

INTER S4

CONSORTIUM INTERRÉGIONAL
SAVOIRS • SANTÉ • SERVICES SOCIAUX

Le recrutement et la rétention des professionnels de la santé et des services sociaux en région représentent des défis de taille. Dans ce contexte, l'UQAR se questionne sur les facteurs déterminants et les stratégies les plus efficaces pour le recrutement comme pour la rétention des professionnels de la santé et des services sociaux en région, qui est d'ailleurs un sujet d'intérêt pour tous les membres du Consortium InterS4.

Le présent ouvrage synthétise donc les écrits scientifiques récents ayant les plus forts niveaux de preuve. Les conclusions serviront à alimenter les réflexions pour optimiser le potentiel de réussite de stratégies mises en place.

LE RECRUTEMENT ET LA RÉTENTION DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX EN RÉGION

Synthèse des facteurs déterminants et des
stratégies recommandées

Emmanuelle Jean et France C. Fleury

JUIN 2020

Le **Consortium InterS4** regroupe les Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue, du Bas-Saint-Laurent, de Chaudière-Appalaches et de la Gaspésie, ainsi que le Centre intégré universitaire (CIUSSS) du Saguenay-Lac-Saint-Jean, en collaboration avec les Universités du Québec à Chicoutimi (UQAC), à Rimouski (UQAR) et en Abitibi-Témiscamingue (UQAT). Il a pour mission de répondre aux besoins spécifiques des établissements en région grâce à un partenariat appuyé sur l'utilisation stratégique des connaissances de pointe. Pour ce faire, les membres du Consortium partagent une plateforme de courtage de connaissances.

Le **courtage de connaissances** est un outil du transfert de connaissance « qui vise, via un intermédiaire, à favoriser les relations et les interactions entre les différents acteurs en promotion de la santé (chercheurs, acteurs de terrain, décideurs) dans le but de produire et d'utiliser au mieux les connaissances basées sur les preuves. Les actions de cet intermédiaire peuvent être multiples et variées selon le contexte, mais visent toutes à créer du lien et de la communication, à valoriser les connaissances et les compétences de chacun (sans critère de priorisation ou de hiérarchisation) et à améliorer les pratiques. » (Munerol, Cambon, & Alla, 2013)

Auteurs

Emmanuelle Jean, Ph. D., agente de recherche

France Charles Fleury, M. Sc., coordonnateur du Consortium InterS4

Collaborateur

Mylène Trépanier, B. Sc., agente de développement et courtière de connaissances

Demandeurs

Dave Bussièrès, agent de recherche et de développement, bureau du vice-recteur à la formation et à la recherche, UQAR

Nicole Ouellet, Ph. D., professeure, Département des sciences de la santé, UQAR

Pour toute question ou commentaire, écrivez à : Consortium-InterS4@uqar.ca.

Intention de la synthèse des écrits

Le présent ouvrage cherche à répondre aux préoccupations des demandeurs sur les meilleures pratiques applicables à son contexte. Il se centre sur les publications scientifiques récentes. La présentation s'attache à résumer les conclusions des études consultées en vue d'inspirer les personnes responsables de la planification du changement. Ces dernières soumettront les connaissances acquises à l'épreuve de la faisabilité et de l'acceptabilité dans leur organisation, en fonction des priorités.

Niveau de fiabilité

Les connaissances produites en courtage de connaissances doivent être comprises en fonction du mandat des demandeurs et du contexte de réalisation. Le document peut avoir franchi différentes étapes de validation. Le fait de le préciser permet au lecteur d'apprécier la valeur des conclusions.

- Le présent ouvrage reflète les travaux et l'analyse des auteurs. Il n'engage qu'eux.
- Le présent ouvrage reflète l'opinion des auteurs et des personnes suivantes qui en ont validé les termes et les contenus
- Le présent ouvrage est validé par les personnes suivantes, membres du groupe (préciser le nom du groupe et l'organisation)

Citation suggérée

Jean, E. et Fleury, F.C., Le recrutement et la rétention des professionnels de la santé et des services sociaux en région, Synthèse des facteurs déterminants et des stratégies recommandées. Juin 2020, Consortium InterS4, <https://consortiuminters4.uqar.ca/> 43 p.

Vous pouvez utiliser cet ouvrage en tout ou en partie sans l'approbation des auteurs. Nous vous demandons seulement d'en citer la source.

TABLE DES MATIÈRES

HUIT MESSAGES CLÉS	4
FIGURE SYNTHÈSE DES FACTEURS DÉTERMINANTS ET DES STRATÉGIES RECOMMANDÉES	5
MISE EN CONTEXTE	8
Une préoccupation qui touche plusieurs acteurs	8
Un sujet qui s’inscrit dans le contexte d’un projet de délocalisation de la médecine en région.....	8
Le mandat et l’envergure du produit de courtage attendu	8
MÉTHODE DE LA RECENSION EXPLORATOIRE	10
Critères d’inclusion	11
Critères d’exclusion	11
TABLEAUX DES RÉSUMÉS DES PUBLICATIONS	13
Revue systématique	13
Facteurs déterminants ou d’influence	13
Analyse de l’impact de stratégies	27
Littérature grise et autres publications consultées.....	32
ANNEXE 1 : ARTICLES EXCLUS ET MOTIFS	40
ANNEXE 2 : DOCUMENT INFOGRAPHIQUE	41
RÉFÉRENCES	42

HUIT MESSAGES CLÉS

Il ressort huit principaux messages clés des publications consultées, principalement appuyés sur les recommandations d'auteurs de revues systématiques. Ces messages pourraient être utilisés pour alimenter un groupe de travail qui viendrait à favoriser le recrutement et la rétention des professionnels de la santé et des services sociaux en région.

1. Pour s'assurer que la stratégie de recrutement et de rétention soit la plus efficace, il faut :
 - Élaborer et mettre en œuvre une approche intégrée, rassemblant un ensemble de facteurs déterminants, liés à la personne-famille, à la formation et à l'environnement de travail
 - Personnaliser les stratégies au regard d'une analyse des différents facteurs propres à chaque zone rurale
 - Utiliser un ensemble de stratégies variées, ciblées et adaptées au contexte.
2. Les principaux facteurs déterminants liés à la personne-famille sont les antécédents de vie en milieu rural, les caractéristiques du conjoint, ainsi que les aspirations personnelles et professionnelles.
3. Les stratégies recommandées concernant les facteurs liés à la personne-famille consistent à :
 - S'assurer de l'adéquation, d'une part, entre les souhaits, les compétences, les attributs du professionnel et, d'autre part, entre les caractéristiques spécifiques du milieu rural.
 - Considérer l'unité familiale plutôt que l'individu seulement.
4. Les principaux facteurs à considérer liés à la formation sont l'admission sélective d'étudiants, la localisation de l'institution d'enseignement, les programmes abordant la région, les occasions d'exposition à la pratique rurale et la vision.
5. Les stratégies recommandées concernant les facteurs liés à la formation consistent à :
 - Augmenter le nombre d'admissions d'étudiants venant de la région;
 - Former dans le contexte même de la région;
 - Implanter des programmes spécifiques à la pratique rurale;
 - Promouvoir l'exposition positive personnalisée au milieu rural, par exemple lors de stages, de la résidence ou du postdoctorat;
 - Organiser du soutien pour les étudiants en milieu rural, par exemple avec des groupes de soutien, des blogs, des préceptorats, etc.;
 - Transmettre une image positive de la pratique en milieu rural.
6. Les principaux facteurs à considérer liés à l'environnement de travail sont la pratique clinique, les conditions de travail et les conditions de vie dans la communauté.
7. Les stratégies préconisées par les auteurs concernant les facteurs liés à l'environnement de travail consistent à :
 - Accroître les facteurs de satisfaction au travail et de diminuer les facteurs d'insatisfaction;
 - Faciliter les occasions de développement professionnel;
 - Offrir du soutien et atténuer le sentiment d'isolement professionnel;
 - Proposer un milieu de vie attrayant :
 - S'assurer de la qualité du système éducatif et de garde pour les enfants;
 - Offrir des opportunités de carrière pour le conjoint;
 - Fournir des incitations financières;

- Valoriser la contribution du professionnel dans la communauté;
 - Se préoccuper de l'intégration dans la communauté;
 - Proposer des loisirs variés.
- Valoriser la profession;
 - Offrir des incitations financières directes, sans contraintes de temps obligatoire;
 - Valoriser le mode de vie rural;
 - Inciter les milieux d'enseignement à former des professionnels qui choisissent la pratique en région.
8. Considérant les lacunes dans les connaissances concernant l'intégration des stratégies, il est recommandé de mettre en place des moyens d'évaluer leur impact, de manière longitudinale et avec groupe de comparaison dès l'élaboration de stratégies de recrutement et de rétention.

FIGURE SYNTHÈSE DES FACTEURS DÉTERMINANTS ET DES STRATÉGIES RECOMMANDÉES

La figure proposée rapporte les facteurs et les stratégies qui apparaissent les plus favorables pour un recrutement et une rétention réussis des professionnels de la santé et des services sociaux en région. Un groupe de travail pourrait s'en inspirer pour consolider ses efforts à ce sujet.

