits pour la troisième dans le but d'effectuer une analyse approfondie du contenu.

À partir de ces résultats, une lecture intégrale a été effectuée. Compte tenu d'un manque de détails ou bien d'un contexte non pertinent aux questions de recherche, nous avons retiré 35 écrits supplémentaires pour la première équation, 16 pour la deuxième et 4 pour la troisième. Ultiment, nous avons conservé respectivement 10, 8 et 4 articles pour chacune des trois équations, car ceux-ci permettaient de répondre à la question de recherche du départ.

Pour terminer, plusieurs références pertinentes aux questions de recherche et fréquemment citées par les auteurs ont été ajoutées via la méthode boule de neige aux articles préalablement choisis. En raison de leur plus-value, quelques écrits issus de la littérature grise ont également été inclus aux articles retenus. Lors de cette étape, nous avons choisi d'inclure trois écrits dont la date de publication est supérieure à 10 ans. Malgré le fait que ces écrits surpassent la limite temporelle fixée initialement, nous avons tout de même décidé de les retenir en raison de leurs grandes qualités et de leurs plus-values. À la suite de l'ensemble du processus, ce sont donc 23 écrits scientifiques qui ont été sélectionnés pour répondre à la première question de recherche, 44 pour la seconde et 31 pour la dernière question de cette recension des écrits. Les figures suivantes présentent les différentes étapes du processus de sélection des articles sous forme de diagramme de flux s'inspirant de Moher, Liberati, Tetzlaff et Altman (2009).

