

Des mesures concrètes sont mises en place par le CISSS du Bas-Saint-Laurent pour recruter et encourager la rétention des médecins dans la région, incluant ceux qui proviennent d'autres pays.

Toutefois, il est difficile d'identifier les stratégies de rétention les plus efficaces pour leur permettre de s'implanter à long terme. Le CISSS cherche alors à mettre en place des mesures concrètes et validées pour y parvenir.

Pour soutenir l'intention du CISSS, le présent ouvrage expose les meilleures stratégies de rétention des médecins en région à partir d'une recension des connaissances scientifiques récentes ayant les plus forts niveaux de preuve. Il met à jour les savoirs acquis dans « Le recrutement et la rétention des professionnels de la santé et des services sociaux en région » publié en 2020 par le Consortium.

STRATÉGIES DE RÉTENTION DES MÉDECINS EN RÉGION

Mise à jour des connaissances

Gueu Sylvain Deli

OCTOBRE 2022

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 critères de priorisation ou de hiérarchisation) et à améliorer les pratiques. » (Munerol, Cambon, & Alla, 2013)

Auteurs

Gueu Sylvain Deli, MD, M.P.H., Agent de recherche, Consortium InterS4

Collaborateurs

Emmanuelle Jean, Ph. D., Coordonnatrice, Consortium InterS4

France Charles Fleury, Coordonnateur, Consortium InterS4

Monique Bourget, Agente de recherche, Consortium InterS4

Demandeurs

Diane Albert, Médecin conseil, CISSS du Bas-Saint-Laurent

Véronique Bossé, agente de recrutement médical, CISSS du Bas-Saint-Laurent

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

Intention

Le présent ouvrage cherche à répondre aux préoccupations des demandeurs sur les meilleures pratiques applicables à leur 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

Deli, G.S., Jean, E. et Fleury, F.C., Rétention des médecins en région – Mise à jour des connaissances, octobre 2022, Consortium InterS4, <https://consortiuminters4.uqar.ca/>, 47 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

MESSAGES CLÉS	Erreur ! Signet non défini.
MISE EN CONTEXTE	6
Préoccupation du CISSS du Bas-Saint-Laurent	6
Trois différents mandats et envergure du produit de courtage attendu.....	6
Mandat général sur la rétention des médecins	6
Mandat sur le mentorat	7
Mandat sur le plan de carrière.....	7
MÉTHODE DE RECENSION	8
TABLEAUX DES RÉSUMÉS DES PUBLICATIONS	9
Stratégies générales de rétention des médecins (2020-2022)	10
Stratégies de mentorat (2017-2022).....	19
Complément d'informations provenant de la littérature grise (2017-2022).....	26
Stratégies du plan de carrière (2017-2022).....	30
Complément d'informations provenant de la littérature grise (2017-2022).....	34
Annexe 1 : Concepts pour la recension des écrits	37
Annexe 2 : Articles exclus et motifs	40
RÉFÉRENCES	43

MESSAGES CLÉS

Différentes stratégies ressortent des écrits récents consultés. Les vingt-deux messages clés qui suivent énumèrent les stratégies qui apparaissent les plus efficaces pour la rétention des médecins en région.

STRATÉGIES GÉNÉRALES DE RÉTENTION DES MÉDECINS

1. Tenir compte de quatre principaux facteurs qui agissent positivement sur la rétention :
 - Les **facteurs personnels** qui comptent l'expérience antérieure en milieu rural et l'attrait pour le mode de vie rural.
 - Les **facteurs liés à la famille** qui comprennent un emploi possible pour le ou la conjointe et une garderie disponible pour les enfants.
 - Les **facteurs professionnels** associés tout particulièrement à l'autonomie professionnelle dans la pratique, au vaste champ d'exercices médical et aux relations entre patients et médecin.
 - Les **facteurs communautaires** marqués par la qualité de vie en région et le sens d'une contribution valorisée par la communauté.
2. Élaborer une stratégie intégrée qui agit simultanément sur la personne, sur sa famille, sur sa formation et sur son environnement de travail.
3. Personnaliser les stratégies pour chaque médecin recruté au regard d'une analyse des différents facteurs propres à chacun des territoires où ils seront affectés.
4. Promouvoir les études médicales pour les étudiants issus de milieux ruraux.
5. S'assurer du soutien des pairs et de l'accès rapide à la formation postdoctorale dès l'arrivée en milieu rural.
6. Éviter de mettre l'accent sur les incitations financières.
7. Mettre en place un programme de mentorat avec un soutien organisationnel et une allocation de ressources suffisante.
8. Proposer un plan de carrière clair avec des offres de progression envisageables dans l'organisation.

