

Faculté de médecine

Université   
de Montréal  
et du monde.

**Programme de mentorat pour les chercheurs cliniciens et  
chercheuses cliniciennes du département de médecine de  
famille et médecine d'urgence de l'Université de  
Montréal**

Comité sur le cheminement de la carrière de recherche

Révisé janvier 2021

## TABLE DES MATIÈRES

1. Introduction.....	2
2. Pourquoi un programme de mentorat pour les chercheur(e)s clinicien(ne)s au DMFMU? ....	2
3. À qui s'adresse le programme de mentorat ? .....	3
4. Quand le moment le programme de mentorat débute-t-il ?.....	3
5. À quoi ressemble un programme de mentorat? .....	4
6. Le comment du programme de mentorat de recherche du DMFMU.....	6
Références .....	8
Annexe 1 : Mandat et composition du comité sur le cheminement de la carrière en recherche ...	9
Annexe 2 : Plan de mentorat pour les médecins chercheurs cliniciens professeurs au DMFMU..	10

## 1. INTRODUCTION

En septembre 2018 le département de médecine de famille et de médecine d'urgence (DMFMU) de l'Université de Montréal (UdeM) a accepté les recommandations du groupe de travail mandaté pour proposer une stratégie pour soutenir le développement de la recherche [1]. Les principales recommandations mises en place rapidement ont été de définir les différents profils de chercheurs et chercheuses au département, de clarifier les critères et le processus donnant accès à du temps protégé pour la recherche pour les cliniciens et cliniciennes du département et de mettre en place des mécanismes d'appui au cheminement de la carrière en recherche. Pour encadrer et mener ce travail un comité sur le cheminement de la carrière en recherche a été formé (mandat et composition à l'annexe 1). Ce document présente les objectifs et les modalités du programme de mentorat à la recherche mis en place par le comité. Il est le résultat des travaux du comité et de rencontres avec les personnes actuellement engagées dans le processus, leurs mentors et leurs chefs de clinique.

## 2. POURQUOI UN PROGRAMME DE MENTORAT POUR LES CHERCHEUR(E)S CLINICIEN(NE)S AU DMFMU?

La plupart des institutions académiques et centres de recherche, de même que les organismes qui attribuent des bourses salariales, exigent que les jeunes chercheurs soient appuyés dans leur cheminement de carrière dans le cadre d'un programme de mentorat structuré [2-5].

Les raisons invoquées sont les suivantes [6-9]:

- La carrière de chercheur clinicien en santé est exigeante et les candidats doivent franchir des jalons définis dans un laps de temps assez court pour obtenir et conserver un soutien salarial.
- La relation mentoré-mentor est exigeante à la fois pour le mentor et le mentoré, elle doit donc être soutenue adéquatement.
- Comme toute relation, la relation de mentorat peut mal se dérouler. Il faut être en mesure de l'évaluer et d'apporter des correctifs.

On sous-estime combien la carrière de médecin-chercheur est unique, surtout pour ceux et celles qui empruntent la voie de chercheur et chercheuse autonome et qui consacreront au moins 50% de leur temps à des activités de recherche. Tout au long de leur carrière ces médecins devront

concilier les responsabilités qui vont avec leur double rôle, celui de chercheur et de clinicien, et évoluer dans des mondes aux exigences différentes, mais tout aussi rigoureuses. Leur défi sera

---

*Le mentorat poursuit deux objectifs :*

- *Accompagner les jeunes chercheurs et chercheuses dans leur progression.*
  - *Assurer le respect des conditions de succès mises en place.*
-

de trouver l'équilibre et d'intégrer la recherche et la clinique non seulement de façon opérationnelle (gestion du temps), mais aussi conceptuelle [10].

Les *objectifs d'un programme de mentorat* sont doubles : il s'agit principalement d'*accompagner* les personnes engagées dans un cheminement de carrière de chercheur clinicien pour les aider à concilier leur rôle de clinicien et de chercheur, mais aussi de *s'assurer que les conditions mises en place sont respectées* et que les personnes progressent comme prévu [2, 3, 9].