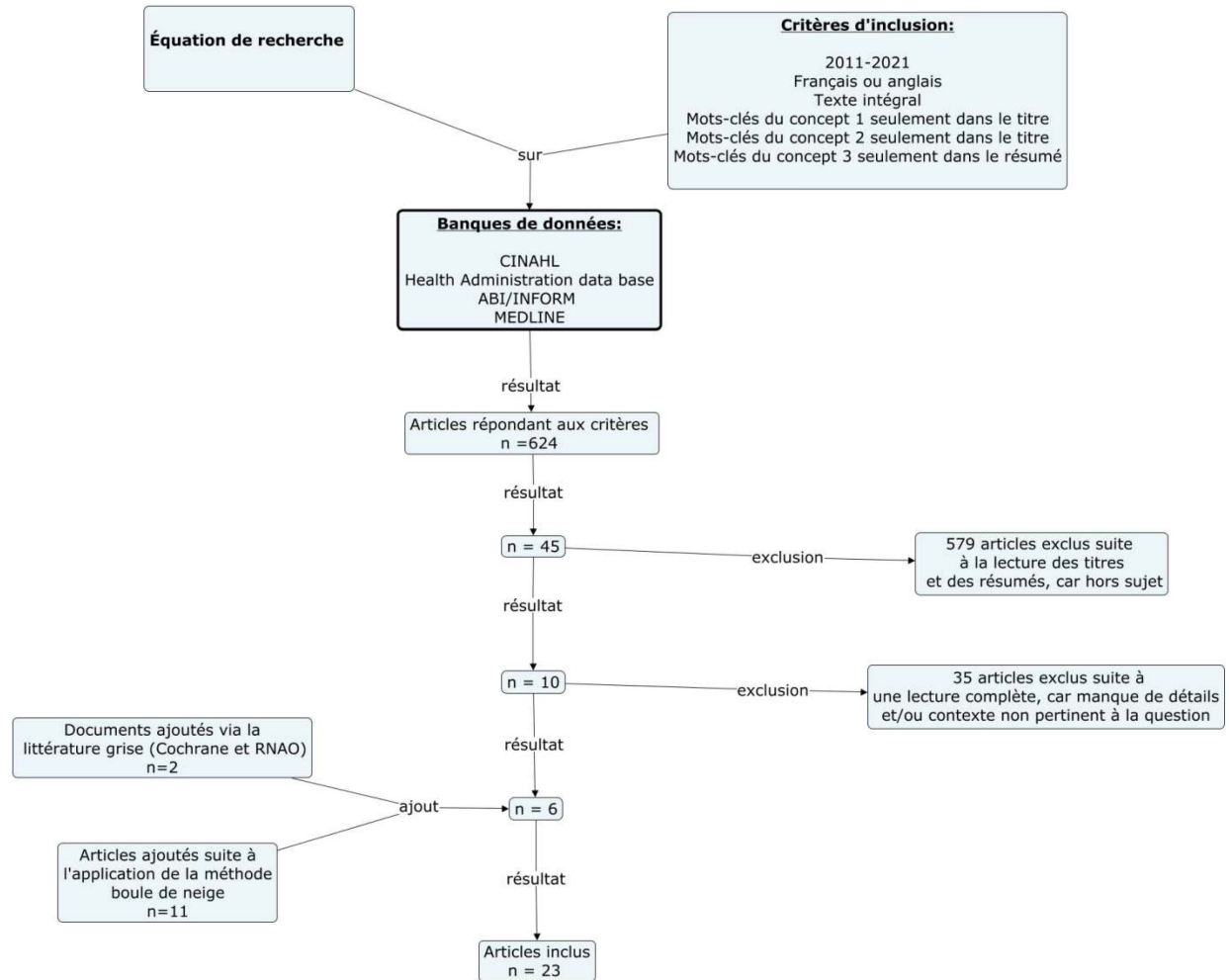


Figure 1 - Diagramme de flux, équation de recherche #1

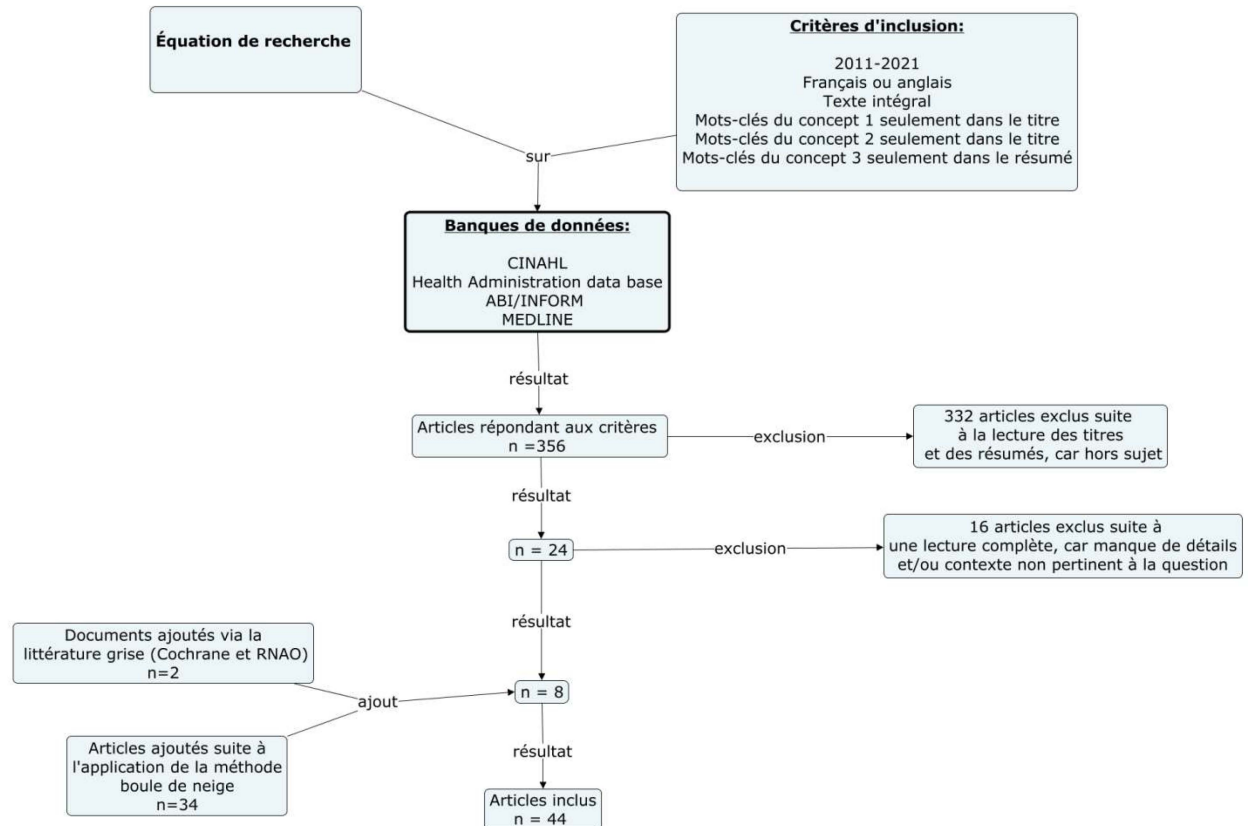


Figure 2 - Diagramme de flux, équation de recherche #2

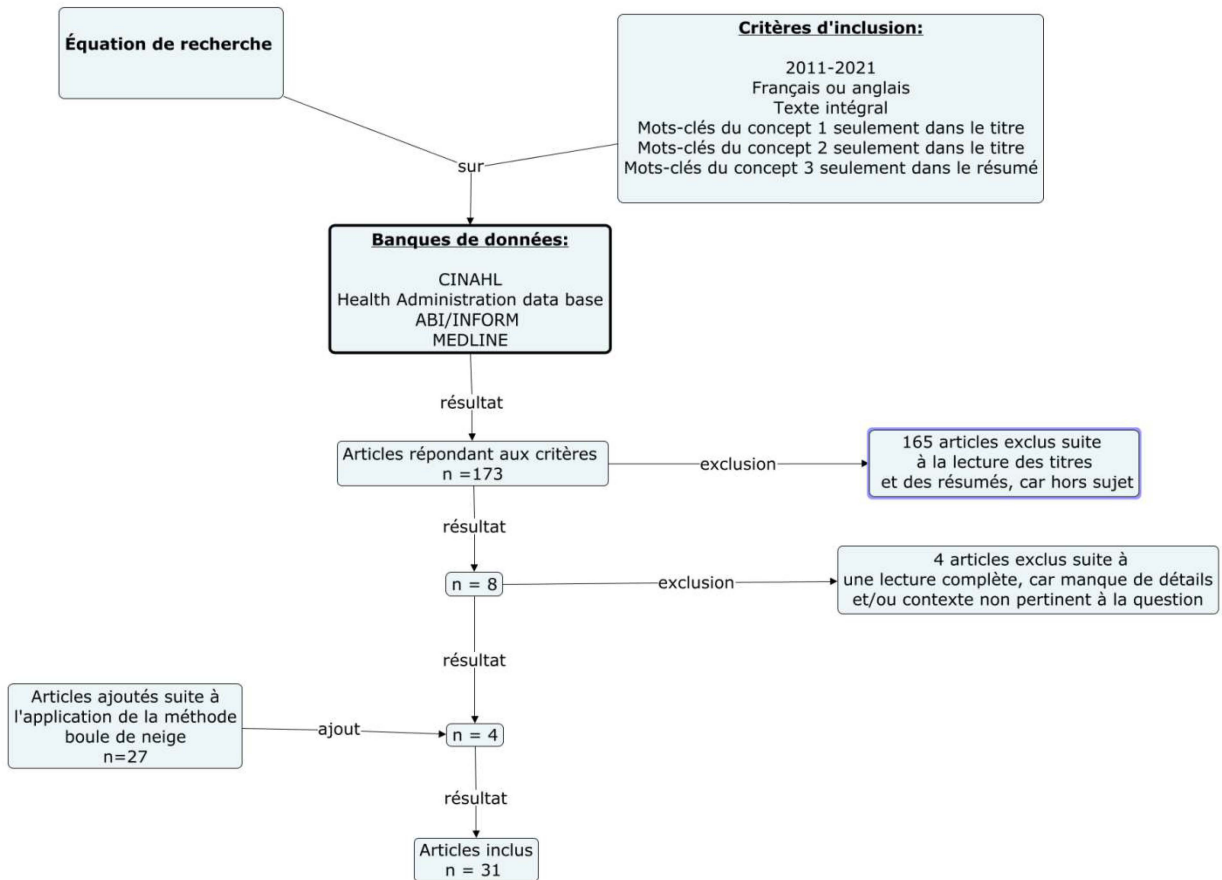


Figure 3 - Diagramme de flux, équation de recherche #3



RÉSULTATS ISSUS DE LA RECENSION DES ÉCRITS

Après avoir répertorié les écrits scientifiques pertinents aux questions de recherche, nous avons complété le processus de l'EBN. Dans le même ordre d'idées, la troisième étape de l'EBN vise à compléter une lecture critique des documents retenus lors de la recension. Cette étape se divise en deux parties, soit l'exploration en profondeur du contenu et l'évaluation méthodologique des écrits scientifiques (Cochrane, 2011 ; Tracy et O'Grady, 2019).

De manière à faire ressortir les similarités et les différences existantes au sein de la littérature, nous avons lu et analysé de manière approfondie chacun des écrits sélectionnés via notre recension. Pour ce faire, un processus d'analyse inductif du contenu a été réalisé dans le but d'extraire et de rassembler les données. Grâce à une extraction manuelle, nous avons ainsi repéré et regroupé les idées principales par énoncés. À l'aide de cette méthode, nous avons identifié des recommandations correspondant à chacune des trois questions de recherche. Les tableaux 4, 5 et 6 présentent cette synthèse des recommandations.

Tableau 4 - Synthèse des résultats, question de recherche #1

Question de recherche	Recommandations
1) Quelles sont les caractéristiques essentielles/définitions du concept « innovation en santé »?	- Behaviors, routines and ways of working, along with any associated administrative technologies and systems (Lloyd, Low, Win, Fitzgerald, Cliff et Collie, 2018). - The introduction of a new concept, idea, service, process, or product aimed at improving treatment, diagnosis, education, outreach, prevention and research, and with the long-term goals of improving quality, safety, outcomes, efficiency and costs (Lloyd, Low, Win, Fitzgerald, Cliff et Collie, 2018). - The generation, development, and implementation of new ideas or behaviours (Lloyd, Low, Win, Fitzgerald, Cliff et Collie, 2018). - Habiletés des organisations à créer et à déployer de nouveaux systèmes de pratiques (Brooks, Pilgrim et Rogers, 2011). - A new combination of services, work processes, products and markets (Slåtten, Mutonyi et Lien, 2020). - A new product or service, a new production process, or a new structure or administrative system Slåtten, Mutonyi et Lien, 2020). - A novel and discontinuously different product, service, process, organizational structure, or business model that adds substantive value, and has as its origin a different way of seeing, understanding, and thinking about something in the world (Samet et Smith, 2016). - A novel idea or set of behaviours, routines, and/or ways of working that involve a change in practice within a healthcare setting (Moullin, Sabater-Hernández, Fernandez-Llimos et Benrimoj, 2015). - An idea, service or product which significantly improves the quality of health and care wherever it is applied (Heron et Tindale, 2015). - A set of behaviors, routines and ways of working, along with administrative

	technologies and systems, which are linked to providing or supporting health care, implemented in a planned way, and discontinuous with previous practice and perceived as new by a proportion of key stakeholders, and directed at improvement (Ovretveit, Andreen-Sachs, Carlsson, Gustafsson, Hansson, Keller, Lofgren, Mazzocato, Tolf et Brommels, 2012). • A creative ideas, new programs, or interesting technological advancements that can generate value and make things easier for patients are the lifeblood of any healthcare organization (Loria, 2019). • It is the process of translating internal and external ideas into new product or services that, in turn, provide real value for patients, employees, payers, partners, and the organization as a whole (Conger, 2016). • Something new, or perceived new by the population experiencing the innovation that has the potential to drive change and redefine healthcare's economic and/or social potential (Weberg, 2009). • The creation and implementation of new processes, products, services and methods of delivery which result in significant improvements in outcomes efficiency, effectiveness or quality (Mulgan et Albury, 2003). • The intentional introduction and application within a role, group, or organisation, of ideas, processes, products or procedures, new to the relevant unit of adoption, designed to significantly benefit the individual, the group, or wider society (Landry, Becheikh, Amara, Halilem, Jbilou, Mosconi et Hammami, 2007). • A political process that propels organizations to launch a significant new public project that alters rules, roles, procedures, and structures that are related to the communication and exchange of information within the organization and between the organization and its surrounding environment (Landry, Becheikh, Amara, Halilem, Jbilou, Mosconi et Hammami, 2007). • Toute nouvelle approche, pratique ou intervention ou encore tout nouveau produit mis au point pour améliorer une situation ou résoudre un problème social et ayant trouvé preneur au niveau des institutions, des organisations, des communautés (Landry, Becheikh, Amara, Halilem, Jbilou, Mosconi et Hammami, 2007). • The introduction of a new product, process, system or device – to be distinguished from invention which is a new idea, a sketch, or model for a new improved device, product, process or system (Rolfstam, Phillips et Bakker, 2010). • Improving performance of healthcare providers (Dubromel, Geffroy, Aulagner et Dussart, 2018). • Something different that has impact (Oftedahl, 2013). • It is a process, often a laborious and tedious one, of identifying an opportunity (idea), developing a way to address that opportunity (invention), and implementing it in a scalable way that has an impact (innovation) (Oftedahl, 2013). • Initiation, implementation, and use of new work processes and methods as well as the adaptation of new technologies. Medical and service units within hospitals are generating, implementing and adapting new ideas to their settings, thus innovating their processes, clinical and administrative methods, and technology usage (Glover, Nissinboim et Naveh, 2020).
--	---