STRATÉGIE SPÉCIFIQUE DE MENTORAT

9. Mettre en place un programme de mentorat formel basé sur le modèle dyadique : un mentor avec un mentoré.
10. Pour que le programme de mentorat soit une réussite, élaborer des lignes directrices contenant :
 - La définition du mentorat.
 - Les critères pour être un mentor.
 - Les rôles et les objectifs du mentor.
 - Le rôle des mentorés.
11. Recruter des mentors selon des critères préalablement établis concernant les qualités et les habiletés recherchées.
12. Distribuer des guides de pratiques aux mentors et aux mentorés.
13. Bien former les mentors sur la façon de fournir des commentaires constructifs.
14. Veiller à ce que les mentors aient du temps à consacrer à cette activité.
15. Mettre en relation de manière formalisée les mentors avec les mentorés.

16. Suivre et évaluer en continu le programme de mentorat.

STRATÉGIE SPÉCIFIQUE DU PLAN DE CARRIÈRE

17. Élaborer un plan de carrière en fonction de chacune des différentes missions de l'établissement de santé en région :
 - Clinique.
 - Formation et enseignement.
 - Recherche.
 - Gestion.
18. Mettre en œuvre une échelle de carrière claire, bien élaborée et basée sur l'expertise en tenant compte des postes ou des responsabilités possibles en région.
19. Envisager le renforcement des compétences en finançant les formations à temps partiel, les formations locales et les formations à l'extérieur de la région.
20. Au regard des règles du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS), ouvrir des postes en spécialité pour des omnipraticiens après une formation adéquate.
21. Faciliter la formation postdoctorale pour les jeunes médecins intéressés.
22. Encourager les médecins intéressés à s'impliquer dans la recherche en santé ou en services sociaux en soutenant l'accès à des bourses de recherche.

MISE EN CONTEXTE

Préoccupation du CISSS du Bas-Saint-Laurent

Des mesures concrètes sont mises en place par le CISSS du Bas-Saint-Laurent pour recruter des professionnels dans la région, tout spécifiquement les médecins et incluant ceux qui proviennent de l'extérieur du Québec. Des stratégies de recrutement sont déployées à cet effet. Il est toutefois difficile d'identifier les stratégies de rétention les plus efficaces pour permettre aux professionnels de demeurer à long terme dans la région.

Soucieux du bien-être de ses médecins et de leur rétention en pratique pour le bénéfice de sa population, le CISSS du Bas-Saint-Laurent a mandaté le Consortium InterS4 pour cerner des stratégies concrètes et validées favorables à répondre à cette préoccupation. C'est dans ce cadre que la recension a été réalisée sur la base des souhaits exprimés par les demandeurs.

Trois différents mandats et envergure du produit de courtage attendu

Les tableaux qui suivent rapportent les attentes exprimées par les demandeurs. Ils détaillent et balisent les différents aspects du mandat à partir duquel la recension a été produite. On y trouve donc à la fois les besoins des décideurs, à la fois les connaissances qu'ils souhaitent recevoir dans le délai dont ils disposent pour réaliser le projet d'amélioration.

Mandat général sur la rétention des médecins

Motif qui incite à soumettre le mandat	▪ Mettre en place des mesures concrètes et validées pour favoriser la rétention des professionnels médecins dans la région, incluant ceux provenant de l'étranger. ▪ Intégrer les pratiques qui ont fait leurs preuves et qui fonctionnent.
Clientèle concernée	▪ Tous les médecins. ▪ Incluant les médecins étrangers recrutés hors Canada et É.-U. ▪ Les médecins francophones, provenant notamment des pays de l'Afrique du Nord.
Milieus visés	▪ Hôpitaux du CISSS BSL avec un déficit en médecins spécialistes et médecins de famille. ▪ Petits centres de santé en milieu rural et surtout selon les priorités et les besoins cliniques.
Format du produit livré	▪ Recension des stratégies concrètes de rétention reconnues.

À la suite de la présentation des stratégies générales de rétention aux demandeurs, ces derniers ont demandé de documenter plus avant les stratégies du mentorat et du parcours de carrière. Celles-ci sont en effet ressorties comme des facteurs essentiels non seulement dans l'exercice de la fonction médicale, mais aussi dans la rétention des professionnels de la santé en région. Deux mandats supplémentaires ont alors été réalisés.

Mandat sur le mentorat¹

Motif qui incite à soumettre le mandat	▪ Explorer les clés du mentorat des médecins, afin de favoriser la rétention des médecins dans la région.
Clientèle concernée	▪ Tous les médecins nouvellement recrutés et qui s'installeront en 2023 ou plus tard, incluant les médecins étrangers recrutés hors Canada et É.-U.
Milieus visés	▪ Hôpitaux du CISSS BSL avec un déficit en médecins spécialistes et médecins de famille. ▪ Petits centres de santé en milieu rural et surtout selon les priorités et les besoins cliniques.
Format du produit livré	▪ Recension des stratégies concrètes sur le mécanisme mentor-mentoré de rétention reconnue.

Mandat sur le plan de carrière²

Motif qui incite à soumettre le mandat	▪ Trouver les stratégies concrètes et validées de soutien au plan de carrière qui pourraient être proposées aux médecins de ce CISSS.
Clientèle concernée	▪ Tous les médecins, incluant les médecins étrangers recrutés hors Canada et É.-U.
Principaux acteurs	▪ Les chefs de départements. ▪ Les chefs de service. ▪ Service de communication du CISSS BSL. ▪ Milieu d'enseignements pour les formations de mise à niveau. Note : Perception actuelle de ne pas avoir beaucoup de pouvoir sur la rétention, il faut donc intervenir.
Format du produit livré	▪ Recension des stratégies concrètes sur les plans de carrières des médecins.