### 3. À QUI S'ADRESSE LE PROGRAMME DE MENTORAT ?

Le programme de mentorat s'adresse aux médecins cliniciens enseignants du DMFMU qui obtiennent du département une rémunération pour du temps protégé en recherche soit par le département ou par la voie du programme de la Lettre d'entente (LE) numéro 250. Ces médecins correspondent aux profils de chercheurs-cliniciens autonomes qui consacrent 50% ou plus de leur temps à leur programme de recherche ou de cliniciens-enseignants-chercheurs qui consacrent entre 20 et 50% de leur temps à des activités de recherche. Les aspirants et aspirantes à la carrière de chercheur et chercheuse autonome ainsi que les chercheurs et chercheuses en début de carrière sont particulièrement concernés, ainsi que tous les cliniciens chercheurs plus avancés dans leur carrière qui ne sont pas dans des structures de recherche formelles.

### 4. QUAND LE MOMENT LE PROGRAMME DE MENTORAT DÉBUTE-T-IL ?

Le programme de mentorat est sous la responsabilité du Comité sur le cheminement de carrière et débute lorsque la personne obtient la confirmation du temps protégé en recherche du département ou une rémunération dans le cadre de la LE-250 comme aspirant chercheur autonome (priorité 2) ou clinicien enseignant (priorité 3). Un plan de mentorat doit être déposé avec la demande de soutien financier. Les chercheurs boursiers cliniciens soutenus par le FRQS comme Junior1 et Junior-2 (priorité 1 de la LE-250) ont par définition soumis un plan de mentorat et sont généralement encadrés par le centre de recherche qui les accueille.

---

*Le programme de mentorat s'adresse à tout médecin clinicien qui reçoit une rémunération pour du temps protégé en recherche et débute lors de la confirmation de cette rémunération. Il vise surtout les médecins chercheurs en début de carrière et les aspirants chercheurs autonomes.*

---

Évidemment, la trajectoire d'une carrière de recherche est un continuum qui débute lors de la formation en recherche. Il faut donc prévoir un arrimage entre l'encadrement reçu durant la formation, surtout dans le cadre de la résidence Clinicien érudit, et celui que se met en place en début de carrière.

## 5. À QUOI RESSEMBLE UN PROGRAMME DE MENTORAT?

Il existe une littérature assez riche sur le mentorat en recherche en général et sur le mentorat pour les chercheurs cliniciens, qui font face à des enjeux spécifiques [7-9, 11-13]. Au cours d'une carrière, un individu aura plusieurs mentors qui répondront à différents besoins. La relation mentor-mentoré doit être une relation fluide qui n'a pas nécessairement besoin d'être cadrée formellement. Cependant, les impératifs d'une carrière comme chercheur clinicien et chercheuse clinicienne et les investissements consentis par les personnes et les institutions – investissements d'abord humains, mais aussi financiers- justifient la mise en place de programmes formels de mentorat. Il est démontré que ces programmes font une différence et que le taux de succès des candidats qui en ont bénéficié est supérieur [2, 5].

Les **grands principes d'un programme de mentorat** sont les suivants [6, 7, 9] :

Le *mentoré est responsable de l'initiation et du maintien du mentorat*. Le mentoré doit être proactif et gérer la relation, fixer ses objectifs et les dates de rencontres. Il est préférable que les mentorés choisissent leurs mentors. On retrouve dans l'encadré 1 les actions attendues du mentoré.

---

### Qualités attendues des mentorés

- *Intérêt à apprendre et ouverture.*
  - *Préparation des rencontres (résumés des activités accomplies, questions, planification des activités à venir).*
  - *Réalisation des tâches convenues.*
- 

Bien qu'il soit souhaitable que le mentoré ait plus d'un mentor (un mentor pour la réalisation du programme scientifique et un pour le cheminement de carrière en général), il est important qu'une *personne soit désignée comme mentor responsable*. On conseille que le *mentor responsable* soit une chercheuse ou un chercheur sénior dans le domaine de recherche du mentoré qui assume la responsabilité de la réalisation du programme scientifique. Les mentors doivent démontrer des qualités personnelles, relationnelles et professionnelles.