	• An idea, behaviour, product or process that is new to the individual, the group, or organization and that is implemented to significantly improve various processes and/or outcomes (Bourque, 2018). • A new evidence-informed strategies, initiatives and approaches with broad reach that can be implemented within a health- care system to advance health outcomes, while being cost-effective. Innovation is about finding unique ways of doing things better and maximizing resources (RNAO, 2014). • An innovation is a practice or object that is perceived as new by the actor who adopts it (Lambooj et Hummel, 2013). • The implementation of new or significantly improved products or processes. Whereas product innovations are new or improved goods or services, process innovations are new or improved production or delivery methods (Iachini, Seay, DeHart, Petiwala et Browne, 2019). • Nouveauté pour le milieu, elle doit apporter de la valeur (pour l'utilisateur, la consommation des ressources et/ou pour la société) et elle doit être pérennisée dans le temps (Benomar, Castonguay, Jobin et L'Espérance, 2016). • The implementation of a new or significantly improved product (good or service), or process, a new marketing method, or a new organisational method in business practices, workplace organisation or external relations (Daglio, Gerson et Kitchen, 2014) • A novel set of organizational behaviours, routines, and ways of working that are directed at [a common objective] and that are implemented by planned and coordinated actions (Smithman, Descôteaux, Dionne, Richard, Breton, Khanassov et Haggerty, 2020).
--	---

Tableau 5 - Synthèse des résultats, question de recherche #2

Question de recherche	Recommandations
2) Quels sont les meilleurs processus/structures/pratiques en matière d'innovation à intégrer au sein d'une organisation de santé?	<u>Pratiques :</u> • Être proactif afin d'identifier les secteurs et les domaines dont la performance pourrait être optimisée (Lloyd, Low, Win, Fitzgerald, Cliff, Collie, 2018). • Mobiliser les cadres intermédiaires afin qu'ils mettent en application les orientations stratégiques en matière d'innovation (Lloyd, Low, Win, Fitzgerald, Cliff, Collie, 2018). • Impliquer des experts en gestion de changement et en gestion de projet au sein des équipes responsables du développement des projets d'innovation (Leedham-Green, Knight et Reedy, 2021; Ovretveit, Andreen-Sachs, Carlsson, Gustafsson, Hansson, Keller, Lofgren, Mazzocato, Tolf et Brommels, 2012). • Les individus qui font partie des groupes/comités de travail se doivent d'être familiarisés avec la pratique clinique (ancré dans la pratique) (Samet et Smith, 2016). • Élaborer une stratégie qui est cohérente avec les orientations nationale, régionale et locale (Dubromel, Geffroy, Aulagner et Dussart, 2018; Fagon, 2017). • Intégrer des champions/leaders en innovation au sein de l'ensemble des secteurs de

	l'organisation (Atkinson et Singer, 2020; Brooks, Pilgrim et Rogers, 2011; Hespe, Rychetnik, Peiris et Harris, 2018; Loria, 2019). • Mettre l'emphase et prioriser les projets d'innovations orientés vis-à-vis les besoins des usagers et des priorités organisationnelles (Atkinson et Singer, 2020 ; Cresswell, Cunningham-Burley et Sheikh, 2016 ; Cresswell, Williams, Carlile et Sheikh, 2020 ; Holden, Boustani et Azar, 2021 ; Leedham-Green, Knight et Reedy, 2021 ; Loria, 2019 ; Reed, Conrad, Hernandez, Watts et Marcus-Smith, 2012). • Favoriser la participation d'individus issus de disciplines et de domaines variés au sein des groupes de travail sur l'innovation (Atkinson et Singer, 2020 ; Oliveira, Zancul et Fleury, 2021 ; Tam, Chessum et Leopold, 2012). • Introduire des individus qui détiennent d'excellentes habiletés en termes de créativité au sein des équipes ayant un moins bon rendement en matière d'innovation (He, Wu, Zhao et Yang, 2019). • Adopter une approche de planification stratégique vis-à-vis la gestion et de développement des innovations (Adams, Tranfield et Denver, 2013 ; Isckia, Farhad et Rannakorn, 2013 ; Cresswell, Cunningham-Burley et Sheikh, 2016 ; Landry, Becheikh, Amara, Halilem, Jbilou, Mosconi et Hammami, 2007 ; Samet et Smith, 2016). • Transférer des solutions/idées/propositions créatives et inusitées qui proviennent d'autres industries (Samet et Smith, 2016). • Obtenir des revenus à partir des droits d'auteurs ou des brevets (Samet et Smith, 2016). • Encourager la recherche clinique et fondamentale au sein de l'organisation, l'aligner sur les besoins internes (Sacks et Rhodes, 2019 ; Wolfenden, Yoong, Williams, Grimshaw, Durrheim, Gillham et Wiggers, 2017). • Mettre en place des partenariats avec d'autres organisations/instances, développer un réseau de partenaires à l'externe (Conger, 2016 ; Cresswell, Cunningham-Burley et Sheikh, 2016 ; Daglio, Gerson et Kitchen, 2014 ; Heron et Tindale, 2015 ; Isckia, Farhad et Rannakorn, 2013 ; Leedham-Green, Knight et Reedy, 2021 ; Samet et Smith, 2016). • Créer un processus pour encadrer les partenariats économiques avec les organisations à l'externe (Tam, Chessum et Leopold, 2012). • Mettre en place des incubateurs et des accélérateurs d'innovations au sein de l'organisation. Ex. : hackatons, forums, etc. (Conger, 2016; Cresswell, Williams, Carlile et Sheikh, 2020; Benomar, Castonguay, Jobin et Lespérance, 2016; Samet et Smith, 2016). • Réunir au bon moment et au bon endroit les individus ayant des connaissances, des habiletés, les ressources et l'ambition pour mener à bien le projet d'innovation (Heron et Tindale, 2015). • Évaluer les conditions et les facteurs de l'environnement interne et externe avant de commencer un projet d'innovation (financement, accès aux ressources humaines, appui de la direction, etc.) (Cresswell, Williams, Carlile et Sheikh, 2020; Fleuren, Wiefferink et Paulussen, 2004; Ovretveit, Andreen-Sachs, Carlsson, Gustafsson, Hansson, Keller, Lofgren, Mazzocato, Tolf et Brommels, 2012). • Prioriser les innovations qui présentent d'importants avantages versus le niveau
--	--