En fonction de la demande formulée et du temps imparti pour y répondre, l'auteur s'est concentré sur les écrits scientifiques à forts niveaux de preuve.

¹ « Le mentorat est une relation dans laquelle un professionnel plus expérimenté (le mentor) aide quelqu'un de nouveau dans le domaine (le mentoré) à se développer à la fois personnellement et professionnellement ». ([Canadian Medical Association, 2022](#))

² « Le plan de carrière est un projet élaboré par un individu ou une entreprise comportant une suite ordonnée de postes qu'un travailleur peut normalement occuper dans un champ particulier d'activités pour acquérir de l'expérience et obtenir graduellement de l'avancement s'il assume bien son travail et perfectionne ses connaissances ». ([Office québécois de la langue française, 2012](#))

MÉTHODE DE RECENSION

La recension des écrits a été effectuée dans la littérature scientifique. La réalisation de cette synthèse s'appuie principalement sur des connaissances provenant des meilleurs niveaux de preuve scientifique de la littérature de synthèse (revues systématiques, métaanalyse, synthèses de la littérature). Des études individuelles (transversales, de cohorte), des études qualitatives, mixtes et quasi expérimentales ont également été explorées au regard de l'intérêt des demandeurs lors de la prise de mandat.

Au sujet des stratégies générales, cette recension couvre les publications récentes de 2020 à juin 2022. Elle met à jour la recension réalisée par le Consortium en 2020 sur « le recrutement et la rétention des professionnels de la santé et des services sociaux en région ». Quant aux stratégies de mentorat et de plan de carrière, la recension des écrits scientifiques se concentre sur les années 2017 à 2022 inclusivement.

Les mots clés de la recherche sont initialement effectués à partir du MeSH HeTOP (Health Terminology/Ontology Portal). Pour chaque mandat, un tableau de concepts (annexe 1) a été réalisé. Les critères d'inclusion et d'exclusion sont les suivants.

Critères d'inclusion

- Tous les types de facteurs ou d'interventions qui favorisent la rétention des médecins
- 2020-2022
- Français et anglais
- Canada et pays comparables (Nouvelle-Zélande, Australie, Royaume-Uni et pays scandinaves principalement)

Critères d'exclusion

- Articles sur des recherches descriptives
- Protocoles de recherche
- Recrutement et rétention des participants de recherche
- Recrutement et rétention des enseignants
- Articles traitant seulement des problèmes de recrutement et de rétention
- Articles traitant du système de mentorat dans les universités
- Articles traitant de l'évaluation des programmes de mentorat
- Articles évaluant des programmes de plan de carrière
- Articles ciblant exclusivement la pratique auprès de communautés autochtones

Les articles exclus et les motifs d'exclusion sont énumérés dans l'annexe 2.

TABLEAUX DES RÉSUMÉS DES PUBLICATIONS

Chacune des publications conservées est résumée dans le tableau suivant. Les contenus sont découpés en fonction de la visée de l'article, du groupe professionnel, des catégories de facteurs et des recommandations formulées par les auteurs pour favoriser le recrutement et la rétention de professionnels. Des commentaires provenant des auteurs complètent le résumé lorsque pertinent.

Les articles sont regroupés en fonction des sujets propres aux trois mandats : la rétention des médecins en région; le mentorat des médecins; et le plan de carrière des médecins.

Ce tableau permet à l'auteur de réaliser une synthèse fiable, rapportée sous la forme de messages clés versés en début de document. Il permet également au lecteur de s'y référer pour en apprendre davantage sur les manières de déployer les stratégies dans chacun des écrits.

Stratégies générales de rétention des médecins (2020-2022)

Référence et Type de publication	Objectif	Groupe prof.	Stratégie	Résultats	Commentaires des auteurs
(Pendrey et al., 2022) Étude mixte	Examiner les facteurs influençant la rétention du personnel médical dans le Territoire du Nord (NT), y compris l'impact potentiel du changement climatique.	Professionnels médicaux de la santé	Enquête en ligne transversale auprès de professionnels de la santé NT, distribuée par courriel sur des réseaux professionnels Méthodes mixtes à prédominance quantitative	- Les facteurs professionnels liés au lieu de travail étaient les facteurs les plus importants influant sur la rétention en milieu rural. - La formation et les opportunités de carrière restent un facteur critique dans la rétention des médecins dans le Territoire du Nord (NT) - La satisfaction au travail et les expériences de travail négatives étaient d'importants facteurs de motivation pour quitter le NT, en particulier parmi les autres spécialistes. - La mise en place d'une formation de généraliste en milieu rural a réussi à améliorer l'accès aux services - Le renforcement de la collaboration entre les organismes de formation dans les zones rurales et éloignées pourrait accroître la capacité et réduire les lacunes dans les parcours de formation professionnelle - Des facteurs liés à la famille, notamment l'éducation des enfants, les engagements familiaux élargis, l'emploi et les préférences du partenaire et le désir de se rapprocher de ses amis et de sa famille, ont également été identifiés par un nombre important de répondants. - Les enfants atteignant l'âge de fréquenter l'école secondaire	- Les facteurs communautaires, financiers, familiaux, professionnels et le changement climatique sont les principaux déterminants des décisions de rétention. - Le changement climatique doit désormais être reconnu comme un déterminant clé de la rétention du personnel médical en milieu rural et inclus dans les stratégies nationales relatives au personnel de santé en milieu rural.