Il est important de définir aussi les *actions attendues du mentor* (encadré 2) [7, 12]. En plus d'apporter un support moral, le mentor doit savoir cultiver la capacité d'autoréflexion, revoir les productions scientifiques du mentoré, suivre sa progression, faciliter le réseautage et aider le mentoré à protéger son temps de recherche.

---

### Qualités attendues des mentors

- *Personnelles : sincère, compréhensif, écoute active, fiable, motivant.*
  - *Relationnelles : accessible, engagé, capable d'identifier les forces, non complaisant.*
  - *Professionnelles : sénior respecté, connaissant et expérimenté.*
-

Il faut reconnaître les *principaux écueils* du mentorat qui peuvent être de nature personnelle (capacité d'autoréflexion du mentoré et habiletés du mentor), relationnelle (manque d'affinité, conflits d'intérêt, etc.) et de nature structurelle (manque de temps, absence de continuité, manque d'incitatifs pour les mentors) [7, 8].

Il faut mettre en place des *stratégies pour soutenir et améliorer le mentorat* (formation, outils de gestion du mentorat, reconnaissance des mentors).

---

#### *Encadré 1 : Les actions attendues du mentoré*

- *Clarifie ses valeurs relativement à sa carrière*
  - *Identifie ses besoins (connaissances, habiletés, développement professionnel)*
  - *Définit ses objectifs dans le temps*
  - *Planifie les rencontres (définit un ordre du jour)*
  - *Prépare des résumés des actions accomplies, des questions et préoccupations*
  - *Réalise les tâches convenues*
  - *Cherche la rétroaction et y répond positivement*
- 

---

#### *Encadré 2 : Les actions attendues du mentor*

- *Apporte un support moral*
  - *Aide dans l'équilibre entre la vie personnelle et professionnelle*
  - *Cultive la capacité d'autoréflexion*
  - *Aide à l'élaboration de la vision et des objectifs de carrière*
  - *Revoit les demandes de fonds et articles*
  - *Offre des opportunités d'accroître l'expérience et la productivité*
  - *Suit les jalons de la progression*
  - *Aide à naviguer à l'intérieur de l'institution*
  - *Facilite le réseautage*
  - *Défend et protège le mentoré (temps protégé, etc.)*
-

## 6. LE COMMENT DU PROGRAMME DE MENTORAT DE RECHERCHE DU DMFMU

Le programme de mentorat de recherche du département est individualisé, adapté à la trajectoire de carrière (chercheur-clinicien autonome ou enseignant intégrant la recherche à son parcours) et à la formation de chaque personne. Il s'étale sur 3 à 4 ans puisque, selon les politiques du département, les personnes soutenues financièrement pour le temps protégé en recherche le sont pour 3 à 4 ans, dans la mesure où ces dernières atteignent leurs objectifs annuels. Pour les aspirants et aspirantes au statut de chercheur-clinicien autonome les objectifs finaux sont définis en fonctions des critères du FRQS pour le concours Junior-1 [4]. Ce qui varie est le plan de mentorat individuel pour y arriver. Le comité s'est beaucoup inspiré du programme de mentorat du CRCHUM. Le programme de mentorat repose sur *deux éléments clés* : *le plan de mentorat et le comité de mentorat*.

Le *plan de mentorat* est défini en fonction des dimensions énumérées dans l'encadré 3 et on en retrouve un exemple détaillé à l'annexe 2. L'exemple intègre les jalons finaux pour les aspirants et aspirantes au statut de chercheur-boursier clinicien. Le plan de mentorat est établi par le mentoré avec son mentor responsable et son comité de mentorat et soumis au comité sur le cheminement de carrière. Chaque année, en mai, les mentorés présentent au comité le résumé de leurs activités et réalisations selon le plan établi pour l'année ainsi que les jalons définis pour l'année qui débute. Le comité fait alors à la direction du département la recommandation de maintenir ou non le soutien financier pour la nouvelle année académique débutant en juin.