	d'effort et de ressources à mobiliser (Ovretveit, Andreen-Sachs, Carlsson, Gustafsson, Hansson, Keller, Lofgren, Mazzocato, Tolf et Brommels, 2012). • Il n'existe aucune formule universelle afin de créer un programme de gestion et de développement des innovations. Celui-ci doit se baser sur la culture et les capacités de l'organisation (Conger, 2016). • Sélectionner des projets d'innovation où les employés pourront rapidement bénéficier et ressentir les retombées, et ce, de manière concrète (Brewster, Curry, Cherlin, Talbert-Slagle, Horwitz et Bradley, 2015). • Mettre en place des indicateurs de performance afin de mesurer les retombées et/ou la réussite des projets d'innovation. Ex. : quantité de ressources utilisées, budget, efficacité des systèmes, sécurité des soins, temps alloué, apprentissages réalisés, capacité à répondre aux besoins identifiés, etc. (Atkinson et Singer, 2020 ; Bourque, 2018 ; Lambooi et Hummel, 2013 ; Loria, 2019 ; Rapin, D'Amour, Penseyres, Santos, Adatte, Lehn et Mabire, 2017 ; Samet et Smith, 2016). • Mettre en place des pratiques/projets innovants qui se caractérisent par les attributs suivants. Relative advantage, Compatibility, Complexity, Trialability, Reinvention, Task relevance, Task usefulness, Transferability, Implementation complexity, Divisibility, Nature of knowledge required to use it, compatibility (Greenhalgh, Robert, Bate, Macfarlane et Kyriakidou, 2007). Advantage relatif, comptabilité, complexité, possibilité d'expérimentation, observabilité (Landry, Becheikh, Amara, Halilem, Jbilou, Mosconi et Hammami, 2007). Approachability, Acceptability, Availability, Affordability, Appropriateness (Smithman, Descôteaux, Dionne, Richard, Breton, Khanassov et Haggerty, 2020). • Impliquer les gestionnaires intermédiaires à titre d'acteurs clés dans l'implantation des projets d'innovation (Birken, Lee et Weiner, 2012 ; Urquhart, Kendell, Folkes, Reiman, Grunfeld et Porter, 2018 ; Ovretveit, Andreen-Sachs, Carlsson, Gustafsson, Hansson, Keller, Lofgren, Mazzocato, Tolf et Brommels, 2012). <u>Structures :</u> • Mettre en place à l'interne un groupe ou un comité de afin de : coordonner, prioriser, promouvoir, faciliter et catalyser la mise en place des projets d'innovation (Ambler, Leduc et Wickson, 2019 ; Samet et Smith, 2016 ; Oliveira, Zancul et Fleury, 2021 ; Tam, Chessum et Leopold, 2012). • Le comité/groupe de travail devrait être positionné de manière transversale, et ce, de manière à inclure des membres clés de plusieurs directions/secteurs de l'organisation (Cresswell, Williams, Carlile et Sheikh, 2020 ; Loria, 2019). • Mettre en place une structure de gestion de l'innovation à deux niveaux : un comité stratégique et un comité opérationnel Fagon, 2017). Le comité stratégique devrait être responsable de déterminer la vision, les enlignements et de sélectionner les projets à mettre en place. Le comité opérationnel devrait être responsable d'allouer les ressources, d'accompagner et de conseiller les innovateurs au travers de la réalisation des projets (Fagon, 2017). • Mettre en place des structures agiles et transversales (Daglio, Gerson et Kitchen, 2014 ; Isckia, Farhad et Rannakorn, 2013 ; Samet et Smith, 2016). • Mettre en place un environnement physique ou virtuel où les individus peuvent se réunir afin de discuter et mener les projets d'innovation (Adams, Tranfield et Denver,
--	--

	2013 ; Conger, 2016 ; Cresswell, Williams, Carlile et Sheikh, 2020 ; Samet et Smith, 2016). • Mettre en place un système de gestion des connaissances à l'interne. Les centraliser dans un lieu/plateforme commune (Daglio, Gerson et Kitchen, 2014; Enticott, Braaf, Johnson, Jones et Teede, 2020; Heron et Tindale, 2015; Hespe, Rychetnik, Peiris et Harris, 2018; Isckia, Farhad et Rannakorn, 2013 ; Platonova et Hernandez, 2013). • Mettre en place une structure top-down (Slåtten, Mutonyi et Lien, 2020). • Délaisser l'approche <i>top-down</i> afin de donner davantage d'autonomie aux équipes du terrain (Holden, Boustani et Azar, 2021) • Adopter une structure hybride combinant le <i>top-down</i> et le <i>bottom-up</i> (Fleuren, Wiefferink et Paulussen, 2004; Isckia, Farhad et Rannakorn, 2013; Ovretveit, Andreen-Sachs, Carlsson, Gustafsson, Hansson, Keller, Lofgren, Mazzocato, Tolf et Brommels, 2012). • Mettre en place un système de captation des innovations à l'interne (Weberg, 2009; Wisdom, Chor, Hoagwood, Horwitz, 2013). <u>Processus :</u> • Le processus en place se doit de permettre de transférer l'<i>input</i> en <i>output</i> (Adams, Tranfield et Denver, 2013). • Mettre en place un processus de priorisation des innovations en provenance de l'interne et de l'externe (Jarousse, 2012 ; Loria, 2019). • Mener des projets pilotes afin d'évaluer la faisabilité et les retombées potentielles des projets d'innovation (Loria, 2019). • Mettre en place un mécanisme d'allocation des ressources pour les projets d'innovation (Adams, Tranfield et Denver, 2013). • Le développement, l'évaluation et l'implantation des projets d'innovation se doivent d'être inclus au travers d'un processus structuré et méthodique (Fleuren, Wiefferink et Paulussen, 2004 ; Jarousse, 2012). • Enligner les processus afin qu'ils soient cohérents avec les besoins de la population, des milieux et de l'établissement (Tam, Chessum et Leopold, 2012). • Mettre en place un processus de développement des innovations, voici différents modèles proposés : - Idée, test, mise en place, évaluation, pérennisation (Ambler, Leduc, Wickson, 2019). - Knowledge, Persuasion, Decision, Implementation, Confirmation (Greenhalgh, Robert, Bate, Macfarlane et Kyriakidou, 2007). - Génération d'idées, analyse, développement technique, introduction de l'innovation (Adams, Tranfield et Denver, 2013). - Identifier les utilisateurs avec des besoins communs, transformer les besoins en demandes, lier les demandes à un bassin d'innovateurs (Benomar, Castonguay, Jobin et Lespérance, 2016). - Designing and implementing innovation, Scaling innovation, Sustaining
--	--

	innovation (Atkinson et Singer, 2020). - Confirm demand, Study the problem, Scan the solutions, Plan for evaluation and termination, Ideate and select, Run innovation development sprints, Validate solutions, Package for launch (Holden, Boustani et Azar, 2021) - Inspiration, Ideation, Implementation (Oliveira, Zancul et Fleury, 2021).
--	---

Tableau 6 - Synthèse des résultats, question de recherche #3

Question de recherche	Recommandations
3) Quels sont les facteurs clés/stratégies de succès afin de développer une culture organisationnelle qui soutient l'innovation?	• Engager et mobiliser les leaders de l'organisation afin de promouvoir la culture d'innovation (Ambler, Leduc, Wickson, 2019 ; Brewster, Curry, Cherlin, Talbert-Slagle, Horwitz et Bradley, 2015 ; Enticott, Braaf, Johnson, Jones et Teede, 2020 ; Fleuren, Wiefferink et Paulussen, 2004 ; Hespe, Rychetnik, Peiris et Harris, 2018 ; Hobbs et Kupperschmidt, 2015 ; Leedham-Green, Knight et Reedy, 2021 ; Lloyd, Low, Win, Fitzgerald, Cliff et Collie, 2018 ; Samet et Smith, 2016 ; Wisdom, Chor, Hoagwood et Horwitz, 2013). • La haute direction se doit de communiquer clairement sa vision et son appui vis-à-vis le développement de l'innovation à l'interne (Adams, Tranfield et Denver, 2013 ; Atkinson et Singer, 2020 ; Cresswell, Williams, Carlile et Sheikh, 2020 ; Fleuren, Wiefferink et Paulussen, 2004 ; Hobbs et Kupperschmidt, 2015 ; Lambooi et Koster, 2016 ; Leedham-Green, Knight et Reedy, 2021 ; Wisdom, Chor, Hoagwood et Horwitz, 2013). • Favoriser la mise en place d'un leadership partagé au sein de l'organisation, et ce, à tous les niveaux hiérarchiques (Currie et Spyridonidis, 2019 ; Landry, Becheikh, Amara, Halilem, Jbilou, Mosconi et Hammami, 2007 ; Lambooi et Koster, 2016 ; Weberg, 2009). • Créer des partenariats avec les établissements d'enseignement afin de favoriser l'attraction de talents (Cresswell, Williams, Carlile et Sheikh, 2020 ; Isckia, Farhad et Rannakorn, 2013). • Diffuser à l'interne et à l'externe les bienfaits et les retombées des projets d'innovation (Adams, Tranfield et Denver, 2013 ; Brewster, Curry, Cherlin, Talbert-Slagle, Horwitz et Bradley, 2015 ; Hespe, Rychetnik, Peiris et Harris, 2018 ; Hobbs et Kupperschmidt, 2015 ; Leedham-Green, Knight et Reedy, 2021). • Offrir de la formation et/ou du counselling aux employés qui démontrent des comportements réfractaires à l'innovation (Fagon, 2017 ; Hobbs et Kupperschmidt, 2015). • Mettre en place des stratégies afin de favoriser le développement personnel et professionnel des employés (Cresswell, Williams, Carlile et Sheikh, 2020 ; Daglio, Gerson et Kitchen, 2014 ; Enticott, Braaf, Johnson, Jones et Teede, 2020 ; He, Wu, Zhao et Yang, 2019 ; Leedham-Green, Knight et Reedy, 2021 ; Platonova et Hernandez, 2013 ; Samet et Smith, 2016 ; Slåtten, Mutonyi et Lien, 2020 ; Wisdom, Chor, Hoagwood et Horwitz, 2013). • Mettre en place des stratégies qui favorisent l'engagement et la satisfaction des