				demeurent un facteur important qui pousse les cliniciens à quitter les régions rurales. ▪ La proportion relativement faible de participants qui ont identifié la rémunération comme un facteur de motivation, les facteurs financiers seuls ne sont pas les principaux déterminants des décisions de rétention. ▪ Près d'un quart de ceux qui envisagent de quitter le NT ont désigné le changement climatique (la chaleur extrême, les feux de brousse et la sécurité de l'eau) comme un facteur de motivation.	
(Mandal & Phillips, 2022) Revue narrative	Expliquer le dilemme de la rétention	Médecins en milieu rural	Revue narrative	▪ Les incitatifs financiers permettent d'attirer, mais ne retiennent pas. ▪ Un facteur de rétention est le « sentiment d'appartenance ». Il fait référence au besoin humaine de connexion sociale. ▪ Il est nécessaire de développer ce sentiment entre le médecin et la communauté.	▪ Le soutien à l'intégration professionnelle, communautaire et sociale de la famille pourrait aider les médecins à s'adapter, à « s'intégrer » et à considérer qu'ils sont « rentrés chez eux » lorsqu'ils s'aventurent en milieu rural.
(Button et al., 2022) Étude qualitative	Dialoguer avec des informateurs clés Explorer les processus d'apprentissage qui aident les étudiants en médecine à se préparer à une carrière en milieu rural.	Étudiants en médecine	Les informateurs clés possédant une vaste expérience de l'enseignement médical en milieu rural ont participé à des entrevues semi-structurées.	▪ Les informateurs ont discuté des différentes caractéristiques dont les médecins ruraux ont besoin. ▪ La préparation des étudiants à la pratique en milieu rural nécessite une approche à multiples facettes.	▪ La création de campus en région va aider les étudiants à développer des relations avec la communauté. ▪ Dans ces campus, il faudrait mettre en place des stratégies de formation en région qui permettront aux étudiants de travailler dans ces communautés rurales.

(Swami & Scott, 2021) Méta-analyse	Examiner l'effet des incitations financières, conçues pour améliorer le recrutement et la rétention des médecins dans les zones rurales, sur l'accès à leurs services, mesuré par les temps d'attente pour un rendez-vous non urgent chez le médecin généraliste.	Médecins généralistes	Le programme d'incitations rurales à la médecine générale	Les résultats montrent que les régimes d'incitation ruraux ne peuvent jouer qu'un rôle limité dans l'amélioration de l'accès dans certaines zones rurales et éloignées, et ne devraient donc pas être la seule solution pour résoudre les pénuries de personnel médical dans les zones mal desservies.	Les incitations non financières plus efficaces que les incitations financières pour influencer les décisions des médecins de travailler et de rester en milieu rural : La rétention des médecins ne doit pas tenir compte uniquement des incitations financières, elle doit prendre en compte tous les facteurs sociaux, environnementaux, familiaux et professionnels.
(Esu et al., 2021) Revue systématique	Résumer les données probantes sur les interventions efficaces pour attirer et retenir les agents de santé en milieu rural.	Agents de santé	Revue systématique sur les bases de données des articles traitant de la rétention des professionnels de la santé	Recrutement d'étudiants en milieu rural et inclusion de stages en milieu rural favorable à l'attraction et à la rétention en milieu rural	La disponibilité d'une formation académique et d'opportunités de formation médicale continue a été identifiée comme importante pour rester dans les zones rurales et mal desservies.
(Darbyshire et al., 2021) Revue systématique	Décrire les données sur les facteurs influençant la rétention ainsi que les interventions visant à améliorer la rétention.	Médecins	Revue systématique sur les bases de données des articles traitant de la rétention des médecins	<u>Facteurs ayant des répercussions négatives sur la rétention :</u> - Perceptions du travail d'équipe; - Charges de travail excessives; - Les conditions de travail; - La tension physique et émotionnelle; - Le stress; - L'épuisement professionnel; - Le revenu; - L'équilibre travail et vie personnelle; - Les modèles de travail antisociaux.	- Faire une approche large associant plusieurs facteurs - Il ne faut pas se concentrer sur un seul facteur dans la stratégie de rétention, mais faire une approche large associant plusieurs facteurs - Les facteurs favorisant la rétention sont d'ordre professionnel, psychosocial, environnemental, éducatif (formation), financier et familial.