LE RECRUTEMENT ET LA RÉTENTION DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX EN RÉGION

FACTEURS DÉTERMINANTS

Personne-Famille

Antécédents ruraux

- Être élevé dans une petite ville
- Avoir des amis et de la famille dans la région
- Être originaire de la région
- Provenir du pays

Conjoint

- Conjoint élevé dans une petite ville
- Opportunités de carrière pour lui
- Satisfait d'être en région

Aspirations

- Avoir l'intention de pratiquer en milieu rural lors de l'inscription
- Avoir confiance en ses compétences
- Être compatible avec les caractéristiques de la communauté
- Être attiré par le style de vie
- Développer un sentiment de mission sociale

Formation

Sélection

- Admettre des étudiants ayant des antécédents ruraux

Localisation

- Offrir la formation dans une zone rurale

Programmes

- Axer la formation sur les caractéristiques du milieu rural
- Renforcer les compétences requises pour travailler en région

Exposition-expérience rurale

- Exposer à la pratique rurale de manière
 - Précoce
 - Fréquente
 - Personnalisée
- Offrir des stages et des résidences en milieu rural

Environnement de travail

Pratique qui permet

- Une grande étendue du champ de pratique
- L'autonomie professionnelle

Conditions de travail qui permettent

- Des heures flexibles
- De s'absenter pour profiter du mode de vie (remplacements)
- Une charge de travail appropriée
- Un horaire de garde gérable ($\leq 1:4$)
- De bénéficier de personnel et d'équipements disponibles au besoin
- Des occasions de développement professionnel (accès à de la formation continue, cheminements de carrière, congé sabbatique)
- Le soutien des collègues
- Le travail d'équipe

Conditions communautaires qui permettent

- De vivre une solidarité communautaire
- D'être valorisé par les patients, les familles et la communauté en général
- Un coût de la vie raisonnable
- De profiter d'une offre variée d'activités récréatives et de loisirs
- De bénéficier d'incitations financières, offertes par la communauté, telles que le remboursement de prêts (surtout lorsque les gardes sont de $>1:4$)
- D'accéder à un système éducatif et de garde de qualité

LE RECRUTEMENT ET LA RÉTENTION DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX EN RÉGION
STRATÉGIES RECOMMANDÉES

Personne-Famille	Formation	Environnement de travail
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> S'assurer de l'adéquation entre les souhaits, les compétences et les attributs du professionnel et les caractéristiques et les exigences de la pratique. <input type="checkbox"/> Considérer l'unité familiale plutôt que l'individu, dans la conception d'interventions 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Augmenter le nombre d'admissions d'étudiants provenant de la région <input type="checkbox"/> Former en région <input type="checkbox"/> Implanter des programmes spécifiques à la pratique rurale, qui <ul style="list-style-type: none"> ▪ Abordent spécifiquement les caractéristiques de la pratique rurale dans le cadre de la formation ▪ Identifient de nouvelles compétences avancées en pratique rurale ▪ Forment aux compétences avancées d'exige la pratique rurale (stages en spécialité, année de formation supplémentaire) <input type="checkbox"/> Promouvoir l'exposition positive personnalisée <ul style="list-style-type: none"> ▪ Appairer les étudiants aux pratiques hétérogènes pouvant se présenter en région ▪ Organiser des stages de premier cycle en milieu rural ▪ Aménager une formation de troisième cycle en milieu rural (résidence, postdoctorat) ▪ Permettre des interactions avec des membres de la profession <input type="checkbox"/> Organiser du soutien pour les étudiants en milieu rural <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en place des groupes de soutien pour les étudiants effectuant un stage en milieu rural, des blogs, du préceptorat 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Accroître les facteurs de satisfaction au travail et diminuer les facteurs d'insatisfaction au travail <ul style="list-style-type: none"> ▪ Encourager la mise en œuvre de toute l'étendue du champ de pratique ▪ Favoriser l'autonomie professionnelle <input type="checkbox"/> Favoriser de bonnes conditions de travail <ul style="list-style-type: none"> ▪ Permettre un horaire planifié et flexible, le temps partiel, le partage d'emploi, le travail à temps partiel et le temps pour la participation à des composantes éducatives ▪ Organiser la possibilité de s'absenter en étant remplacé, au besoin ▪ S'assurer que la charge de travail est adéquate, notamment au regard des gardes ▪ Soutenir le travail d'équipe <input type="checkbox"/> Permettre le développement professionnel <ul style="list-style-type: none"> ▪ Améliorer l'orientation ▪ Faciliter l'accès à la formation continue et à la surspécialisation, notamment par l'utilisation de la technologie ▪ Élaborer des cheminements de carrière ▪ Permettre l'implication universitaire ▪ Offrir un financement de la recherche <input type="checkbox"/> Offrir du soutien et atténuer l'isolement professionnel <ul style="list-style-type: none"> ▪ Organiser du mentorat ▪ Organiser un réseau de soutien <input type="checkbox"/> Proposer un milieu de vie attrayant <ul style="list-style-type: none"> ▪ S'assurer de la qualité du système éducatif et de garde ▪ Offrir des opportunités de carrière pour le conjoint ▪ Fournir des incitations financières ▪ Présenter des opportunités économiques ▪ Valoriser la contribution du professionnel ▪ Se préoccuper de l'intégration dans la communauté ▪ Offrir des loisirs variés <p>Stratégies nationales</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Valoriser la profession <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en place un collège de médecine rurale ▪ Améliorer la perception de la contribution et du statut de la pratique en région <input type="checkbox"/> Offrir des incitations financières directes, sans contraintes, particulièrement le remboursement des prêts <input type="checkbox"/> Valoriser le mode de vie <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en place des campagnes publicitaires pour promouvoir l'attractivité liée au mode de vie <input type="checkbox"/> Inciter les milieux de formation à produire des diplômés qui choisissent la pratique en région <ul style="list-style-type: none"> ▪ Accroître le soutien aux universités engagées dans la pratique rurale ▪ Verser des fonds de formation aux écoles qui produisent des diplômés en soins de première ligne
<p align="center">Intégration de l'ensemble des stratégies</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Considérer l'ensemble du continuum de recrutement et de rétention et améliorer les liens entre les parties prenantes <ul style="list-style-type: none"> ▪ Intégrer de multiples facteurs séquentiels et interdépendants, spécifiques au contexte ▪ Personnaliser les stratégies au regard d'une analyse des différents facteurs propres à chaque zone rurale 		
<p align="center">Évaluation des stratégies mises en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De manière longitudinale ▪ Avec groupe de comparaison 		

MISE EN CONTEXTE

Une préoccupation qui touche plusieurs acteurs

Le Québec possède un immense territoire et la population se retrouve dispersée aux quatre coins de la province. Une bonne partie de la population du Québec vit à l'extérieur des grands centres urbains. Plusieurs auteurs et organisations ont abordé les différences entre les milieux ruraux et les milieux urbains en matière de santé (Bosco & Oandasan, 2016). Ces différences peuvent influencer le recrutement et la rétention des professionnels de la santé (Fédération médicale étudiante du Québec, 2020).

Le recrutement et la rétention des professionnels en milieu rural sont difficiles (Bosco & Oandasan, 2016). Bien que de nombreuses stratégies aient été mises en œuvre, le nombre de professionnels qui choisissent une pratique en milieu rural demeure insuffisant (Koebisch, Rix, & Holmes, 2020; Mitton, Dionne, Masucci, Wong, & Law, 2011; Roots & Li, 2013). Améliorer le recrutement et la rétention des professionnels de la santé pose des défis qui requièrent l'engagement de plusieurs parties prenantes (World Health Organization, 2010). Parmi ceux-ci, on compte les communautés, les établissements d'enseignement et des établissements de santé et de services sociaux.

Un sujet qui s'inscrit dans le contexte d'un projet de délocalisation de la médecine en région

Ce mandat s'inscrit dans le cadre du projet de délocalisation du doctorat en médecine de l'Université Laval en Chaudière-Appalaches (CA) et au Bas-Saint-Laurent (BSL), dont l'UQAR et les CISSS de CA et du BSL sont parties prenantes. Outre la formation de médecins en région, ce projet prévoit la mise en œuvre, par l'UQAR, d'un nouveau programme de formation d'infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne. L'UQAR est également responsable du chantier sur la collaboration interprofessionnelle (CIP) que les deux universités souhaitent intégrer au maximum dans tous les niveaux de formation.

Le mandat et l'envergure du produit de courtage attendu

Le tableau qui suit détaille les différents aspects du mandat sur lesquels portent les travaux. Il décrit également les balises qui en délimitent l'envergure. On y retrouve à la fois les besoins des décideurs, à la fois les connaissances souhaitées dans le délai imparti.

Motif qui incite à soumettre le mandat	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prendre connaissance des facteurs favorables au recrutement et à la rétention des professionnels de la santé en région, afin de favoriser la mise en place des meilleures stratégies.
Hypothèses de départ <small>(à l'amorce de ce projet, les demandeurs estiment que...)</small>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'expérience de formation, la qualité de vie (communauté) ainsi que le milieu de travail constituent trois groupes de facteurs déterminants dans le choix des professionnels de la santé de pratiquer en région. ▪ Certains facteurs sont communs à l'ensemble des groupes professionnels tandis que d'autres sont spécifiques à chacun. ▪ L'exposition à la pratique en région joue un rôle déterminant dans le choix de pratiquer en région, durant la formation, le plus tôt possible lors de la vie professionnelle ou en continu. ▪ Il existe d'autres facteurs qui influencent le recrutement et la rétention, dont les suivants qui suscitent la formulation d'hypothèses : <ul style="list-style-type: none"> - L'origine de l'étudiant constitue un facteur déterminant dans son choix d'exercer ou non son métier en région. - Le lien significatif avec l'adulte en charge de la formation est primordial. - La possibilité de promotion plus " rapide " apparaît comme un possible facteur déterminant dans le choix des professionnels. - L'âge des professionnels, le genre et le statut de vie personnelle peuvent influencer la décision.
Clientèle concernée	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Médecins, infirmières cliniciennes, infirmières praticiennes et autres professionnels de la santé et des services sociaux
Milieus visés	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Territoire des régions périphériques ou éloignées.
Principaux acteurs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Universités ▪ CISSS-CIUSSS des régions ▪ Municipalités et MRC des régions
Format du produit livré	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Présentation des connaissances en fonction des différents types de facteurs

À la suite de la livraison du présent produit, d'autres connaissances pourraient s'avérer utiles au demandeur dont les suivantes :

- Recension de pratiques prometteuses ou exemplaires, québécoises ou canadiennes;
- Avis d'experts sur le sujet;
- Exercice consensuel au sein du comité de travail sur les connaissances captées précédemment pour déterminer les stratégies préconisées.