	employés. Ex. : formations axées sur le développement de carrières, horaires flexibles, bonus salarial, etc. (Leedham-Green, Knight et Reedy, 2021 ; Palumbo, 2021 ; Platonova et Hernandez, 2013 ; Reed, Conrad, Hernandez, Watts et Marcus-Smith, 2012 ; Wisdom, Chor, Hoagwood et Horwitz, 2013). • Adopter une vision à l'interne qui prône la créativité, la tolérance à l'erreur, la flexibilité et la gratification des initiatives (Adams, Tranfield et Denver, 2013 ; Conger, 2016 ; Cresswell, Cunningham-Burley et Sheikh, 2016 ; Currie et Spyridonidis, 2019 ; He, Wu, Zhao et Yang, 2019 ; Isckia, Farhad et Rannakorn, 2013 ; Landry, Becheikh, Amara, Halilem, Jbilou, Mosconi et Hammami, 2007 ; Oftedahl, 2013 ; Reed, Conrad, Hernandez, Watts et Marcus-Smith, 2012 ; Samet et Smith, 2016). • Nommer des champions de l'innovation. Ceux-ci auront le rôle de promouvoir la culture d'innovation à l'interne et à l'externe (Adams, Tranfield et Denver, 2013). • Favoriser la mise en place de relations de confiance et de soutien entre les employés (Adams, Tranfield et Denver, 2013 ; Hespe, Rychetnik, Peiris et Harris, 2018 ; Heron et Tindale, 2015 ; Leedham-Green, Knight et Reedy, 2021 ; Palumbo, 2021). • Encourager ouvertement les pratiques et les comportements qui soutiennent et qui sont cohérents avec la vision de l'établissement en matière d'innovation (Hobbs et Kupperschmidt, 2015 ; Slåtten, Mutonyi et Lien, 2020). • Les gestionnaires se doivent d'inspirer leurs employés et mettre en place des conditions favorables afin de favoriser l'émergence d'innovations au sein de leurs équipes (Adams, Tranfield et Denver, 2013 ; Slåtten, Mutonyi et Lien, 2020). • Dédier suffisamment de ressources en lien avec le développement et la mise en place des innovations (Allen, Towne, Maxwell, DiMartino, Leyva, Bowen, Linnan et Weiner, 2017 ; Ambler, Leduc et Wickson, 2019 ; Brooks, Pilgrim et Rogers, 2011 ; Lloyd, Low, Win, Fitzgerald, Cliff et Collie, 2018 ; Weberg, 2009 ; Wisdom, Chor, Hoagwood et Horwitz, 2013). • Promouvoir le développement organique de communautés de pratiques (Cresswell, Williams, Carlile et Sheikh, 2020). • Lors des rencontres d'évaluation annuelle, mettre en place un plan de développement individualisé auprès de chaque employé afin de favoriser le développement d'habiletés en matière d'innovation (He, Wu, Zhao et Yang, 2019).
--	---

Pour donner suite à l'analyse du contenu, nous avons procédé à l'évaluation de la qualité méthodologique des écrits recensés. Pour cette étape, Lobiondo-Wood et Haber (2013) recommandent de faire usage d'outils d'évaluation du mérite scientifique. De cette manière, il est possible d'analyser les différents critères de rigueur scientifique propres à chaque devis d'étude et de repérer rapidement certains types de biais (Loiselle et Mcgrath-Profetto, 2007). Bien que l'analyse des critères méthodologiques revête d'une certaine importance, nous avons plutôt choisi d'évaluer la qualité méthodologique des articles en évaluant leur niveau d'évidence. Selon Lobiondo-Wood et Haber (2013), l'évaluation du niveau d'évidence permet de sélectionner les meilleures données probantes issues de la recherche afin d'orienter les prises de décisions en santé. Le modèle de pyramide des niveaux d'évidence

clinique proposé par Lobiondo-Wood et Haber (2013) a été utilisé pour cette partie. L'ensemble des articles sélectionnés lors de la recension ont été classifiés et répartis selon le niveau d'évidence scientifique auquel ils appartiennent. Les figures 4, 5 et 6 présentent la répartition des écrits recensés pour chacune des questions selon le niveau d'évidence auquel ils appartiennent.