(Kumar & Clancy, 2021) Revue systématique	Aborder l'importance du contexte dans la planification, la mise en œuvre et le succès de ces stratégies en s'appuyant sur la littérature des pays à revenu élevé, intermédiaire et faible	Médecins et chirurgiens dans les régions rurales	Revue systématique de la littérature anglophone	<u>Facteurs ayant des répercussions positives sur la rétention :</u> ▪ L'origine rurale ; ▪ L'exposition rurale positive en formation, ou dans les premières années de troisième cycle et le soutien professionnel ; ▪ Moins d'influence des incitations financières sur la rétention ; <u>Stratégies réussies :</u> ▪ Sélection d'étudiants issus de milieux ruraux et de premier cycle vers des programmes d'études médicales ; ▪ Et une formation postdoctorale précoce en milieu rural.	▪ Des établissements de santé ruraux adéquats, des conditions de vie, un équilibre entre vie professionnelle et vie privée et des systèmes de soutien familial, communautaire et professionnel maximiseront le succès des stratégies mises en œuvre et assurant la durabilité et la continuité du personnel de santé en milieu rural. ▪ Les interventions groupées ou à multiples facettes sont plus efficaces que les interventions à facteur unique. ▪ Les stratégies de rétention des professionnels de la santé ruraux doivent être multidimensionnelles et spécifiques au contexte.
(Wieland et al., 2021) Revue systématique	Identifier les lacunes et éclairer les politiques pour améliorer la rétention des médecins éloignés	Médecins généralistes	Méta-agrégation d'études qualitatives portant sur des médecins généralistes et des médecins généralistes ayant travaillé dans une région éloignée d'Australie ou du Canada pendant au moins 1 an ou ayant l'intention de rester à distance à long terme dans leur placement actuel Examiner	<u>Facteurs entraînant des répercussions sur la rétention</u> 1. <u>Le soutien professionnel et le soutien professionnel par les pairs comprend :</u> ▪ Des opportunités de progression de carrière ; ▪ De développement professionnel, ▪ De mentorat et de soutien spécialisé ; 2. <u>Le soutien organisationnel</u> ▪ Les ressources adéquates et l'infrastructure ; ▪ Les systèmes du lieu de travail ; ▪ Éviter l'épuisement professionnel ;	▪ Les incitations financières ne fonctionnent pas par elles-mêmes, mais le coût de l'internat est un problème qui peut être résolu par la rémunération. ▪ Assurer le soutien des pairs et des professionnels, de mentorat et de soutien spécialisé.

			systématiquement les preuves qualitatives concernant les expériences et les perceptions des médecins généralistes et les facteurs influençant la rétention dans les régions éloignées du Canada et de l'Australie.	▪ Mettre en place des stratégies pour retenir les collègues seniors comme mentors ; ▪ Faciliter les réseaux de soutien de spécialistes et d'établissements d'accueil ; ▪ Offrir des opportunités de progression et de parcours de carrière, des opportunités de perfectionnement ; ▪ Résoudre les problèmes spécifiques liés aux litiges et aux indemnisations ; ▪ Stratégies pour constituer des équipes de travail collégiales solidaires ; ▪ Rechercher des médecins qui aiment le mode de vie rural ; ▪ Promouvoir un large champ de pratique et la continuité des soins et fournir les compétences requises et envisager la sélection de cliniciens ruraux et éloignés en fonction de la personnalité ; ▪ Fournir un soutien organisationnel et systémique aux cliniciens et encourager un engagement positif entre les gestionnaires et les cliniciens ; ▪ Trouver des moyens d'éliminer la bureaucratie excessive pour les cliniciens. <u>Stratégies pour lutter contre l'épuisement professionnel, y compris la charge de travail, le temps et l'accès aux ressources de soutien social et émotionnel :</u> ▪ Offrir des congés supplémentaires pour répondre aux difficultés de	
--	--	--	---	---	--

				trouver un équilibre lorsque l'on vit et travaille en milieu rural et éloigné ; ▪ Fournir un soutien ciblé aux partenaires et à la famille, y compris une aide aux partenaires pour trouver un emploi et des moyens pour les enfants d'accéder à une éducation de qualité à toutes les étapes, y compris une aide financière -Fournir un soutien communautaire aux médecins généralistes et à leurs familles sous forme d'orientation communautaire, de stratégies visant à développer des liens communautaires ; ▪ L'intégration et l'appréciation et à améliorer l'infrastructure communautaire ; ▪ Envisager des stratégies pour fournir un soutien supplémentaire à une main-d'œuvre de plus en plus féminine, par exemple des options à temps partiel, des dispositions pour le congé de maternité et la garde d'enfants, une réduction des appels pour s'occuper des enfants et tenir compte de l'adéquation culturelle et des barrières culturelles, en particulier lors du placement de médecins formés à l'étranger dans des zones rurales ; ▪ Les stratégies de « développement personnel » sont importantes pour développer la capacité de la main-d'œuvre rurale ; ▪ Il faut favoriser la formation médicale en région. En effet, une plus longue durée de formation rurale dans la même région et un plus grand	
--	--	--	--	--	--