MÉTHODE DE LA RECENSION EXPLORATOIRE

La réalisation de cette synthèse s'appuie principalement sur des connaissances provenant des meilleurs niveaux de preuve scientifique. Elle couvre les publications récentes de 2015 à avril 2020. Chaque publication est résumée dans le tableau situé à la prochaine section du document. Ce tableau permet la réalisation d'une synthèse rapportée sous forme de messages clés et d'une figure synthèse versées en début de document.

La recension narrative se centre sur la littérature scientifique traitant des facteurs liés au recrutement et à la rétention des professionnels de la santé et des services sociaux en région. Les mots clés de la recherche sont initialement élaborés à partir du MeSH HeTOP (Health Terminology/Ontology Portal). Ils ont par la suite été validés et bonifiés grâce à une revue systématique traitant du recrutement et de la rétention des médecins de famille dans les communautés rurales et éloignées du Canada (Asghari et al., 2020). Ils sont détaillés au tableau suivant.

Bases de données	Recrutement rétention		Professionnels		Région	Qualité ¹
✓ EBSCO ✓ Google scholar	Recruitment OR retention OR retain* OR recruit* OR attract* OR Job satisfaction OR Career choice OR Professional Practice Loca- tion OR Incentive Plans	AND	Healthcare professionals OR Man power OR manpower OR Personnel OR Workers OR Workforce OR Physician* OR Doctor OR Student, Medical OR Schools, Medical OR Nurs* (Nursing, Nurse prac- titioner) OR Physiothera* OR Psycholog* OR Nutrition*	AND	Rural areas OR Rural communities OR Rural population OR Rural Health Services OR Rural Health Hospitals OR Rural OR Medically Underserved Area OR Remote OR Isolated	meta-analy- sis OR sys- tematic re- view OR Randomized controlled trial

Critères d'inclusion

- Tous les types de facteurs ou d'interventions qui favorisent le recrutement et la rétention des professionnels de la santé et des services sociaux en région
- 2015-2020
- Français et anglais
- Pays comparables

Critères d'exclusion

Excluant

- Articles descriptifs
- Protocoles de recherche
- Recrutement et la rétention des participants de recherche
- Recrutement et la rétention des enseignants
- Articles traitant seulement des problèmes de recrutement et de rétention
- Articles traitant d'une seule stratégie de recrutement ou de rétention
- Articles où la visée rurale n'est pas explicite
- Articles ciblant exclusivement la pratique auprès de communautés autochtones

¹ Les **revues systématiques** de la littérature constituent une approche rigoureuse de collecte et d'évaluation des résultats de recherche

TABLEAUX DES RÉSUMÉS DES PUBLICATIONS

Les requêtes dans les banques de données ont permis d'identifier des revues systématiques traitant des facteurs d'influence ou analysant spécifiquement l'impact de stratégies mises en place qui répondent aux balises énoncées.

Le résumé de chacune de ces publications est versé dans les tableaux suivants. Les connaissances sont regroupées en fonction de la visée de l'article, du groupe professionnel, des catégories de facteurs et des recommandations pour favoriser le recrutement et la rétention de professionnels. Des commentaires sont également proposés lorsque pertinents.

Revue systématique²

Facteurs déterminants ou d'influence

Référence	Objectif	Groupe prof.	Facteurs	Éléments	Recommandations des auteurs	Commentaires [auteurs] ou [E.J.]
(Asghari et al., 2020)	Réunir une série de facteurs fondamentaux d'influence sur le recrutement et la rétention des médecins de famille dans les communautés rurales et éloignées	Médecins	Facteurs liés à la personne	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Venir d'un milieu rural est le facteur le plus fortement associé au choix et au maintien de la pratique en milieu rural. C.-à-d. être <ul style="list-style-type: none"> - Élevé dans une petite ville - Avoir un conjoint d'une petite ville - Attiré par le style de vie - Amis et famille en région 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Considérer l'ensemble du continuum de recrutement et de rétention, plutôt que de traiter des facteurs à la pièce. ▪ Mettre en place des politiques et processus qui encouragent ou facilitent l'admission d'étudiants venant de milieux ruraux 	---

² Les articles consultés sont des revues systématiques sauf si indiqué autrement dans la section commentaires.

Référence	Objectif	Groupe prof.	Facteurs	Éléments	Recommandations des auteurs	Commentaires [auteurs] ou [E.J.]
				<ul style="list-style-type: none"> ▪ Être de genre masculin. La plupart des articles examinés ont montré que les hommes étaient plus susceptibles de choisir et rester en pratique rurale que les femmes; cependant, quatre d'entre eux n'ont trouvé aucun effet entre sexe et pratique rurale [auteurs][<i>aucune explication n'est fournie par les auteurs, E.J.</i>] ▪ Être proche de famille ou amis habitants en région ▪ Avoir un conjoint qui : <ul style="list-style-type: none"> - A des possibilités d'emploi - Est satisfait d'être en région 		
			Facteurs liés à la formation médicale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fréquenter une école de médecine dans une zone rurale avec un programme axé sur le milieu rural ▪ Recrutement d'étudiants issus de milieux ruraux, plutôt que des écoles sans critères d'admission sélective. ▪ Transmettre une image positive de la pratique rurale, par les médecins de l'école 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promouvoir l'appariement des étudiants aux pratiques hétérogènes pouvant se présenter en région plutôt qu'une pratique communautaire homogène ▪ Promouvoir l'exposition positive personnalisée ▪ Former les médecins là où ils sont le plus susceptibles de pratiquer 	

Référence	Objectif	Groupe prof.	Facteurs	Éléments	Recommandations des auteurs	Commentaires [auteurs] ou [E.J.]
				<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exposer de manière précoce et fréquente aux rotations³ rurales ▪ Offrir des stages et résidences en milieu rural 		
			Facteurs liés à la pratique rurale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Permettre une grande étendue du champ de pratique ▪ Organiser des heures flexibles ▪ Offrir des horaires de garde gérables ▪ Proposer des opportunités de développement professionnel, comme les congés sabbatiques payés ▪ Fournir, par la communauté, des incitations financières ▪ S'assurer de la qualité du système éducatif pour les enfants ▪ S'assurer de la présence de réseaux de soutien sous la forme de consultants 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jumeler les désirs et les circonstances individuelles-familiales aux caractéristiques de la communauté. ▼ ⁴ Une fois dans la pratique, une considération insuffisante pour les horaires de garde, pour les familles et l'intégration dans la communauté sont les facteurs qui dissuadent et réduisent la rétention. 	

³ : Rotation : couvre une vaste gamme d'horaires de travail et signifie que les quarts ou les lieux de travail varient ou s'alternent selon un calendrier déterminé

▼ ⁴ : Attention, effet négatif ou mitigé

Référence	Objectif	Groupe prof.	Facteurs	Éléments	Recommandations des auteurs	Commentaires [auteurs] ou [E.J.]
(Koebisch et al., 2020)	Explorer les facteurs d'influence sur le recrutement et la rétention d'une population plus large de professionnels	Médecins	Facteurs liés à la personne-famille	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Avoir une attirance pour le mode de vie rural 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Accorder de l'importance au champ de pratique large et à l'attirance pour le mode de vie rural qui sont considérés comme les plus importants pour le recrutement et, dans une moindre mesure, la rétention ▪ Mettre en place des campagnes publicitaires telles que «N'oubliez pas de respirer» de Travel Alberta pour promouvoir l'attractivité liée au mode de vie. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plusieurs participants des recherches n'ont pas eu une formation en milieu rural [auteurs]. ▪ Souhait initial de couvrir tous les professionnels, mais les articles retenus se centrent sur la formation médicale [E.J.]
			Facteurs de formation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Permettre une expérience rurale dans la formation 		
			Facteurs de pratique professionnelle	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Permettre une grande étendue du champ de pratique ▪ Renforcer les compétences supplémentaires requises pour travailler en région, par exemple l'anesthésie et la chirurgie. 		
			Facteurs liés à la communauté	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Offrir des activités récréatives et des loisirs 		
			Facteurs économiques	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Offrir des incitations financières, surtout pour les jeunes médecins 		
(Kumar & Clancy, 2020)	Synthétiser la littérature récente identifiant les facteurs qui influencent la rétention des médecins en milieu rural et analyser les stratégies mises en œuvre pour augmenter la rétention.	Médecins	Facteurs liés au soutien personnel et professionnel	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Développer des amitiés ▪ Développer un sentiment de mission sociale ▪ Avoir un conjoint ou partenaire qui a des opportunités significatives dans ce contexte ▪ Présenter une compatibilité entre ses objectifs et les caractéristiques de la communauté 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Considérer l'unité familiale plutôt que l'individu dans la conception d'interventions visant à influencer la rétention. ▪ Mettre en place des stratégies de rétention des professionnels de la santé qui prennent de multiples formes et qui sont spécifiques au contexte. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Il existe des distinctions entre les stratégies applicables dans les pays développés par rapport à ceux en voie de développement [auteurs]

Référence	Objectif	Groupe prof.	Facteurs	Éléments	Recommandations des auteurs	Commentaires [auteurs] ou [E.J.]
				<ul style="list-style-type: none"> ▪ Permettre une grande étendue du champ de pratique ▼ Être de genre féminin a été associé à un recrutement et une rétention plus faible dans les milieux ruraux et éloignés. Le genre est un possible-ment un marqueur qui représente l'écart entre les sexes en ce qui a trait au travail non rémunéré, à la maison. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Analyser des facteurs micro, méso et macro pertinents pour chaque zone rurale afin de guider l'élaboration des politiques 	
			<p>Facteurs liés à la formation</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sélectionner des étudiants d'origine rurale ▪ Exposer à la pratique rurale 			
			<p>Facteurs législatifs et économiques</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Offrir des incitations financières directes, sans contrainte, particulièrement le remboursement des prêts ▪ Offrir des incitations financières particulièrement intéressantes lorsque les gardes sont à fréquence de plus de 1:4 ▼ Mettre en place un programme coercitif accroît le recrutement, mais pas la rétention au-delà de la période de contrainte et la satisfaction au travail est diminuée (dans les pays développés) 			