---

### *Encadré 3 : Dimensions du plan de mentorat*

- *Structures d'accueil*
  - *Projets de recherche*
  - *Rayonnement et transfert des connaissances*
  - *Enseignement à la recherche*
  - *Contribution à la vie du service et du département*
    - \* *La clinique*
    - \* *L'enseignement*
    - \* *Les comités*
- 

Il est rare qu'une seule personne réunisse toutes les qualités et expertises nécessaires pour le mentoré et il est essentiel que le responsable du milieu clinique qui s'est engagé à protéger le temps consacré à la recherche en fasse partie. Le *comité de mentorat* est composé de trois personnes: le/la chef du service clinique, le mentor responsable (chercheur ou chercheuse sénior dans le domaine de recherche du mentoré) et un second mentor. Un des deux mentors doit être un ou une professeur(e) du département. Le mentor principal peut être une personne affiliée à un autre département, voire une autre université. Le comité de mentorat se réunit deux à trois fois par an, en lien avec les jalons définis. Au sein du comité de mentorat, le mentor qui a la responsabilité d'accompagner de près le mentoré est clairement identifié comme « mentor responsable ».

*L'évaluation du programme de mentorat du département* se basera sur un processus réflexif sous la responsabilité du Comité sur le cheminement de la carrière en recherche. Il apparaît prématuré de formaliser un processus d'évaluation des mentors et mentorés au moyen de questionnaires compte tenu du petit nombre de personnes concernées. Des espaces réflexifs où les mentors et mentorés ainsi que les chefs de CUMFs sont invités à partager leur expérience seront créés une ou deux fois par année. C'est ce qui fut fait le 19 septembre 2019 pour une première fois. La personne qui assume la présidence du comité agit comme personne-ressource vers qui les mentors et mentorés peuvent se tourner s'il y a des problèmes.

En guise de *reconnaissance pour les mentors*, le rôle de mentor est reconnu comme une activité d'enseignement dans le domaine de la formation professionnelle continue pour les fins de promotion.



## RÉFÉRENCES

1. Beaulieu, M.D., et al., *Élaboration d'une stratégie pour soutenir le recrutement et le cheminement de carrière de chercheurs cliniciens en médecine de famille à l'Université de Montréal. Rapport d'un groupe de travail*. 2018, Université de Montréal: Montréal. p. 57.
2. Strong, M.J., et al., *The Rising Challenge of Training Physician-Scientists: Recommendations From a Canadian National Consensus Conference*. Acad Med, 2018. **93**(2): p. 172-178.
3. Hogg, W., et al., *Fostering excellence: roles, responsibilities, and expectations of new family physician clinician investigators*. Can Fam Physician, 2014. **60**(2): p. e105-12.
4. Fonds de recherche du Québec - Santé. *Chercheurs-boursiers cliniciens - Junior 1, Junior 2 et Senior*. 2018 2018-06 [cited 2018 17 mai]; Available from: <http://www.frqs.gouv.qc.ca/fr/bourses-et-subventions/concours-anterieurs/bourse/chercheurs-boursiers-cliniciens-junior-1-junior-2-et-senior-zrtfdi111499106020327>.
5. Rubio, D.M., et al., *A comprehensive career-success model for physician-scientists*. Acad Med, 2011. **86**(12): p. 1571-6.
6. Sambunjak, D. and A. Marusic, *Mentoring: what's in a name?* Jama, 2009. **302**(23): p. 2591-2.
7. Sambunjak, D., S.E. Straus, and A. Marusic, *A systematic review of qualitative research on the meaning and characteristics of mentoring in academic medicine*. J Gen Intern Med, 2010. **25**(1): p. 72-8.
8. Straus, S.E., F. Chatur, and M. Taylor, *Issues in the mentor-mentee relationship in academic medicine: a qualitative study*. Acad Med, 2009. **84**(1): p. 135-9.
9. Zerzan, J.T., et al., *Making the most of mentors: a guide for mentees*. Acad Med, 2009. **84**(1): p. 140-4.
10. Weggemans, M.M., et al., *Critical Gaps in Understanding the Clinician-Scientist Workforce: Results of an International Expert Meeting*. Acad Med, 2019.
11. Lingard, L., et al., *Strategies for Supporting Physician-Scientists in Faculty Roles: A Narrative Review With Key Informant Consultations*. Acad Med, 2017. **92**(10): p. 1421-1428.
12. St-Onge, C., M. Young, and L. Varpio, *Development and validation of a health profession education-focused scholarly mentorship assessment tool*. Perspect Med Educ, 2019. **8**(1): p. 43-46.
13. Bensken, W.P., et al., *Future Directions of Training Physician-Scientists: Reimagining and Remeasuring the Workforce*. Acad Med, 2019. **94**(5): p. 659-663.