				nombre d'années permet la rétention locale ; ▪ Soutien organisationnel ; ▪ Caractère unique du mode de vie et du travail à distance ; ▪ Épuisement professionnel et congés ; ▪ Les problèmes familiaux personnels ; ▪ Les problèmes culturels et de genre.	
(McGrail & O'Sullivan, 2021) Étude transversale	Sélectionner des étudiants en sciences de la santé dans des régions rurales spécifiques et les former pendant de longues périodes dans les mêmes régions, afin d'améliorer la rétention locale Réorienter la formation médicale vers la sélection et la formation dans des régions rurales spécifiques Déterminer si les médecins travaillant dans des régions rurales spécifiques sont également entrés dans la médecine de cette région et/ou ont été formés dans la même région, par rapport à ceux qui	Médecins	Une enquête transversale auprès de médecins australiens en 2017 Cette étude utilise les données d'une vaste enquête longitudinale nationale auprès des médecins, établie en 2008 pour éclairer les politiques et la planification, intitulée Medicine in Australia: Balancing Employment and Life (MABEL).	▪ Les médecins qui avaient > 1 an et une formation rurale de 3 à 12 mois étaient plus susceptibles de travailler dans la même région rurale par rapport à ceux de < 12 semaines de formation rurale. ▪ Les personnes sélectionnées dans une région spécifique ayant > 1 an de formation rurale avaient 17,4 fois plus de chances de travailler dans la même région rurale par rapport à ceux de < 12 semaines de formation rurale et d'origine métropolitaine.	▪ La durée de formation dans une zone rurale impacte sur la rétention. Plus le temps de formation en région est long et plus il est probable pour l'étudiant en médecine d'y travailler.

	n'ont pas ces liens avec la région Explorer ces associations avec la durée de la formation rurale				
(Ogundeji et al., 2021) Étude qualitative	Examiner les points de vue des médecins de soins primaires ruraux sur les facteurs qui attirent les médecins et les retiennent dans les régions rurales, y compris le rôle que pourraient jouer les modèles alternatifs de paiement (MPA).	Médecins de soins primaires	Étude qualitative auprès des médecins de soins primaires ruraux exerçant selon des modèles de rémunération à l'acte et des modèles alternatifs de paiement en Alberta, au Canada.	Les modèles de paiement conçus avec la participation des médecins peuvent attirer et retenir les médecins dans la pratique en milieu rural.	<u>Les facteurs qui attirent les médecins pour la pratique en milieu rural</u> - Les facteurs communautaires (la qualité de vie, l'attrait pour le mode de vie rural et le sens d'une contribution valorisée à la communauté); - Les incitations financières et non financières (l'aide à la réinstallation) ; - Les facteurs personnels (l'expérience antérieure en milieu rural et - Les facteurs liés à la famille; - Les facteurs professionnels (l'autonomie dans la pratique, le vaste champ d'exercices et les solides relations patient-médecin).
(Holloway et al., 2020) Revue systématique	Identifier et évaluer les moteurs et les obstacles au recrutement et à la rétention des médecins dans les communautés rurales des pays à revenu élevé.	Médecins	Revue systématique évaluée par des pairs pour identifier et évaluer les études pertinentes sur le recrutement et la rétention. Des bases de données médicales et	Les facteurs familiaux, le soutien professionnel et communautaire sont les principaux moteurs de la décision de travailler et de rester médecin rural.	<u>Stratégie pour retenir les médecins en milieu rural :</u> - Mettre davantage l'accent sur les réseaux de soutien personnel et professionnel et sur l'intégration communautaire ; - Tenir compte des considérations familiales pour les partenaires et les enfants ; - Tenir compte des préoccupations concernant l'isolement et une mauvaise

			scientifiques ont été utilisées Analyse thématique effectuée sur 41 articles, examinés en fonction de leur pertinence par rapport aux stratégies établies de recrutement et de rétention en milieu rural.		perception de la pratique en milieu rural.
(Asghari et al., 2020) Revue systématique	Trouver les articles de synthèse traitant des facteurs de recrutement ou de rétention des médecins de famille en milieu rural	Médecins de famille	Recherche documentaire effectuée pour trouver les articles de synthèse traitant des facteurs de recrutement ou de rétention des médecins de famille en milieu rural	▪ Trois facteurs de recrutement ou de rétention des médecins de famille en milieu rural: la formation, le personnel et la pratique ; ▪ Les facteurs individuels ou personnels sont les plus évoqués dans la rétention des médecins de famille en milieu rural.	▪ La présence de faculté de médecine, de formation rurale longitudinale dans les petites villes, permet d'exercer en région. ▪ Il est primordial de s'appuyer sur les facteurs individuels pour la rétention des médecins de famille en milieu rural. Ces facteurs varient en fonction de chaque individu.
(Koebisch et al., 2020) Revue systématique	Explorer les facteurs de recrutement et maintien en poste des professionnels de la santé dans les régions rurales du Canada	Professionnels de la santé et les recruteurs	La recherche documentaire a été effectuée sur quatre bases de données.	<u>Cinq thèmes</u> ▪ Questions personnelles/familiales, Facteurs communautaires, Facteurs liés à la pratique professionnelle, Facteurs liés à la formation professionnelle et Facteurs économiques ont été générés dans deux domaines, soit le recrutement et la rétention.	▪ Il faut mettre l'accent sur l'étendue de la pratique (plateau technique) et l'attraction pour le mode de vie rural importants pour le recrutement et la rétention. ▪ Les incitations financières sont moins importantes.