Référence	Objectif	Groupe prof.	Facteurs	Éléments	Recommandations des auteurs	Commentaires [auteurs] ou [E.J.]
				<ul style="list-style-type: none"> ▼ Ne pas offrir une structure de soins de santé adéquate, des commodités de base (électricité, eau et transport) 		
			Interventions groupées	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Intégrer de multiples facteurs séquentiels et interdépendants <ul style="list-style-type: none"> - Liés aux individus (étudiant d'origine ou d'intérêt rural) - Liés à la formation (exposition rurale positive) - Liés à pratique médicale rurale (autonomie, étendue du champ de pratique, flexibilité) - Liée à la qualité de la vie rurale (y compris l'intégration communautaire, la satisfaction du partenaire et équilibre entre vie professionnelle et vie privée) 		

Référence	Objectif	Groupe prof.	Facteurs	Éléments	Recommandations des auteurs	Commentaires [auteurs] ou [E.J.]
(Schubert et al., 2018)	Déterminer ce qui est documenté concernant la médecine rurale	Médecins	Sujet couvert par les écrits : Des parcours et programmes existants	<ul style="list-style-type: none"> ▪ S'inspirer de modèles tels que <ul style="list-style-type: none"> - Programme «WAMI», Université de la Washington School of Medicine - « The Moi University Master of Family Medicine Training Program (Kenya) » - Programme de parcours de formation professionnelle de médecine de famille rurale, financé par six gouvernements d'États et de territoires australiens. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Améliorer les liens entre les États et les programmes de formation ▪ Mettre en œuvre le concept de « pipeline national », qui fait le lien entre des stratégies qui visent à recruter des régions rurales, offrir des stages en milieu rural, soutenir les résidences en milieu rural et fournir un soutien dans la pratique rurale après la formation ▪ Accroître le soutien aux universités engagées dans la médecine rurale ▪ Étendre le modèle de l'Australie ▪ Identifier de nouvelles compétences avancées ▪ Créer des parcours professionnels accélérés ▪ Mettre en place un collège de médecine rurale ▪ Proposer une année de formation supplémentaire axée sur les compétences en soins procéduraux et obstétriques pour les médecins de famille ayant l'intention de travailler en milieu rural 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le type de publication le plus courant est l'article d'opinion ou descriptif [auteurs] ▪ <i>Scoping review</i> [E.J.]
			Sujet couvert par les écrits : Le champ d'exercice et modèles de service	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aborder, dans le cadre de la formation des compétences avancées pour la pratique rurale : <ul style="list-style-type: none"> - Médecine interne adulte - Santé autochtone - Urgence - Pédiatrie - Santé mentale - Obstétrique et gynécologie - Anesthésie et chirurgie 		

Référence	Objectif	Groupe prof.	Facteurs	Éléments	Recommandations des auteurs	Commentaires [auteurs] ou [E.J.]
			<p>Sujet couvert par les écrits : Facilitateurs et obstacles au recrutement et à la rétention</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Porter attention aux facteurs qui limitent le recrutement et la rétention : un manque <ul style="list-style-type: none"> - De possibilités de formation - D'un soutien approprié - De possibilités de maintenir les compétences avancées, - Main-d'œuvre de soutien - De reconnaissance - Une réticence à recommencer à pratiquer une procédure qui n'a pas été appliquée depuis un certain temps. ▪ Favoriser les facteurs qui favorisent le recrutement et la rétention : <ul style="list-style-type: none"> - L'étendue du champ de pratique (Plus grande est l'étendue du champ de pratique, plus il y a satisfaction au travail) - Pouvoir être formé et pratiquer les compétences spécialisées qu'exige la pratique rurale - Incitations financières 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Élargir et améliorer les programmes de formation professionnelle adaptée aux besoins de la communauté. Inclure notamment les soins avancés de maternité, les anesthésies, la chirurgie générale et l'endoscopie. 	

Référence	Objectif	Groupe prof.	Facteurs	Éléments	Recommandations des auteurs	Commentaires [auteurs] ou [E.J.]
(MacQueen et al., 2018)	Évaluer les raisons des choix géographiques actuels des professionnels de la santé et le succès des programmes de formation visant à accroître le recrutement rural.	Ensemble de prof.	Facteurs liés au professionnel	<ul style="list-style-type: none"> Détenir des antécédents ruraux (cette association a également été démontrée dans des analyses multivariées contrôlant les variables concurrentes telles que l'exposition pratique en milieu rural). 	<ul style="list-style-type: none"> Considérer aussi les étudiants provenant de milieux urbains, car même si le fait de provenir d'un milieu rural demeure le prédicteur le plus solide de la pratique future dans un milieu rural, le nombre de ces étudiants est actuellement trop faible pour que cela soit la seule option politique pour atténuer les pénuries. Exposer des étudiants en médecine et des résidents à la pratique en région 	<ul style="list-style-type: none"> La littérature grise est incluse dans la revue [E.J.]
			Facteurs liés à la formation	La qualité générale des connaissances à ce sujet est modérée [auteurs]		
			Facteurs financiers	La qualité générale des connaissances à ce sujet est faible [auteurs]		
			Facteurs liés au milieu de travail	La qualité générale des connaissances à ce sujet est faible [auteurs]		
(Smith, Sim, & Halcomb, 2019)	Analyser de manière critique la littérature internationale décrivant les expériences d'infirmières travaillant dans des hôpitaux ruraux.	Infirmières	Facteurs liés à la confiance professionnelle	<ul style="list-style-type: none"> Avoir accès à de la formation continue (Prédicteur de la satisfaction au travail et c'est particulièrement important compte tenu de leur isolement des grands centres <ul style="list-style-type: none"> Devoir débourser des coûts élevés liés à la formation continue Vivre de la résistance aux rotations métropolitaines 	<ul style="list-style-type: none"> Augmenter le financement pour soutenir la formation continue et l'utilisation de modalités innovantes, telles que la vidéoconférence et l'enseignement à distance en ligne, des approches susceptibles d'encourager le développement professionnel continu et atténuer les sentiments d'isolement professionnel 	<ul style="list-style-type: none"> L'accès à la formation continue devrait être une priorité, car ce n'est pas seulement directement lié à la satisfaction au travail et l'intention de rester, mais aussi pour la sécurité des patients [auteurs] <i>Integrative review</i> [E.J.]

Référence	Objectif	Groupe prof.	Facteurs	Éléments	Recommandations des auteurs	Commentaires [auteurs] ou [E.J.]
			Facteurs liés au stress au travail	<ul style="list-style-type: none"> ▼ Vivre du stress au travail peut influencer la satisfaction au travail. Ces éléments peuvent accroître le stress au travail <ul style="list-style-type: none"> - La charge de travail élevée - Les décès - La sécurité (distance de la police) - La pénurie de personnel - Des calendriers de travail irréguliers 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prioriser la planification et la flexibilité des horaires de travail ▪ Promouvoir une communauté qui devient « la maison » en s'assurant qu'elles soient attrayantes pour les infirmières pour des personnes qui n'ont pas grandi dans les zones rurales <ul style="list-style-type: none"> - Fournir des opportunités pour les conjoints, plus de temps avec les amis et la famille et - Promouvoir les valeurs communautaires 	
		Facteurs liés au travail d'équipe	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Travailler en équipe ▼ Vivre des conflits avec des collègues infirmières et médecins. ▼ Vivre des frustrations lors de communications avec le personnel de santé des grands centres 			
		Facteurs liés à la communauté et au style de vie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se sentir valorisé par les patients, les familles et la communauté ▪ Vivre de la solidarité communautaire ▪ Avoir grandi en milieu rural accroît la satisfaction avec le milieu de travail rural ▪ Avoir la capacité de s'absenter du travail pour profiter du mode de vie ▪ Bénéficier d'un coût de la vie raisonnable 			

Référence	Objectif	Groupe prof.	Facteurs	Éléments	Recommandations des auteurs	Commentaires [auteurs] ou [E.J.]
				<ul style="list-style-type: none"> Avoir de la famille et des amis qui habitent proche 		
(Russell, McGrail, & Humphreys, 2017)	Synthétiser des données empiriques australiennes, clés de la rétention en milieu rural et décrire les implications et applications potentielles pour l'élaboration des politiques	Ensemble de prof.	Facteurs liés à la situation géographique et les facteurs communautaires	<ul style="list-style-type: none"> Prendre en compte l'éloignement et la taille de la population dans l'élaboration des incitatifs 	<ul style="list-style-type: none"> Aborder un ensemble de facteurs Cibler soigneusement les stratégies là où la situation est la plus problématique 	<ul style="list-style-type: none"> Les preuves sont pauvres en ce qui concerne l'efficacité des différentes stratégies [auteurs] <i>Comprehensive review</i> [E.J.]
			Facteurs professionnels et organisationnels	<ul style="list-style-type: none"> Sélectionner et former des d'infirmières «maison», c'est-à-dire provenant de la région 		
			Facteurs liés aux conditions de travail	<ul style="list-style-type: none"> Mettre en place des programmes de financement et de soutien aux remplacements bien ciblés afin de permettre des congés annuels 		
			Facteurs liés au niveau hiérarchique	<ul style="list-style-type: none"> Élaborer des chemements de carrière en milieu rural ou éloigné qui n'exigent pas de quitter le service pour progresser 		
			Facteurs économiques	Plus de recherches sont nécessaires [auteurs]		
			Facteurs législatifs	<ul style="list-style-type: none"> Ne pas contraindre 		