## ANNEXE 1 : Mandat et composition du comité sur le cheminement de la carrière en recherche

### Mandat:

1. Revoir périodiquement le processus et les critères d'accès à du temps protégé pour la recherche ainsi que les outils proposés (ex. plan de mentorat, fiche d'évaluation, etc.)
2. Définir les dimensions et activités attendues d'un plan de mentorat en fonction des deux principaux profils de carrière de cliniciens chercheurs au département
3. Évaluer le dossier scientifique de chaque professeur clinicien pressenti pour une carrière de recherche en fonction des exigences attendues pour les deux principales trajectoires définies au département dans le but d'émettre des recommandations à la direction du département quant aux priorités de soutien financier et institutionnel (ex. Financement de démarrage interne et appui départemental à la LE250)
4. Faire des suggestions précises relativement aux activités à réaliser et à intégrer au plan de mentorat
5. Aider les candidats à identifier un mentor dans son domaine de recherche
6. Conseiller les candidats sur les sources de financement potentielles pour des bourses de formation ou de soutien salarial
7. Recevoir annuellement les rapports d'étape des candidats bénéficiant du programme de mentorat et s'assurer que les mentors et mentorés sont satisfaits
8. Élaborer un canevas définissant les attentes pour les mentors et monter une banque de mentors

### Composition :

- Marie-Dominique Beaulieu, professeure émérite DMFMU, présidente du comité
- Janusz Kaczorowski, directeur de la recherche au DMFMU
- Jean-Marc Chauny, chercheur clinicien, secteur urgence du DMFMU
- Isabel Rodrigues, directrice du programme de résidence Clinicien érudit
- Jacques Lacroix, directeur du programme Clinicien investigateur
- Lyne Ménard, adjointe à la direction aux affaires professorales au DMFMU
- Julie Bruneau, chercheuse clinicienne, DMFMU
- Marie-Thérèse Lussier, chercheuse clinicienne, DMFMU

## ANNEXE 2 : PLAN DE MENTORAT POUR LES MÉDECINS CHERCHEURS CLINIENS PROFESSEURS AU DMFMU

### INTRODUCTION

Ce gabarit de plan de mentorat a pour but de faciliter la définition de jalons mesurables à atteindre pour médecins cliniciens et cliniciennes du département engagés dans le cheminement de carrière de chercheur et chercheuse autonome et soutenus financièrement par le département, soit par ses fonds propres soit par une bourse, conformément au processus mis en place par le DMFMU et géré par le Comité sur le cheminement de la carrière en recherche. Les dimensions du plan de mentorat ont été établis en se fondant sur les des critères d'évaluation utilisés par le FRQS. Les **cibles à atteindre au plus tard dans la troisième année du statut d'aspirant représentent le niveau de réalisations qui permettent en général d'obtenir une bourse de niveau Junior 1** et a été établi en consultation avec des personnes ayant l'expérience des comités d'évaluation. Les *critères d'évaluation du FRQS* pour le programme de chercheurs-boursiers cliniciens Junior-1 sont accessibles au [http://www.frqs.gouv.qc.ca/documents/11314/1947597/CB\\_CC\\_J1\\_17\\_18.pdf/b81cb320-25c7-46fa-ab19-e341330b5a09](http://www.frqs.gouv.qc.ca/documents/11314/1947597/CB_CC_J1_17_18.pdf/b81cb320-25c7-46fa-ab19-e341330b5a09).