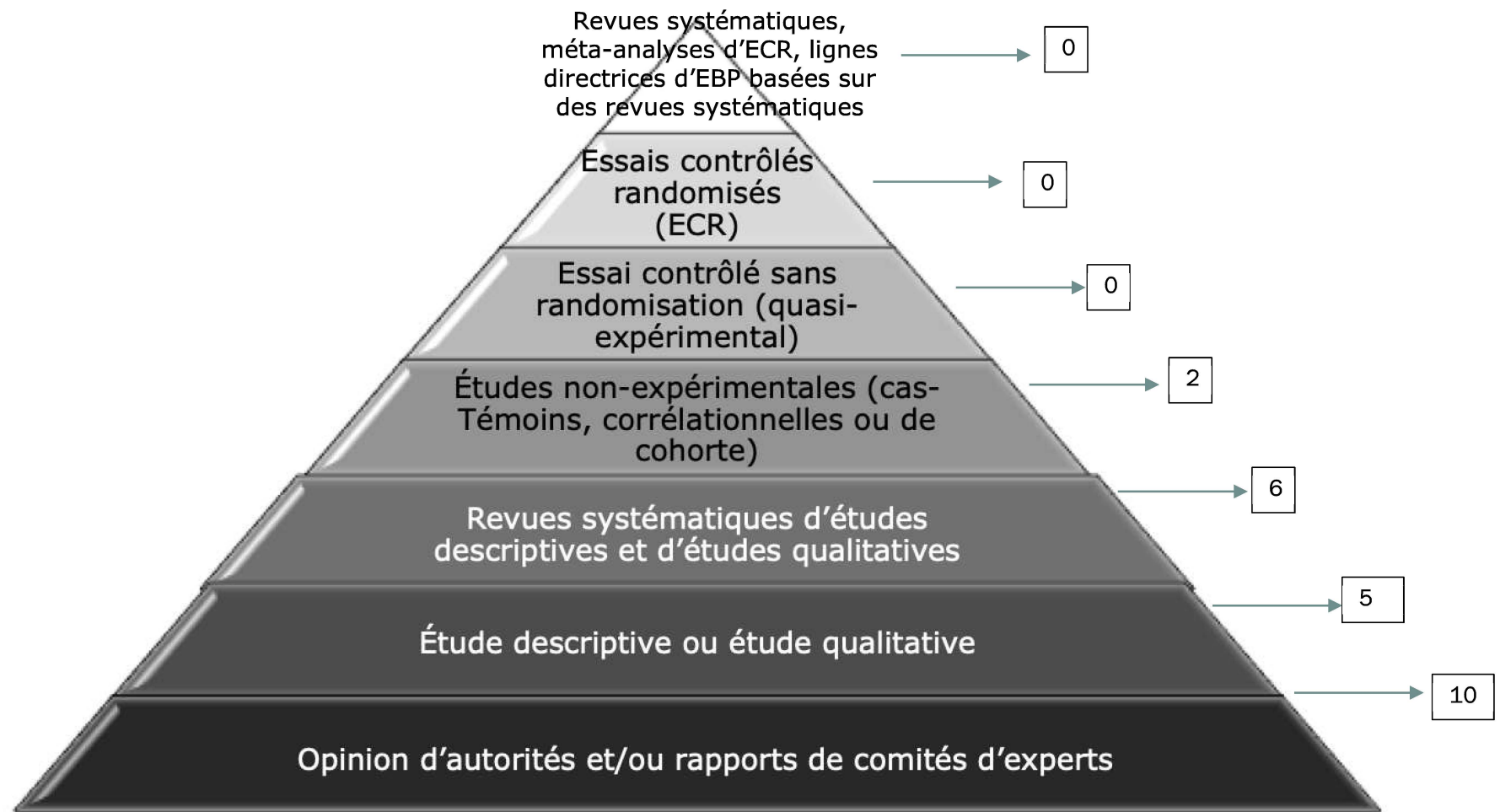


Figure 4 - Niveaux d'évidence des résultats, question de recherche #1

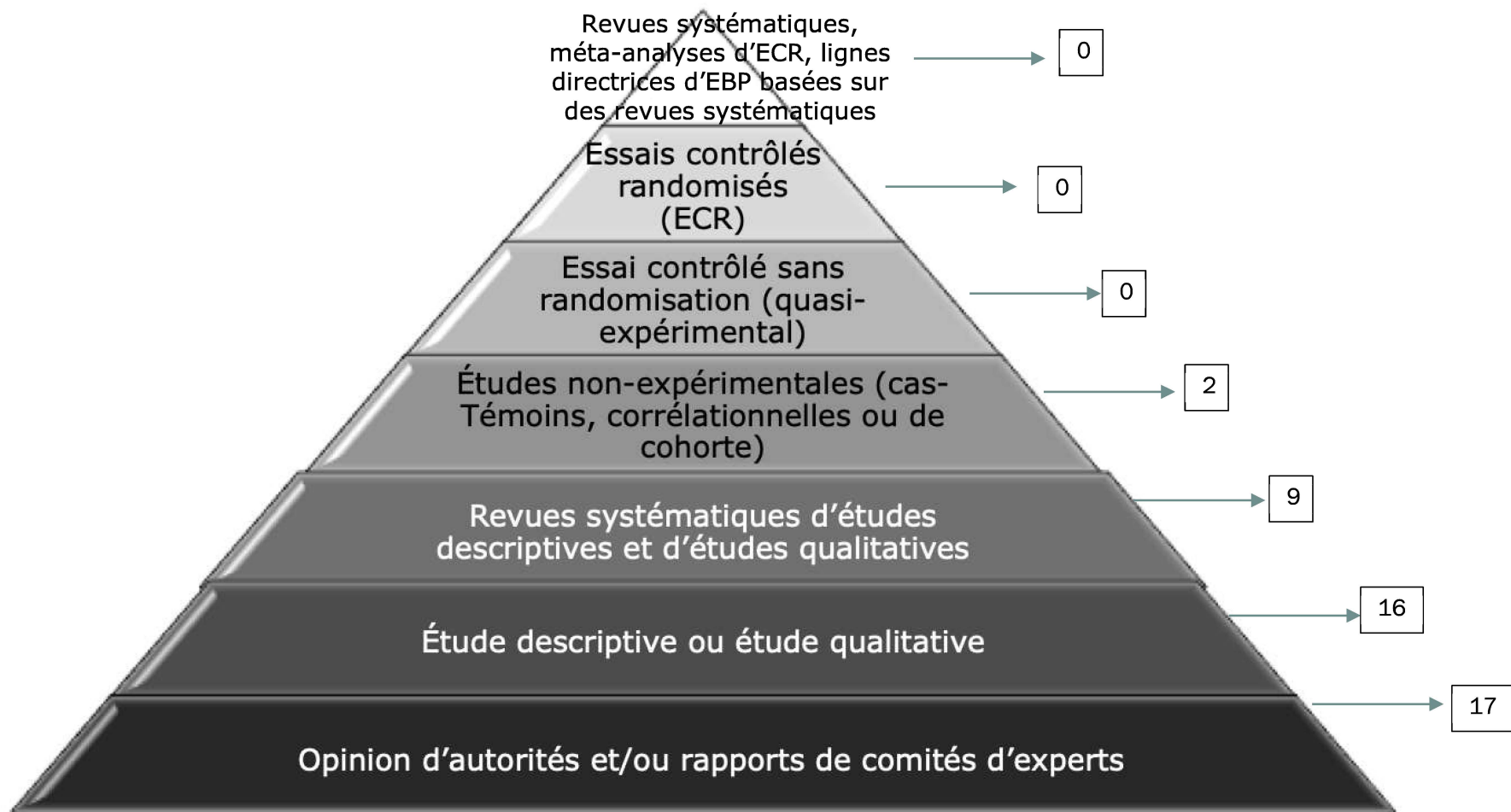


Figure 5 - Niveaux d'évidence des résultats, question de recherche #2

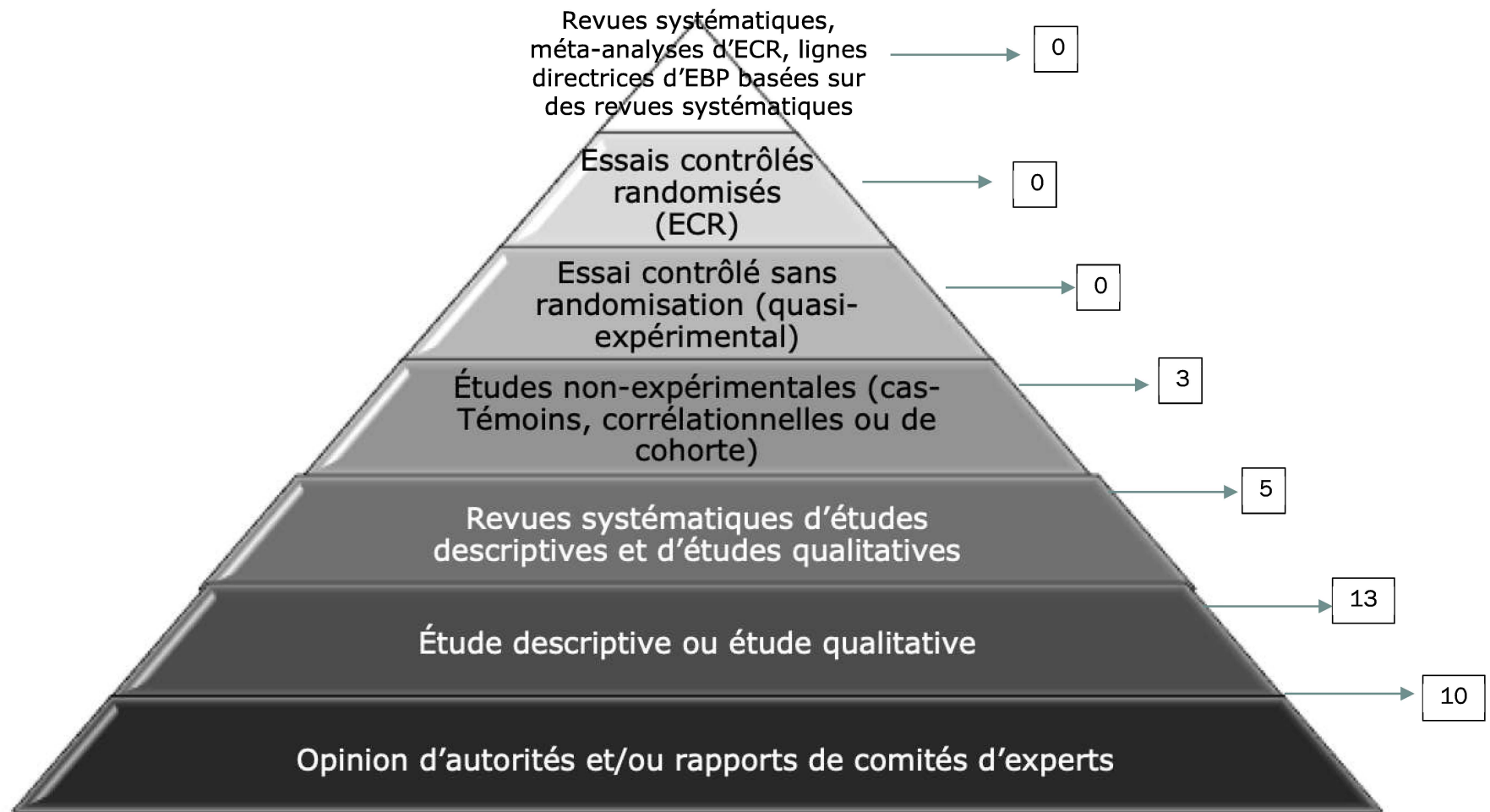


Figure 6 - Niveaux d'évidence des résultats, question de recherche #3

À l'aide des figures précédentes, nous pouvons constater la présence d'un faible nombre d'écrits recensés qui présentent un niveau d'évidence élevé pour la pratique. En effet, la majorité des articles recensés se situent dans les catégories « opinion d'experts » et « études descriptives ou qualitatives ». Ce constat s'explique par le fait que très peu d'études de type « essai contrôlé randomisé » et « de lignes directrices » ont été réalisées jusqu'à maintenant en lien avec l'innovation en santé. Les chercheurs semblent plutôt se concentrer à décrire les phénomènes ou bien les expériences vécues en lien avec l'innovation en santé.