Référence	Objectif	Groupe prof.	Facteurs	Éléments	Recommandations des auteurs	Commentaires [auteurs] ou [E.J.]
			Facteurs éducationnels	<ul style="list-style-type: none"> Améliorer l'orientation, le soutien éducatif peut améliorer la rétention rurale plus courte des personnes formées à l'étranger 		
			Facteurs familiaux et personnels	<ul style="list-style-type: none"> Mettre en œuvre des stratégies de rétention flexibles ciblant des besoins différents selon le stade de la vie (par exemple, les médecins généralistes plus âgés peuvent désirer moins heures de travail) Mettre en place des interventions psychologiques spécifiques pour traiter efficacement les problèmes de santé mentale liés aux conditions de travail stressantes. 		
(Mbemba, Gagnon, & Hamelin-Brabant, 2016)	Synthétiser les facteurs qui ont un impact significatif sur le recrutement des professionnels de santé et la rétention dans les régions rurales et éloignées	Ensemble de prof.	Facteurs personnels	<ul style="list-style-type: none"> Posséder des antécédents ruraux Avoir des opportunités de carrière pour le conjoint Détenir des liens familiaux avec la zone rurale Privilégier le mode de vie 	<ul style="list-style-type: none"> Réaliser davantage de recherches 	<ul style="list-style-type: none"> <i>Umbrella review of systematic reviews</i> [E.J.]
			Facteurs professionnels	<ul style="list-style-type: none"> Garantir une charge de travail appropriée S'assurer de la disponibilité du personnel Fournir des équipements 		

Référence	Objectif	Groupe prof.	Facteurs	Éléments	Recommandations des auteurs	Commentaires [auteurs] ou [E.J.]
			Facteurs sociaux	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Soutenir des opportunités de carrière ▪ Permettre le développement professionnel ▪ Offrir un soutien par les pairs ▪ Permettre une autonomie personnelle ▪ Proposer un environnement de travail de qualité ainsi qu'un mode de vie et des divertissements ▪ Percevoir des relations plus étroites entre les professionnels de la santé et la communauté rurale 		
			Facteurs financiers	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rembourser des prêts 		
(Myhre, Bajaj, & Jackson, 2015)	Identifier les facteurs qui prédisposent les étudiants d'origine urbaine à choisir la médecine rurale.	Médecins	Remboursement de la dette et incitations financières	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Présenter des opportunités économiques apparentes. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Favoriser les facteurs qui incitent les étudiants d'origine urbaine à choisir la pratique en région 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La formation rurale facilite la compréhension par un étudiant d'origine urbaine des aspects culturels de la pratique rurale [auteurs] ▪ <i>Scoping review</i> [E.J.]
			Champ d'exercices et satisfaction personnelle	<ul style="list-style-type: none"> ▼ Permettre une grande étendue du champ de pratique 		

Référence	Objectif	Groupe prof.	Facteurs	Éléments	Recommandations des auteurs	Commentaires [auteurs] ou [E.J.]
			Formation rurale de premier cycle et de troisième cycle	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Considérer que les étudiants d'origine urbaine qui participent à une formation rurale sont plus enclins à choisir des résidences en médecine familiale et de devenir généralistes. ▪ Prolonger la durée du troisième cycle en milieu rural 		
			Prédisposition à travailler en milieu rural	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Avoir l'intention initiale de pratiquer en milieu rural au moment de l'inscription ▪ Avoir un partenaire d'origine rurale 		

Analyse de l'impact de stratégies

Référence	Objectif de l'article	Groupe prof.	Stratégie	Dimensions	Recommandations des auteurs	Commentaires [auteurs] ou [E.J.]
(Behera, Prutipinyo, Sirichotiratana, & Viwatwongkasem, 2017)	Rassembler des interventions visant à augmenter la proportion de professionnels de la santé travaillant dans les zones rurales et éloignées	Ensemble de prof.	Stratégies éducatives	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Favoriser le recrutement d'étudiants issus de milieux ruraux ▪ Planter des programmes spécifiques à la pratique rurale dans les écoles de médecine 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Évaluer de manière scientifiquement rigoureuse la mise en œuvre des interventions, par les gouvernements, les écoles de santé et les facultés de médecine 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Il existe peu de preuves fiables [auteurs] ▪ <i>Littérature review</i> [E.J.]
			Stratégies financières, réglementaires	<ul style="list-style-type: none"> ▼ Mettre en place des programmes coercitifs, augmente le recrutement, mais pas la rétention ▪ Rembourser les prêts comme incitation financière a montré un rôle, mais surtout à court terme 		
			Stratégies personnelles-professionnelles	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Offrir des possibilités de développement de carrière, la formation continue et à enseignement supérieur ▼ Offrir une éducation scolaire inadéquate ▼ Manquer d'établissements de soins de santé ▼ Offrir de mauvaises conditions de vie 		
(Marchand & Peckham, 2017)	Identifier les preuves sur différentes approches à la rétention et au recrutement des médecins généralistes	Médecins	Promotion de la pratique médicale de première ligne	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Améliorer la perception du statut et de la contribution de la profession (Absence de preuves claires[auteurs]) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Favoriser la satisfaction au travail qui est le principal indicateur de rétention et qui est influencée par : <ul style="list-style-type: none"> - La charge de travail - Le stress et l'anticipation ▪ Mettre en place des stratégies qui réduisent la charge de travail (Flexibilité de 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Article centré sur l'attractivité à la pratique médicale de première ligne [E.J.]
			Amélioration de l'étendue de la formation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Permettre des expériences en milieu de travail et des interactions avec les membres de la profession ▪ Modifier des programmes, notamment en regard des critères de sélection (quelques preuves à la fois pour la pratique générale et pour la pratique en région [auteurs]) 		
			Pôles de formation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réaliser une formation rurale (quelques preuves disponibles[auteurs]) 		

Référence	Objectif de l'article	Groupe prof.	Stratégie	Dimensions	Recommandations des auteurs	Commentaires [auteurs] ou [E.J.]
			Soutien ciblé	<ul style="list-style-type: none"> Lier le choix de carrière dans les soins de première ligne à un remboursement de prêt Offrir un financement de la recherche Augmenter et assurer le financement de la formation des boursiers Verser des fonds de formation aux écoles ayant des antécédents de produire des diplômés en soins de première ligne (quelques preuves pour le contexte rural, mais pas pour la pratique générale[auteurs]) 	<ul style="list-style-type: none"> l'horaire et le travail à temps partiel) Offrir des choix de cheminement de carrière à long terme, comme une surspécialisation (par exemple, dermatologie ou pédiatrie) Fournir activités d'apprentissage et de développement, comme le développement des compétences en gestion Accorder une plus grande attention à l'adéquation entre les exigences et caractéristiques de la pratique médicale de première ligne et les compétences et les attributs des professionnels 	
		Investissement dans des stratégies de rétention	<ul style="list-style-type: none"> Élargir la rémunération et les conditions du contrat (aucune preuve claire[auteurs]) 			
		Améliorer la capacité de formation	<ul style="list-style-type: none"> Faciliter l'accès à la surspécialisation (aucune preuve claire [auteurs]) 			
		Incitations à rester dans la pratique	<ul style="list-style-type: none"> <i>Stratégie non décrite</i> [E.J.] Aucune preuve claire [auteurs] 			
		Nouvelles façons de travailler	<ul style="list-style-type: none"> Permettre le temps partiel, le partage d'emploi, le travail temporaire et de courte durée Offrir un choix plus large de cheminements de carrière à long terme (pas de preuves claires [auteurs]) 			
		Satisfaction	<ul style="list-style-type: none"> Accroître les facteurs de satisfaction au travail Diminuer les facteurs d'insatisfaction au travail (Preuves disponibles [auteurs]) 			

Référence	Objectif de l'article	Groupe prof.	Stratégie	Dimensions	Recommandations des auteurs	Commentaires [auteurs] ou [E.J.]
(Verma et al., 2016)	Évaluer les interventions et les stratégies utilisées pour recruter et conserver les médecins de première ligne à l'échelle internationale.	Médecins	Systèmes de rétention	<ul style="list-style-type: none"> Assurer le soutien social et émotionnel aux médecins isolés en milieu rural (petit effet positif [auteurs]) Groupe de soutien pour les étudiants de troisième cycle effectuant un stage en milieu rural (Effet modéré ou difficile à distinguer d'autres facteurs [auteurs]) 	<ul style="list-style-type: none"> Mettre en place des recherches qui intègrent toutes les nouvelles initiatives de recrutement et de rétention et inclure un groupe de comparaison 	<ul style="list-style-type: none"> La qualité des études n'est pas suffisante pour tirer conclusions définitives [auteurs]
			Programmes de réintégration	<ul style="list-style-type: none"> Aider les médecins à revenir à la pratique générale en tant que partenaire (partenaire est un terme utilisé au Royaume-Uni pour un médecin généraliste qui investit financièrement dans une pratique, ils doivent également superviser comment la pratique est gérée). Le programme a reconstruit leur confiance en utilisant des tutoriels basés sur les besoins (Effet positif, mais qualité des résultats incertaine [auteurs]) 		
			Soutien pour le développement professionnel ou la recherche	<ul style="list-style-type: none"> Accroître l'implication académique grâce à des programmes universitaires impliquant d'être associés de recherche Offrir des ateliers de formation médicale continue effet positif, mais aucun groupe de comparaison [auteurs] 		
			Recruteurs ou gestionnaires de cas spécialisés	<ul style="list-style-type: none"> Utiliser des recruteurs spécialisés ou les gestionnaires de cas (les preuves les plus faibles et aucun groupe de comparaison [auteurs]) 		
			Stratégies liées au bien-être ou au soutien par les pairs	<ul style="list-style-type: none"> Permettent aux médecins de travailler jusqu'à un maximum heures afin d'accorder le temps pour participer à des composantes éducatives jusqu'à cinq années (Effet positif, mais aucun groupe de comparaison [auteurs]) 		