Le plan de mentorat est basé sur les *a priori* suivants :

- Sont considérés éligibles au concours Chercheur-boursier clinicien Junior-1 les chercheurs qui ont entre 1 et 3 ans d'expérience comme chercheur autonome. À partir de 4 ans d'expérience les candidats sont classés Junior-2, un concours encore plus exigeant. On peut appliquer trois fois au concours Junior-1
- Les aspirants à un bourse Junior-1 sont en général encouragés à appliquer après un an d'expérience et au plus tard après 2 ans d'expérience, de façon à obtenir une première rétroaction du comité d'évaluation et à avoir la possibilité de réappliquer au moins une fois à trois ans d'expérience.
- Les cibles à atteindre à l'an-3 du parcours sont définies selon les critères actuellement utilisés par les comités d'évaluation. Il est essentiel que les aspirants visent atteindre ces cibles le plus tôt possible, au moins dans certaines dimensions, et que le plan de mentorat soit ambitieux et précis pour assurer une progression graduelle car il est excessivement difficile d'atteindre ces cibles en une année.

Les arrêts pour congés de grossesse ou de paternité, congés de maladie ou autre événement majeur ayant entraîné la mise en veilleuse de la carrière de recherche sont « dégrevés » du calcul des années d'expérience par le FRQS. Les critères utilisés par le FRQS pour établir l'expérience de recherche ont disponibles à l'adresse suivante :

[http://www.frqs.gouv.qc.ca/documents/11314/4665540/CB\\_Outils\\_Exp+recherche\\_juin2018.pdf/86d85d05-d6fa-4177-b864-cabe3808658a](http://www.frqs.gouv.qc.ca/documents/11314/4665540/CB_Outils_Exp+recherche_juin2018.pdf/86d85d05-d6fa-4177-b864-cabe3808658a)

L'échéancier à rebours pour l'année qui précède le dépôt de la demande apparaît à la fin du plan de mentorat.

Le plan de mentorat est un outil de suivi pour les candidats et leurs mentors, mais sert aussi au DMFMU, par le biais du Comité sur le cheminement de la carrière en recherche, à s'assurer annuellement que les candidats soutenus progressent bien et que les conditions de succès sont effectivement en place.

**Les jalons doivent être définis de façon précise en fonction des forces et des faiblesses du CV en regard des cibles visées et tenir compte des dates de tombées des différents concours** donnant accès à du soutien (concours de fellowship, bourses de formations, etc.). Les aspirants sont responsables de leur progression. Des rencontres de suivi avec le mentor principal devraient avoir lieu fréquemment. Les aspirants devraient aussi s'entourer d'un comité de mentorat

Dimensions	Livrables	1 <sup>re</sup> année	2 <sup>e</sup> année	3 <sup>e</sup> année (Attentes du FRQS)
Infrastructure	Support salarial pour le temps protégé  Mentor  Affiliation à un centre de recherche  Appui du milieu clinique pour réaliser le programme de recherche  Affiliation à la faculté des études supérieures  Nomination universitaire  Réseautage			Mentor attiré de haut niveau (sénior aux réalisations reconnues) et plan de mentorat pour les 4 années à venir (menant à Junior 2).  Affiliation comme chercheur régulier à un centre de recherche reconnu par le FRQS.  Appui du milieu clinique à la réalisation des projets (accès à des patients, plateau technique, etc).  Affiliation à la faculté des études supérieures pour pouvoir encadrer des étudiants gradués.  Nomination comme adjoint de clinique  Réseautage au niveau local et national/international (participation à des réseaux de recherche)
Formation complémentaire	Les candidats qui n'ont qu'un diplôme de niveau			Une formation à l'extérieur de deux ans sous forme de fellowship après l'obtention du dernier