La dernière étape de l'EBN est « l'application des résultats à la pratique ». En somme, l'analyse des écrits a permis de formuler de manière précise des énoncés en lien avec chacune des trois questions de recherche. Cependant, les écrits recensés n'appartiennent pas majoritairement à un haut niveau d'évidence. Par conséquent, en raison de l'état actuel des connaissances sur l'innovation en santé, nous pouvons affirmer que les recommandations émises s'appuient sur des présomptions scientifiques (Cochrane, 2011).

CONCLUSION

Pour conclure, s'inspirant du modèle de l'Evidence-based nursing (EBN) proposé par Cochrane (2011), cette recension des écrits s'inscrit dans une perspective d'amélioration continue. Bien que nous ayons identifié de nombreuses recommandations en matière d'innovation en santé, celles-ci ne s'appliquent pas à l'ensemble des modèles de soins et/ou types d'organisation de santé. Dans le même ordre d'idées, nous recommandons d'analyser préalablement l'environnement interne et externe de l'organisation afin de cibler les recommandations prioritaires à mettre en place. Enfin, dans le but de faire évoluer l'état des connaissances dans le domaine de l'innovation en santé, nous croyons qu'il serait pertinent de réaliser davantage d'études à haut niveau d'évidence scientifique.

BIBLIOGRAPHIE

- Adams, R., Tranfield, D., & Denyer, D. (2013). Process antecedents of challenging, undercover and readily-adopted innovations. *Journal of Health Organization and Management*, 27(1), 42-63. <https://doi.org/10.1108/14777261311311799>
- Allen, J. D., Towne, S. D., Maxwell, A. E., DiMartino, L., Leyva, B., Bowen, D. J., Linnan, L., & Weiner, B. J. (2017). Measures of organizational characteristics associated with adoption and/or implementation of innovations: A systematic review. *BMC Health Services Research*, 17(1), 591. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2459-x>
- Atkinson, M. K., & Singer, S. J. (2020). Managing Organizational Constraints in Innovation Teams : A Qualitative Study Across Four Health Systems. *Medical Care Research and Review*, 107755872092599. <https://doi.org/10.1177/1077558720925993>
- Benomar, N., Castonguay, J., Jobin, M.H., & Lespérance, F. (2016). *Politiques favorables à l'innovation en santé*. Repéré à <https://cirano.qc.ca/files/publications/2016RP-09.pdf>
- Birken, S. A., Lee, S.-Y. D., & Weiner, B. J. (2012). Uncovering middle managers' role in healthcare innovation implementation. *Implementation Science*, 7(1), 28. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-7-28>
- Bourque, S. (2018). Mindful organizing: healthcare management innovation processes (dissertation). HEC Montréal.
- Brewster, A. L., Curry, L. A., Cherlin, E. J., Talbert-Slagle, K., Horwitz, L. I., & Bradley, E. H. (2015). Integrating new practices : A qualitative study of how hospital innovations become routine. *Implementation Science*, 10(1), 168. <https://doi.org/10.1186/s13012-015-0357-3>
- Brooks, H., Pilgrim, D., & Rogers, A. (2011). Innovation in mental health services : What are the key components of success? *Implementation Science*, 6(1), 120. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-6-120>
- Cochrane. (2011). Validité interne par type d'étude. Repéré à <http://tutoriel.fr.cochrane.org/fr>
- Conger M. D. (2016). Building a Healthcare System's Innovation Program. *Frontiers of health services management*, 33(2), 16-26.
- Cresswell, K., Cunningham-Burley, S., & Sheikh, A. (2016). Creating a climate that catalyses healthcare innovation in the United Kingdom – learning lessons from international innovators. *Journal of Innovation in Health Informatics*, 23(4), 772. <https://doi.org/10.14236/jhi.v23i4.882>

- Cresswell, K., Williams, R., Carlile, N., & Sheikh, A. (2020). Accelerating Innovation in Health Care: Insights From a Qualitative Inquiry Into United Kingdom and United States Innovation Centers. *Journal of Medical Internet Research*, 22(9), e19644. <https://doi.org/10.2196/19644>
- Currie, G., & Spyridonidis, D. (2019). Sharing leadership for diffusion of innovation in professionalized settings. *Human Relations*, 72(7), 1209-1233. <https://doi.org/10.1177/0018726718796175>
- Daglio, M.; Gerson D.; Kitchen H. (2014). 'Building Organisational Capacity for Public Sector Innovation', Background Paper prepared for the OECD Conference "Innovating the Public Sector: from Ideas to Impact", Paris, 12-13
- Dubromel, A., Geffroy, L., Aulagner, G., & Dussart, C. (2018). Assessment and diffusion of medical innovations in France: An overview. *Journal of Market Access & Health Policy*, 6(1), 1458575. <https://doi.org/10.1080/20016689.2018.1458575>
- Enticott, J., Braaf, S., Johnson, A., Jones, A., & Teede, H. J. (2020). Leaders' perspectives on learning health systems : A qualitative study. *BMC Health Services Research*, 20(1), 1087. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05924-w>
- Fagon, J.-Y. (2017). Les perspectives d'une politique d'innovation en santé. *Annales des Mines - Réalités industrielles*, Mai 2017(2), 77. <https://doi.org/10.3917/rindu1.172.0077>
- Fleuren, M., Wiefferink, K., & Paulussen, T. (2004). Determinants of innovation within health care organizations: Literature review and Delphi study. *International Journal for Quality in Health Care*, 16(2), 107-123. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzh030>
- Glover, W. J., Nissinboim, N., & Naveh, E. (2020). Examining innovation in hospital units : A complex adaptive systems approach. *BMC Health Services Research*, 20(1), 554. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05403-2>
- Greenhalgh, T., Robert, G., Bate, P., Macfarlane, F., & Kyriakidou, O. (2007). *Diffusion of Innovations in Health Service Organisations*. Blackwell Publishing Ltd. <https://doi.org/10.1002/9780470987407>
- Hobbs, P. B., & Kupperschmidt, B. (2015). Creating a Culture of Innovation. *The Oklahoma nurse*, 60(3), 17.
- He, Wu, Zhao, & Yang. (2019). How to Motivate Employees for Sustained Innovation Behavior in Job Stressors? A Cross-Level Analysis of Organizational Innovation Climate. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(23), 4608. <https://doi.org/10.3390/ijerph16234608>