Référence	Objectif de l'article	Groupe prof.	Stratégie	Dimensions	Recommandations des auteurs	Commentaires [auteurs] ou [E.J.]
			Recrutement d'étudiants ruraux	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recruter les étudiants des zones rurales 		
			Stages de premier cycle axés sur les soins ruraux	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organiser des stages de premier cycle en milieu rural (effet positif [auteurs]) 		
			Formation de troisième cycle en milieu rural ou mal desservi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aménager une formation troisième cycle en milieu rural (effet positif 2/3 études ; effet négatif 14 % des étudiants d'une étude [auteurs]) 		
			Marketing	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en place un Blog qui publie les points de vue et les expériences des stagiaires actuels en soins de première ligne ruraux (effet positif) ▼ Vidéo promotionnelle (effet négatif [auteurs]) 		
			Partenariats retardés	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Retarder le partenariat après la formation de généraliste en ajoutant jusqu'à deux ans de formation post-professionnelle qui comprenait des séances dans une pratique de mentor (Preuves faibles et aucun groupe de comparaison [auteurs]) 		

Référence	Objectif de l'article	Groupe prof.	Stratégie	Dimensions	Recommandations des auteurs	Commentaires [auteurs] ou [E.J.]
			Recrutement international	<ul style="list-style-type: none"> Renoncer à certaines exigences de visa si les professionnels acceptent de travailler dans les zones rurales ou mal desservies pour une période obligatoire (peu d'effet à long terme [auteurs]) 		
			Incitations financières	<ul style="list-style-type: none"> Fournir des incitations financières en échange d'une obligation de service (Résultats mitigés. Stratégie la plus étudiée [auteurs]) 		
			Stratégies mixtes	<ul style="list-style-type: none"> Combiner la formation médicale continue, les incitations financières et les placements de premier cycle (Résultats mitigés et aucun groupe de comparaison [auteurs]) 		
(Grobler, Marais, & Mabunda, 2015)	Évaluer l'efficacité des interventions visant à accroître la proportion de professionnels de la santé travaillant dans les zones rurales et autres zones mal desservies	Ensemble de prof.	Non applicable (NA)	NA	<ul style="list-style-type: none"> Mettre en place des recherches rigoureuses sur le sujet 	<ul style="list-style-type: none"> Une seule étude avec un niveau de qualité adéquat [auteurs]

Littérature grise et autres publications consultées

Référence	Visées	Groupe prof.	Facteurs	Éléments	Recommandations des auteurs	Commentaires [auteurs] ou [E.J.]
(Fédération médicale étudiante du Québec, 2020)	Mémoire rédigé dans le cadre de la Journée d'action politique 2020	Médecins	Origine des médecins	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Provenir de la région ▪ Être une femme ▼ Manquer de diversité culturelle 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Augmenter le nombre d'admissions d'étudiants provenant de la région. ▪ Augmenter la bonification accordée à la cote R des étudiants ayant complété leur secondaire dans des régions désignées par le MSSS ▪ Créer un contingent d'étudiants provenant de régions désignées ▪ Valoriser de la médecine familiale ▪ Augmenter le nombre de semaines de stage en région ▪ Offrir des stages de longues durées en milieu rural dans les 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recommandations très appliquées à la réalité québécoise [E.J.] ▪ Écart observé entre le caractère affirmatif des conclusions et la littérature scientifique [E.J.] ▪ Une orientation possible des recommandations en lien avec le mandat de la <i>fédération</i> [E.J.]
			Intérêt pour médecine familiale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Être intéressé par la médecine familiale 		
			Exposition à la région	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vivre une expérience positive en région 		
			Campus délocalisé	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Favoriser une plus grande durée d'exposition à la pratique rurale 		
			Stages en région	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Offrir des stages obligatoires et non obligatoires <ul style="list-style-type: none"> - Dans plusieurs sites ou dans un seul l'externat longitudinal intégré (ELI) - En bénéficiant d'un soutien financier du MSSS (Programme de formation décentralisée) 		

Référence	Visées	Groupe prof.	Facteurs	Éléments	Recommandations des auteurs	Commentaires [auteurs] ou [E.J.]
			Soutien aux régions pour le recrutement d'omnipraticiens et de spécialistes (SARROS)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Offrir des stages d'été d'observation rémunérés aux étudiants en médecine dans douze régions sélectionnées <ul style="list-style-type: none"> - Avec une expérience en recherche (optionnelle) 	<p>programmes de chirurgie, d'obstétrique et d'anesthésie</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Exiger, par la faculté de médecine, au minimum un stage de quatre semaines en région ▪ Déployés de manière plus élargie : <ul style="list-style-type: none"> - Le programme de formation décentralisée - Les stages d'été SARROS ▪ Offrir des incitations financières ▪ Développer de nouveaux campus délocalisés ▪ Mettre en place des curriculums axés sur la pratique en région ▪ Élaborer des systèmes de dépannage afin d'alléger la charge de travail ▪ Mettre sur pied des mesures permettant une meilleure intégration communautaire des médecins via des efforts de la communauté locale ▪ Organiser un système de mentorat pour guider les jeunes médecins 	
			Stages en région à la résidence	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Offrir des stages au post-doctorat, d'une durée qui varie entre deux et six ans ▪ Offrir huit et neuf mois de stages en milieu communautaire dans un programme de chirurgie générale (urbain ou en région) ▪ Offrir un mois de stage en milieu rural pendant la 2e et la 3e année au sein du programme de médecine interne <ul style="list-style-type: none"> - Trois mois effectués en centre communautaire dans le programme d'anesthésie 		
			Médecins de famille	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Majorer le salaire <ul style="list-style-type: none"> - Indépendamment du mode de rémunération - Selon la longévité en région ▪ Offrir un forfait d'installation <ul style="list-style-type: none"> - Primes d'éloignement - Frais de déménagement 		

Référence	Visées	Groupe prof.	Facteurs	Éléments	Recommandations des auteurs	Commentaires [auteurs] ou [E.J.]
			Spécialistes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Majorer le salaire ▪ Permettre l'accès à Sarros 		
(MacLeod, Kulig, & Stewart, 2019)	Partager leçons apprises suite à 20 ans de recherche sur la pratique infirmière en milieu rural	Infirmières	Technologie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ S'assurer de l'accès à la technologie, qui est particulièrement important pour <ul style="list-style-type: none"> - L'accès à des ressources de soutien à la pratique en ligne - L'accès à la formation continue 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Valoriser et reconnaître le travail ▪ Proposer des politiques et stratégies adaptées à la pratique en région 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Article scientifique, mais qui ne correspond pas aux critères initiaux de preuves [E.J.]
			Confiance et compétences	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Favoriser la confiance et les compétences, qui dépendent de l'équilibre entre l'engagement dans la communauté, l'engagement dans le milieu de travail et le fait de rester en santé (ne pas faire de burnout). ▪ Accroître la confiance et les compétences à travers <ul style="list-style-type: none"> - La collaboration interprofessionnelle - Un réseau de soutien - L'implication dans des activités de leadership, notamment dans la communauté 		

Référence	Visées	Groupe prof.	Facteurs	Éléments	Recommandations des auteurs	Commentaires [auteurs] ou [E.J.]
			Satisfaction	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Avoir de l'intérêt envers le milieu de pratique ▪ Obtenir un revenu adéquat ▼ Manquer de travail ▼ Manquer de flexibilité ▼ Vivre trop de stress <ul style="list-style-type: none"> - Être « visible » (même à l'épicerie) - Séparer difficilement le rôle professionnel et le rôle personnel ▼ Devoir réaliser des gardes 		
(Fleming, 2018)	Explorer les facteurs de maintien en poste des médecins en milieu rural au Canada	Médecins	Facteurs sociodémographiques	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Provenir des régions ▪ Provenir du Canada 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Augmenter le nombre d'étudiants provenant de milieux ruraux dans les écoles de médecine ▪ Accroître l'exposition au milieu rural attirera des étudiants issus de milieux urbains. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Intérêt pour le Labrador et Terre-Neuve [E.J.]
(Roots & Li, 2013)	Élargir la compréhension des facteurs associés au recrutement et à la rétention des ergothérapeutes et des physiothérapeutes dans les régions rurales, grâce à une synthèse des preuves issues d'études qualitatives trouvées dans la littérature.	Ergothérapeutes et des physiothérapeutes	Soutien professionnel	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Disposer de ressources suffisantes pour remplir les exigences du poste ou de la pratique ▪ Avoir accès à une formation continue ▪ Percevoir du soutien. La perception de soutien est accrue lorsque la direction: <ul style="list-style-type: none"> - Offre de la flexibilité dans leur travail horaire pour tenir compte des distances parcourues - Reconnaissent la 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le soutien professionnel est particulièrement important pour les nouveaux diplômés en milieu rural, car ils doivent souvent travailler de façon isolée [auteurs]. ▪ Article scientifique, mais qui ne correspond pas aux critères initiaux de dates [E.J.]