Stratégies de mentorat (2017-2022)

Référence et Type de publication	Objectif	Groupe prof.	Stratégie	Résultats	Commentaires des auteurs
(Jaimes & Jaramillo, 2022) Revue narrative	Passer en revue l'état de la diversité raciale et ethnique en radiologie pédiatrique, en particulier les défis à la construction d'une main-d'œuvre plus diversifiée, Décrire les interventions concrètes qui peuvent atténuer ces défis.	Radiologues pédiatriques	Revue narrative	<u>Qualité du mentor :</u> ▪ Avoir une solide carrière clinique et de recherche ; ▪ Fournir un soutien et des conseils aux mentorés ; ▪ Être engagé ; ▪ Être formé par le biais d'ateliers ou de documents écrits ; ▪ S'investir personnellement et professionnellement dans l'avancement académique et le bien-être général du mentoré. <u>Organisation formelle du programme mentor-mentoré</u> ▪ Établir des objectifs à court et à moyen terme ; ▪ Examiner les progrès vers ces objectifs à la fin de chaque année ; ▪ Avoir des réunions formelles à intervalles réguliers (au moins tous les 2 mois) ; ▪ Concevoir un plan d'activités sur lesquelles se concentrer ainsi que des activités à éviter ou à reporter ;	▪ Le mentor doit avoir des qualités qui doivent permettre une intégration facile du mentoré dans son nouvel environnement de travail. Pour ce faire, il faudrait mettre en place une organisation formelle du programme mentor-mentoré.

(Bonifacino et al., 2021) Revue systématique	Identifier et décrire les programmes de mentorat pour les médecins	Médecins	Revue systématique, Les recherches dans les bases de données PubMed, PsycINFO, ERIC et Cochrane, ont inclus des publications originales	▪ Résultats satisfaisants pour les programmes de mentorat. <u>Plusieurs modèles de mentorat</u> ▪ Modèle de mentorat dyadique traditionnel, qui comprend une paire d'un mentor plus expérimenté et un mentoré junior ; ▪ Modèle de mentorat par les pairs ou horizontal, dans lequel des personnes du même rang ou de la même expérience s'encadrent mutuellement ; ▪ Modèle de groupe de mentorat, qui comprend des groupes de plusieurs mentors seniors et de plusieurs mentorés juniors.	▪ Parmi les différents <u>modèles</u> de mentorat, le modèle dyadique traditionnel de mentorat est préconisé. +++ <u>Dans les programmes de mentorat, il faut :</u> ▪ Favoriser un soutien institutionnel à la diversité, l'adaptation des programmes aux besoins et aux ressources locales, la formation de mentors et l'utilisation de mentors ; ▪ Octroyer une aide au mentorat et au parrainage des professeurs pour qu'ils assument le leadership ; ▪ Demander au mentoré de choisir quelqu'un qu'il admire, tant sur le plan professionnel que personnel.
(Mumba et al., 2021) Synthèse de la littérature	Favoriser la réussite dans cette population a le potentiel d'attirer d'autres infirmières qui pourraient être réticentes à poursuivre des carrières axées sur la recherche	Infirmières	Des stratégies visant à attirer et à retenir des doctorants et des professeurs de tous horizons	<u>Définition de mentor</u> ▪ Le mentor est un modèle de rôle positif, fournissant un soutien et des conseils, et favorisant l'apprentissage et la croissance professionnelle. <u>Attitude du mentoré</u> ▪ Être réceptif aux conseils et aux commentaires constructifs sur le développement académique et les objectifs de carrière. <u>Attitude du mentor et mentoré</u> ▪ Être un « bon partenaire », avec des personnalités et des styles de communication compatibles. <u>Organisation pratique du programme mentor-mentoré</u>	▪ Pour attirer les doctorants et les professeurs de tous horizons, il faut initialement mettre en place des stratégies mentor-mentoré tout en définissant le rôle du mentor et celui du mentoré.