Dimensions	Livrables	1 <sup>re</sup> année	2 <sup>e</sup> année	3 <sup>e</sup> année (Attentes du FRQS)
	MSc en recherche doivent faire un fellowship à l'extérieur de l'UdeM. L'année de fellowship compte comme une année d'expérience			diplôme de recherche est considérée essentielle. Pendant cette formation, 50% du temps doit être consacré à la recherche. Différentes stratégies peuvent être envisagées. Ce genre de formation doit se préparer environ 2 ans à l'avance.
Fonds de recherche	Fonds de démarrage  Subvention- chercheur principal  Subvention comme co-chercheur			Fonds de démarrage d'un minimum de 20 000\$ par an pendant 3 ans confirmé. <sup>1</sup>  Petits fonds de recherche comme chercheur principal d'organismes comme des fondations, des collèges, etc. Un stagiaire postdoctoral peut être co-chercheur principal désigné sur une demande des IRSC  Au moins une subvention obtenue comme co-chercheur d'un organisme comme les IRSC. Un étudiant au PhD peut être co-chercheur.  Les collaborations peuvent être avec des chercheurs d'autres institutions
Encadrement d'étudiants gradués et travaux dirigés				Au moins un étudiant au niveau MSc comme superviseur principal lors de l'application comme chercheur clinicien Junior 1.  Quelques codirections (peut-être pour des étudiants inscrits à d'autres universités)

<sup>1</sup> Diverses sources peuvent être utilisées- bien vu que les fonds viennent à la fois du centre de recherche et du département clinique d'accueil ou fondation hospitalière

Dimensions	Livrables	1 <sup>re</sup> année	2 <sup>e</sup> année	3 <sup>e</sup> année (Attentes du FRQS)
				Les travaux dirigés avec des résidents sont à mettre de l'avant s'ils mènent à des communications scientifiques et si possible des publications.
Productions de recherche	<p>Commentaire, éditoriaux, articles de revue</p> <p>Articles de recherche</p> <p>Communications scientifiques</p> <p>Outils de transfert des connaissances/ Réseautage avec preneurs de décisions</p>			<p>10-15 publications dont quelques-unes comme auteur principal.</p> <p>Prix obtenus pour des communications scientifiques, des affiches ou des publications.</p> <p>Les bourses de voyage pour participer à des conférences.</p>
Services au département Alignement des responsabilités de recherche et les tâches cliniques et d'enseignement	<p>Enseignement clinique</p> <p>Participation à des comités institutionnels</p> <p>Participations aux activités du milieu clinique</p>			<p>L'essentiel est de définir ces activités de service et d'enseignement et de s'assurer qu'elles n'empiètent pas sur le temps protégé pour la recherche.</p> <p>Favoriser la cohérence avec le champ de recherche pour minimiser l'éparpillement.</p>

### Date du plan de mentorat

Nom et signature du candidat mentoré

Nom et signature du mentor

## ÉCHÉANCIER À REBOURS L'ANNÉE PRÉCÉDANT LE DÉPÔT AU FRQS DE LA DEMANDE JUNIOR 1

### Échéancier à rebours pour le FRQS année du dépôt

	Dépôt de la demande mi-octobre de chaque année	Version pré-finale commentée remise au candidat	Version corrigée envoyée aux mentors et évaluateurs internes	Version préliminaire commentée par les mentors	Version préliminaire envoyée aux mentors	rapport de progrès au comité?	Préparation du dossier en fonction des intérêts et objectifs	Plan de la demande incluant objectifs et ébauche du projet	Évaluation des candidats par le comité de mentorat	
	15-oct	20-sept	01-sept	01-août	01-juil		déc.-juillet	15 déc.	octobre	