Référence	Visées	Groupe prof.	Facteurs	Éléments	Recommandations des auteurs	Commentaires [auteurs] ou [E.J.]
				<p>charge de travail due à la pénurie de personnel de réadaptation</p> <ul style="list-style-type: none"> ▼ Percevoir un manque de professionnels 		
			Possibilités de croissance professionnelle	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Avoir la possibilité de développer des compétences dans un grand nombre de domaines différents vu l'étendue de la pratique rurale 		
			Comprendre la nature de la pratique rurale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Être en mesure de prendre une décision éclairée quant aux avantages et inconvénients de la pratique en région 		

Référence	Visées	Groupe prof.	Facteurs	Éléments	Recommandations des auteurs	Commentaires [auteurs] ou [E.J.]
(Sylvain, Ouellet, & Python, 2014)	Investiguer le problème de la pénurie d'infirmières en milieu gériatrique et découvrir les facteurs d'attractivité et de rétention	Infirmières	Facteurs facilitants	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Avoir la possibilité d'une relation thérapeutique prolongée ▪ Avoir un rôle central dans la prise en charge de l'aîné ▪ Vivre une autonomie professionnelle ▪ Possibilité de faire de la gestion d'équipe 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Valoriser le travail infirmier en gériatrie ▪ Favoriser le développement de réseaux de personnes possédant des compétences gériatriques entre établissements ▪ Développer l'expertise clinique dans un continuum de formation ▪ Garantir des conditions de travail qui soient à la hauteur des exigences des soins ▪ Permettre des stages structurés qui mettent en évidence ce travail infirmier spécialisé 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Visée rurale n'est pas explicite [E.J.] ▪ Spécifique à la gériatrie [E.J.]
			Facteurs contraignants	<ul style="list-style-type: none"> ▼ Percevoir une lourdeur de tâche et une ampleur de responsabilités ▼ Vivre de l'isolement professionnel ▼ Manquer de ressources 		
(Tourangeau, Cummings, Cranley, Ferron, & Harvey, 2010)	Identifier les déterminants déclarés par les infirmières dans l'intention de rester	Infirmières	Relations avec collègues	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Avoir des relations de qualité avec les collègues (certaines ont identifié que c'était le facteur de rétention le plus important) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se centrer sur les modifiables à l'égard du travail et des environnements de travail des infirmières plutôt que sur la modification des infirmières elles-mêmes. ▪ Développer et mettre en œuvre 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Visée rurale n'est pas explicite [E.J.]
			État de l'environnement de travail	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Percevoir une adéquation entre les besoins et la disponibilité des ressources humaines et matérielles pour fournir des soins aux patients. 		

Référence	Visées	Groupe prof.	Facteurs	Éléments	Recommandations des auteurs	Commentaires [auteurs] ou [E.J.]
			Relation avec et soutien de son gestionnaire	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Percevoir positivement les capacités, les intentions et relations avec les gestionnaires 	des stratégies qui gèrent un ou plusieurs de ces facteurs	
			Récompenses de travail	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Avoir un salaire adéquat 		
			Soutien organisationnel et pratique	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Accéder à des opportunités de formation internes et externes financées ▪ Obtenir une orientation et un soutien formel continu pour les infirmières nouvellement embauchées ▪ Avoir des occasions significatives de donner son avis ▪ Accéder facilement à la garde d'enfants et de personnes âgées 		
			Réponses physiques et psychologiques au travail	<ul style="list-style-type: none"> ▼ Vivre du stress ▼ Vivre de l'épuisement 		
			Relations avec les patients et autres emplois	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Avoir une charge de travail gérable 		
			Facteurs externes	<ul style="list-style-type: none"> ▼ Se voir offrir des opportunités pour travailler ailleurs (surtout lorsque recruté personnellement) 		

Référence	Visées	Groupe prof.	Facteurs	Éléments	Recommandations des auteurs	Commentaires [auteurs] ou [E.J.]
(Boivin, Ntetu, & Poirier, 2009)	Comprendre la difficulté à recruter et à maintenir en emploi des infirmières d'expérience dans les services régionaux.		Facteurs favorables	<p>Le milieu permet</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Des horaires de travail intéressants ▪ Une autonomie professionnelle ▪ Une diversité des clientèles ▪ Un climat de travail sain ▪ Un soutien clinique ▪ Une nature du travail stimulante et intéressante ▪ Des outils cliniques ▪ De réaliser de l'enseignement aux clients ▪ Une entraide entre collègues ▪ Une bonne formation à l'embauche 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assouplir les horaires de travail et les politiques de gestion des ressources humaines ▪ Considérer les éléments positifs du travail ▪ Implanter un système de communication périodique avec les infirmières pour connaître leurs besoins 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Visée rurale n'est pas explicite [E.J.] ▪ Lié aux caractéristiques spécifiques d' Info-Santé [E.J.]
			Facteurs défavorables	<p>Le milieu présente</p> <ul style="list-style-type: none"> ▼ Des horaires de travail contraignants ▼ Une rigidité dans l'application des politiques ▼ Une précarité d'emploi ▼ Un éloignement ▼ La nécessité d'un double emploi ▼ Une structure organisationnelle lourde 		

ANNEXE 1 : ARTICLES EXCLUS ET MOTIFS

Référence	Motif
(Adams, 2016)	Visée rurale non explicite
(Durey, Haigh, & Katzenellenbogen, 2015)	Niveau de preuve
(Goel, Angeli, Dhirar, Singla, & Ruwaard, 2018)	Visée rurale non explicite
(Gwynne & Lincoln, 2017)	Sujet : Santé autochtone
(Haskins, Phakathi, Grant, & Horwood, 2017)	Pays peu comparable ⁵
(Humphreys et al., 2017)	Rapport initial 2009
(Lasala, 2017)	Niveau de preuve
(Liu, Dou, Zhang, Sun, & Yuan, 2015)	Centré sur les décideurs politiques; conclusions peu applicables pour les demandeurs
(Modarresi, 2019)	Sujet : Recrutement et la rétention des participants de recherche
(Oosterbroek, Yonge, & Myrick, 2017)	Article traitant d'une seule stratégie de recrutement ou de rétention
(Pagaiya, Kongkam, & Sriratana, 2015)	Pays peu comparable
(Sokol & Fisher, 2016)	Article traitant d'une seule stratégie de recrutement ou de rétention
(Talevski, Wong Shee, Rasmussen, Kemp, & Beauchamp, 2020)	Visée rurale non explicite
(Tshering, Tejativaddhana, Briggs, & Wangmo, 2018)	Sujet : Les « village health workers » (VHW) ne semblent pas être des professionnels
(Yasin, Kerr, Wong, & Bélanger, 2020)	Visée rurale n'est pas explicite

⁵ : Les pays comparables, Royaume-Uni, Australie, Nouvelle-Zélande ainsi que les pays scandinaves

ANNEXE 2 : DOCUMENT INFOGRAPHIQUE

Recrutement et rétention des professionnels de la santé et des services sociaux en région

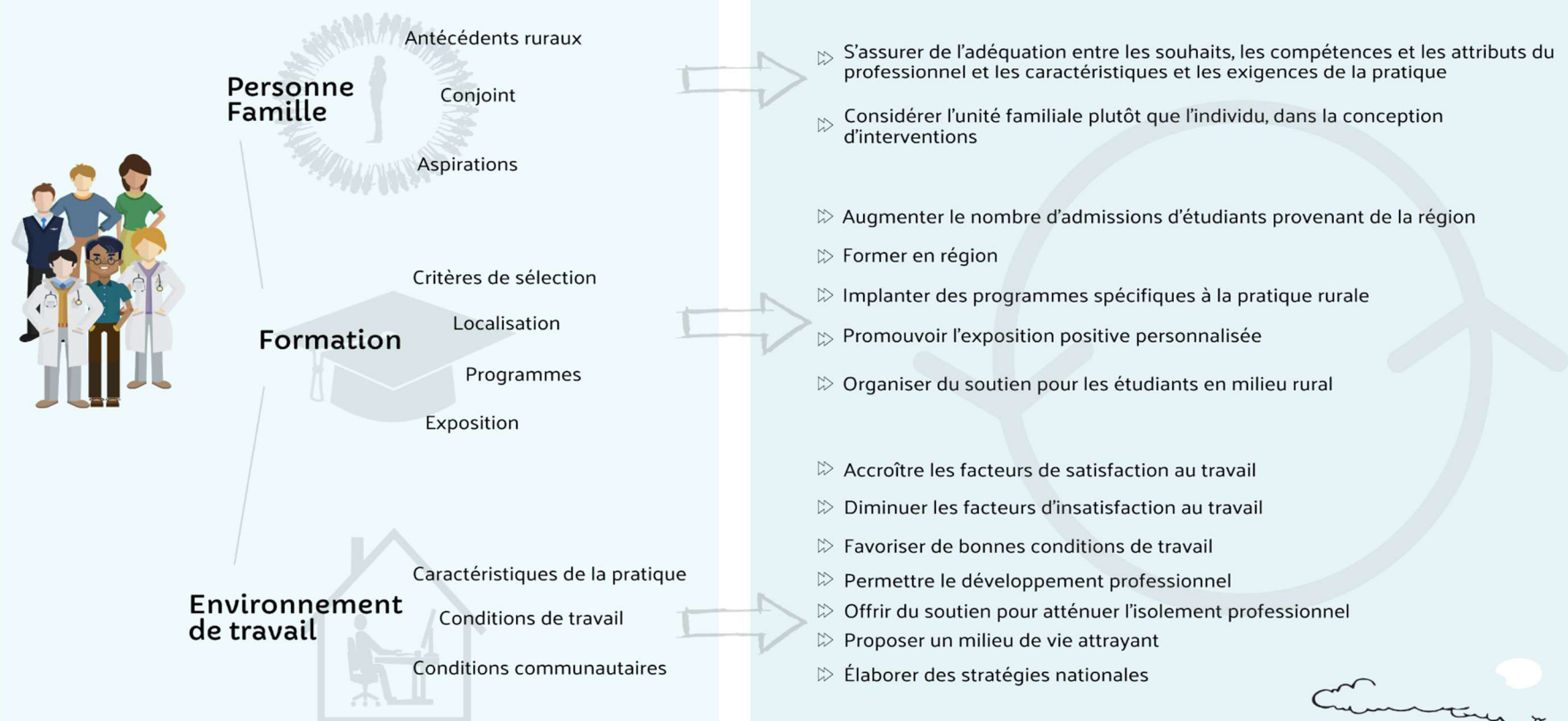
INTER S4

CONSORTIUM INTERRÉGIONAL
SAVOIRS • SANTÉ • SERVICES SOCIAUX

Une approche intégrée ralliant l'ensemble des facteurs et des stratégies

Des facteurs déterminants à considérer

Des stratégies efficaces à adopter



Pour en savoir plus ?