- Heron, D. N. M., & Tindale OBE, P. W. B. (2015). Healthcare technology co-operatives : Innovative about innovation. *Journal of Medical Engineering & Technology*, 39(7), 378-381. <https://doi.org/10.3109/03091902.2015.1087697>
- Hespe, C., Rychetnik, L., Peiris, D., & Harris, M. (2018). Informing implementation of quality improvement in Australian primary care. *BMC Health Services Research*, 18(1), 287. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3099-5>
- Holden, R. J., Boustani, M. A., & Azar, J. (2021). Agile Innovation to transform healthcare : Innovating in complex adaptive systems is an everyday process, not a light bulb event. *BMJ Innovations*, 7(2), 499-505. <https://doi.org/10.1136/bmjinnov-2020-000574>
- Iachini, A., Seay, K., DeHart, D., Petiwala, A., & Browne, T. (2019). Process and Product Innovations from a Statewide Capacity-Building Initiative for Substance Use Treatment and Recovery. *Health & Social Work*, 44(3), 167-175. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlz014>
- Jarousse, L. A. (2012). Innovations in patient care delivery. *Hospitals & health networks*, 86(8), 17-22.
- Lambooij, M. S., & Hummel, M. J. (2013). Differentiating innovation priorities among stakeholder in hospital care. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 13(1), 91. <https://doi.org/10.1186/1472-6947-13-91>
- Lambooij, M. S., & Koster, F. (2016). How organizational escalation prevention potential affects success of implementation of innovations : Electronic medical records in hospitals. *Implementation Science*, 11(1), 75. <https://doi.org/10.1186/s13012-016-0435-1>
- Landry, R., Becheikh, N., Amara, N., Halilem, N., Jbilou, J., Mosconi, E., & Hammami, H. (2007). *Innovation dans les services publics et parapublics à vocation sociale : Tableau de bord de suivi de l'innovation et de ses déterminants*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.17833.39525>
- Leedham-Green, K., Knight, A., & Reedy, G. B. (2021). Success and limiting factors in health service innovation : A theory-generating mixed methods evaluation of UK projects. *BMJ Open*, 11(5), e047943. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-047943>
- Lloyd, S., Low, S., Win, S. L., Fitzgerald, G., Cliff, C., & Collie, J. (2018). The Ingredients for Innovation : Impacts for practice and the education of health service managers. *Asia Pacific Journal of Health Management*, 13(2), i15. <https://doi.org/10.24083/apjhm.2018.0015>
- LoBiondo-Wood, G., et Haber, J. (2013). *Nursing research in Canada: Method Critical appraisal and Utilization*. (3e éd.). Toronto, Ontario : Elsevier Canada.

- Loiselle, C. (2007). Méthodes de recherche en sciences infirmières. Approches quantitatives et qualitatives. Saint-Laurent, Québec : Éditions du nouveau pédagogique Inc.
- Loria, K. (2019). *Innovation Transforms Healthcare: A look at what works, how much to invest, and how to know what truly matters.*
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med*, 6 (7): e1000097. doi:10.1371/journal.pmed1000097
- Moullin, J. C., Sabater-Hernández, D., Fernandez-Llimos, F., & Benrimoj, S. I. (2015). A systematic review of implementation frameworks of innovations in healthcare and resulting generic implementation framework. *Health Research Policy and Systems*, 13(1), 16. <https://doi.org/10.1186/s12961-015-0005-z>
- Mulgan. G., & Albury D. (2003). Innovation in the public sector. Repéré à http://www.sba.oakland.edu/FACULTY/MATHIESON/MIS524/RESOURCES/READING_S/INNOVATION/INNOVATION_IN_THE_PUBLIC_SECTOR.PDF
- Oftedahl, G. (2013). Care Transitions: Is There Still Room for Innovation? *Generations*, 36, 86-90.
- Oliveira, M., Zancul, E., & Fleury, A. L. (2021). Design thinking as an approach for innovation in healthcare: Systematic review and research avenues. *BMJ Innovations*, 7(2), 491-498. <https://doi.org/10.1136/bmjinnov-2020-000428>
- Ovretveit, J., Andreen-Sachs, M., Carlsson, J., Gustafsson, H., Hansson, J., Keller, C., Lofgren, S., Mazzocato, P., Tolf, S., & Brommels, M. (2012). Implementing organisation and management innovations in Swedish healthcare: Lessons from a comparison of 12 cases. *Journal of Health Organization and Management*, 26(2), 237-257. <https://doi.org/10.1108/14777261211230790>
- Smithman, M. A., Descôteaux, S., Dionne, É., Richard, L., Breton, M., Khanassov, V., & Haggerty, J. L. (2020). Typology of organizational innovation components: Building blocks to improve access to primary healthcare for vulnerable populations. *International Journal for Equity in Health*, 19(1), 174. <https://doi.org/10.1186/s12939-020-01263-8>
- Palumbo, R. (2021). Engaging to innovate: An investigation into the implications of engagement at work on innovative behaviors in healthcare organizations. *Journal of Health Organization and Management*, ahead-of-print(ahead-of-print). <https://doi.org/10.1108/JHOM-02-2021-0072>

- Platonova, E. A., & Hernandez, R. (2013). Innovative Human Resource Practices in U.S. Hospitals : An Empirical Study: *Journal of Healthcare Management*, 58(4), 290-301. <https://doi.org/10.1097/00115514-201307000-00009>
- Rapin, J., D'Amour, D., Penseyres, T., Santos, G., Adatte, V., Lehn, I., & Mabire, C. (2017). Développement d'un système de gestion de la performance des soins dans un centre hospitalier universitaire suisse. *Recherche en soins infirmiers*, N° 131(4), 61. <https://doi.org/10.3917/rsi.131.0061>
- Reed, P., Conrad, D. A., Hernandez, S. E., Watts, C., & Marcus-Smith, M. (2012). Innovation in patient-centered care : Lessons from a qualitative study of innovative health care organizations in Washington State. *BMC Family Practice*, 13(1), 120. <https://doi.org/10.1186/1471-2296-13-120>
- Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO). (2014). Submission to Health Canada's Advisory Panel on Healthcare Innovation. Repéré à https://rnao.ca/sites/rnaoca/files/RNAO_Submission_to_Advisory_Panel_on_Health_care_Innovation_-_Nov_14_2014_1.pdf
- Rolfstam, M., Phillips, W., & Bakker, E. (2010). Public procurement of innovations, diffusion and endogenous institutions. *International Journal of Public Sector Management*, 24(5), 452-468. <https://doi.org/10.1108/09513551111147178>
- Sacks, H. S., & Rhodes, R. (2019). Innovation in a Learning Healthcare System. *The American Journal of Bioethics*, 19(6), 19-21. <https://doi.org/10.1080/15265161.2019.1602426>
- Samet, K. A., & Smith, M. S. (2016). Thinking Differently: Catalyzing Innovation in Healthcare and Beyond: *Frontiers of Health Services Management*, 33(2), 3-15. <https://doi.org/10.1097/01974520-201610000-00002>
- Slåtten, T., Mutonyi, B. R., & Lien, G. (2020). The impact of individual creativity, psychological capital, and leadership autonomy support on hospital employees' innovative behaviour. *BMC Health Services Research*, 20(1), 1096. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05954-4>
- Tam, D. A., Chessum, T., & Leopold, J. (2012). The Challenge of Innovation and the High-Performance Team. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 5(3), 66-73. <https://doi.org/10.1177/193758671200500307>
- Tracy, F. M., et O'Grady, E. T. (2019). Advanced nursing practice an integrative approach. (6e éd.). St. Louis, MO: W. B. Saunders.
- Urquhart, R., Kendell, C., Folkes, A., Reiman, T., Grunfeld, E., & Porter, G. A. (2018). Making It Happen : Middle Managers' Roles in Innovation Implementation in Health Care.

Worldviews on Evidence-Based Nursing, 15(6), 414-423.
<https://doi.org/10.1111/wvn.12324>

Isckia, T., Farhad, D., & Rannakorn, V. (2013). *Ready For Open Innovation or not ? An Open Innovation Readiness Assessment Model (OIRAM)*. 10.

Weberg, D. (2009). Innovation in Healthcare : A Concept Analysis. *Nursing Administration Quarterly*, 33(3), 227-237. <https://doi.org/10.1097/NAQ.0b013e3181accaf5>

Wisdom, J. P., Chor, K. H. B., Hoagwood, K. E., & Horwitz, S. M. (2013). Innovation Adoption : A Review of Theories and Constructs. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 41(4), 480-502.
<https://doi.org/10.1007/s10488-013-0486-4>

Wolfenden, L., Yoong, S. L., Williams, C. M., Grimshaw, J., Durrheim, D. N., Gillham, K., & Wiggers, J. (2017). Embedding researchers in health service organizations improves research translation and health service performance : The Australian Hunter New England Population Health example. *Journal of Clinical Epidemiology*, 85, 3-11. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2017.03.007>



*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Estrie – Centre
hospitalier universitaire
de Sherbrooke*

Québec 