Jean, E. et Fleury, F.C., Le recrutement et la rétention des professionnels de la santé et des services sociaux en région, Synthèse des facteurs déterminants et des stratégies recommandées. Juin 2020, Consortium InterS4, <https://consortiuminters4.uqar.ca/> 43 p.
Document infographique : Mylène Trépanier



RÉFÉRENCES

- Adams, S. L. (2016). Influences of turnover, retention, and job embeddedness in nursing workforce literature. *Online Journal of Rural Nursing & Health Care*, 16(2), 168-195. doi: 10.14574/ojrnhc.v16i2.405
- Asghari, S., Kirkland, M., Blackmore, J., Boyd, S., Farrell, A., Rourke, J., ... Walczak, A. (2020). A systematic review of reviews: Recruitment and retention of rural family physicians. *Canadian Journal of Rural Medicine*, 25(1), 20-30. doi: 10.4103/cjrm.Cjrm_4_19
- Behera, M. R., Prutipinyo, C., Sirichotiratana, N., & Viwatwongkasem, C. (2017). Interventions for improved retention of skilled health workers in rural and remote areas. *Annals of Tropical Medicine and Public Health*, 10(1), 16.
- Boivin, J., Ntetu, A., & Poirier, D. (2009). Facteurs explicatifs de la non-rétention du personnel infirmier: étude de la situation au Service régional Info-Santé et Info-Social du Saguenay-Lac-Saint-Jean. *L'infirmière clinicienne*, 6(1), 38-47.
- Bosco, C., & Oandasan, I. (2016). *Revue de la médecine familiale dans les régions rurales et éloignées du Canada : éducation, pratique et politiques*. (pp. 68). Mississauga, ON. : Le Collège des médecins de famille du Canada.
- CHU Rouen. (2020). Catalogue et index des sites médicaux de langue française (CiSMéF). Repéré à <http://www.chu-rouen.fr/page/essais-contrôles-randomises-comme-sujet>
- Durey, A., Haigh, M., & Katzenellenbogen, J. M. (2015). What role can the rural pipeline play in the recruitment and retention of rural allied health professionals?
- Fédération médicale étudiante du Québec. (2020). *Valorisation de la médecine en région. Mémoire* (pp. 59). Montréal: Fédération médicale étudiante du Québec,.
- Fleming, P. (2018). Rural physician supply and retention: factors in the Canadian context. *Canadian Journal of Rural Medicine*, 23(1), 15-20.
- Goel, S., Angeli, F., Dhirar, N., Singla, N., & Ruwaard, D. (2018). What motivates medical students to select medical studies: a systematic literature review. *BMC medical education*, 18(1), 16. doi: 10.1186/s12909-018-1123-4
- Grobler, L., Marais, B. J., & Mabunda, S. (2015). Interventions for increasing the proportion of health professionals practising in rural and other underserved areas. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (6). doi: 10.1002/14651858.CD005314.pub3
- Gwynne, K., & Lincoln, M. (2017). Developing the rural health workforce to improve Australian Aboriginal and Torres Strait Islander health outcomes: a systematic review. *Australian Health Review*, 41(2), 234-238.

- Haskins, J. L., Phakathi, S. A., Grant, M., & Horwood, C. M. (2017). Factors influencing recruitment and retention of professional nurses, doctors and allied health professionals in rural hospitals in KwaZulu Natal. *Health SA Gesondheid*, 22, 174-183. doi: <https://doi.org/10.1016/j.hsag.2016.11.002>
- Humphreys, J., Wakerman, J., Kuipers, P., Russell, D., Siegloff, S., Homer, K., & Wells, R. (2017). Improving workforce retention: Developing an integrated logic model to maximise sustainability of small rural and remote health care services.
- Koebisch, S. H., Rix, J., & Holmes, M. M. (2020). Recruitment and retention of healthcare professionals in rural Canada: A systematic review. *Canadian Journal of Rural Medicine*, 25(2), 67.
- Kumar, S., & Clancy, B. (2020). Retention of physicians and surgeons in rural areas-what works? *Journal of public health (Oxford, England)*. doi: 10.1093/pubmed/fdaa031
- Lasala, K. (2017). Nursing workforce issues in rural and urban settings: Looking at the difference in recruitment, retention and distribution. *Online Journal of Rural Nursing and Health Care*, 1(1), 8-24.
- Liu, X., Dou, L., Zhang, H., Sun, Y., & Yuan, B. (2015). Analysis of context factors in compulsory and incentive strategies for improving attraction and retention of health workers in rural and remote areas: a systematic review. *Human resources for health*, 13, 61. doi: 10.1186/s12960-015-0059-6
- MacLeod, Martha , Kulig, J., & Stewart, N. (2019). Lessons from 20 years of research on nursing practice in rural and remote Canada. *Canadian Nurse*.
- MacQueen, I. T., Maggard-Gibbons, M., Capra, G., Raaen, L., Ulloa, J. G., Shekelle, P. G., ... Hempel, S. (2018). Recruiting rural healthcare providers today: A systematic review of training program success and determinants of geographic choices. *JGIM: Journal of General Internal Medicine*, 33(2), 191-199. doi: 10.1007/s11606-017-4210-z
- Marchand, C., & Peckham, S. (2017). Addressing the crisis of GP recruitment and retention: a systematic review. *British Journal of General Practice*, 67(657), e227-e237. doi: 10.3399/bjgp17X689929
- Mbemba, G. I. C., Gagnon, M.-P., & Hamelin-Brabant, L. (2016). Factors influencing recruitment and retention of healthcare workers in rural and remote areas in developed and developing countries: an overview. *Journal of public health in Africa*, 7(2).
- Mitton, C., Dionne, F., Masucci, L., Wong, S., & Law, S. (2011). Innovations in health service organization and delivery in northern rural and remote regions: a review of the literature. *International journal of circumpolar health*, 70(5), 460-472.
- Modarresi, S. (2019). Rurality in Canadian physiotherapy studies: a literature search and synthesis. *University of Toronto Medical Journal*, 96(2), 16-20.
- Munerol, L., Cambon, L., & Alla, F. (2013). Le courtage en connaissances, définition et mise en œuvre : une revue de la littérature. *Santé Publique*, 25(5), 587-597. doi: 10.3917/spub.135.0587
- Myhre, D. L., Bajaj, S., & Jackson, W. (2015). Determinants of an urban origin student choosing rural practice: a scoping review. *Rural and remote health*, 15(3), 3483.

- Oosterbroek, T. A., Yonge, O., & Myrick, F. (2017). Rural nursing preceptorship: An integrative review. *Online Journal of Rural Nursing & Health Care*, 17(1), 23-51. doi: 10.14574/ojrnhc.v17i1.430
- Pagaiya, N., Kongkam, L., & Sriratana, S. (2015). Rural retention of doctors graduating from the rural medical education project to increase rural doctors in Thailand: a cohort study. *Human resources for health*, 13(1), 10.
- Roots, R. K., & Li, L. C. (2013). Recruitment and retention of occupational therapists and physiotherapists in rural regions: a meta-synthesis. *BMC health services research*, 13, 59. doi: 10.1186/1472-6963-13-59
- Russell, D. J., McGrail, M. R., & Humphreys, J. S. (2017). Determinants of rural Australian primary health care worker retention: A synthesis of key evidence and implications for policymaking. *Australian Journal of Rural Health*, 25(1), 5-14. doi: 10.1111/ajr.12294
- Schubert, N., Evans, R., Battye, K., Gupta, T. S., Larkins, S., & McIver, L. (2018). International approaches to rural generalist medicine: a scoping review. *Human Resources for Health*, 16(1), N.PAG-N.PAG. doi: 10.1186/s12960-018-0332-6
- Smith, S., Sim, J., & Halcomb, E. (2019). Nurses' experiences of working in rural hospitals: An integrative review. *Journal of Nursing Management (John Wiley & Sons, Inc.)*, 27(3), 482-490. doi: 10.1111/jonm.12716
- Sokol, R., & Fisher, E. (2016). Peer support for the hardly reached: A systematic review. *American Journal of Public Health*, 106(7), e1-e8. doi: 10.2105/AJPH.2016.303180
- Sylvain, H., Ouellet, N., & Python, N. V. (2014). Mieux connaître pour attirer et garder en poste. *mars*, 11(2), 44.
- Talevski, J., Wong Shee, A., Rasmussen, B., Kemp, G., & Beauchamp, A. (2020). Teach-back: A systematic review of implementation and impacts. *PLoS ONE*, 15(4), 1-18. doi: 10.1371/journal.pone.0231350
- Tourangeau, A. E., Cummings, G., Cranley, L. A., Ferron, E. M., & Harvey, S. (2010). Determinants of hospital nurse intention to remain employed: broadening our understanding. *Journal of advanced nursing*, 66(1), 22-32.
- Tshering, D., Tejavaddhana, P., Briggs, D., & Wangmo, N. (2018). Factors affecting motivation and retention of village health workers and recommended strategies: A systematic review from 11 developing countries. *Asia Pacific Journal of Health Management*, 13(2), 18-27. doi: 10.24083/apjhm.2017.0037
- Urquhart, C., & Currell, R. (2016). Systematic Reviews and Meta-Analysis of Health IT. *Stud Health Technol Inform*, 222, 262-274.
- Verma, P., Ford, J. A., Stuart, A., Howe, A., Everington, S., & Steel, N. (2016). A systematic review of strategies to recruit and retain primary care doctors. *BMC health services research*, 16, 126. doi: 10.1186/s12913-016-1370-1
- World Health Organization. (2010). *Increasing access to health workers in remote and rural areas through improved retention*. Switzerland: WHO Press.

Yasin, Y. M., Kerr, M. S., Wong, C. A., & Bélanger, C. H. (2020). Factors affecting nurses' job satisfaction in rural and urban acute care settings: A PRISMA systematic review. *Journal of Advanced Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 76(4), 963-979. doi: 10.1111/jan.14293