				▪ Développer une relation de soutien mentor-mentoré ; ▪ Organiser des réunions régulières (mensuelles ou hebdomadaires selon les besoins du mentoré) pour discuter des attentes du mentor et des besoins du mentoré, des progrès et des obstacles potentiels.	
(Forbes et al., 2021) Étude qualitative	Explorer les préférences des physiothérapeutes nouvellement diplômés pour le mentorat en milieu de travail et les caractéristiques perçues d'un mentorat efficace pour arbitrer la transition en milieu de travail.	Physiothérapeutes	Étude qualitative avec une approche thématique inductive générale Des entrevues semi-structurées ont été menées au cours de leurs 3 à 6 premiers mois de pratique clinique.	▪ Les participants ont indiqué que le fait d'avoir un ou plusieurs mentors facilement accessibles lorsqu'ils estimaient qu'un soutien était nécessaire était un élément essentiel pour se sentir soutenu et guidé dans leur rôle. ▪ Le mentorat idéal devrait également inclure un contact direct et en personne pour fournir une rétroaction et un soutien ciblés, en particulier en ce qui concerne les défis perçus en matière de gestion du temps, afin de garantir que les besoins soient satisfaits dans un délai approprié.	▪ Le mentorat devrait d'abord et avant tout être individualisé en fonction du style d'apprentissage et des besoins perçus du nouveau diplômé. <u>Caractéristique d'un mentor idéal</u> ▪ Être ouvert, à l'écoute, rassurant ; ▪ Prodiguer des conseils directs, le respect de la valeur du mentoré en apportant des connaissances et donner de nouvelles idées au lieu de travail ; ▪ Être un leader.
(Farkas et al., 2019) Revue systématique	Identifier et décrire les modèles de mentorat pour les femmes en médecine universitaire	Femmes médecins	Directives PRISMA	▪ Modèle de mentorat en dyade (c.-à-d. un mentor/un mentoré) ++ ▪ Le mentorat par les pairs et facilité par les pairs était le deuxième modèle le plus souvent cité ; ▪ Le mentorat de groupe ; ▪ Mentorat par les pairs, par les pairs facilités et de groupe.	▪ Le modèle de mentorat en dyade (c.-à-d. un mentor/un mentoré) est recommandé. ++
(Butcher, 2019) Étude de cohorte	Utiliser l'éducation, le mentorat et le renforcement de la communauté pour promouvoir le	Résidents, boursiers et professeurs en neurologie	Les participants sont regroupés en équipes de mentorat pour la durée de	<u>Accent mis sur le bien-être des résidents</u> ▪ Éduquer les médecins sur les stratégies d'autosoins ;	▪ La création d'activités entre les résidents (équipes de mentorat, la tenue de déjeuners-conférences mensuels et la promotion

	bien-être des médecins, le programme a montré un succès mesurable au cours de sa première année dans la réduction des niveaux d'épuisement professionnel chez les participants.		l'année du programme. Au cours de la première année, chacune des 10 équipes comprenait un participant, un boursier et au moins trois résidents à divers stades de formation. Les équipes ont été formées pour mettre en relation des personnes qui avaient des points communs en dehors du travail : en tant que jeunes parents ou personnes qui aiment courir, par exemple, plutôt que des intérêts professionnels partagés.	■ Promouvoir le bien-être comme objectif grâce à la formation et au-delà ; <u>Rassembler les gens pour parler d'autres choses que le travail</u> ■ Organiser des déjeuners mensuels alternés entre des réunions d'équipe et des ateliers avec des conférenciers invités sur des sujets tels que le sommeil, la pratique de la gratitude et la tenue de conversations difficiles ; ■ Faire des activités d'échange de cadeaux de vacances ; ■ Prévoir des événements sociaux trimestriels (pique-nique le samedi dans un parc près de l'hôpital) parrainés par le département ; ■ Réaliser des événements sociaux plus petits chaque mois (un repas partagé, Happy hour) ; ■ Toutes ces activités vont permettre de prévenir l'épuisement professionnel et à promouvoir le bien-être des résidents, boursiers et professeurs.	d'activités sociales) favorise le bien-être et crée un sentiment d'appartenance dans la communauté.
--	--	--	--	---	--

(Jordan et al., 2019) Étude prospective, quasi expérimentale	Évaluer l'impact d'un programme de mentorat sur l'épuisement professionnel chez des étudiants en médecine de quatrième année durant leur sous-stage en médecine d'urgence de 4 semaines	Étudiants en médecine	Étude prospective, quasi expérimentale, à méthodes mixtes dans deux établissements. Mise en œuvre d'un programme de mentorat,	- La plupart des étudiants ont estimé que le programme avait eu un impact positif sur leur stage (39/48) et avait diminué le stress (28/48). Les étudiants ont estimé que le programme offrait une orientation professionnelle et avait un impact positif sur leur développement personnel et professionnel. La majorité (34/37) des mentors ont aimé participer. L'analyse qualitative a révélé cinq grands thèmes : l'établissement de relations, une perspective différente, le partage des connaissances, l'épanouissement personnel et l'autoréflexion. - Les mentors et les mentorés ont perçu le programme de manière positive et ont perçu de multiples avantages.	<u>Le programme de mentorat permet de :</u> - Réaliser des activités de mentorat ; - Promouvoir des relations plus longitudinales ; - Faciliter la communication en alignant les horaires mentor-mentoré et en utilisant des méthodes de rencontre alternatives, telles que Skype ; - Soutenir des événements de groupe en dehors des environnements cliniques et de classe.
(Honavar, 2019) Revue narrative	Définir les dix traits et les rôles pour être un mentor	Médecins	Revue narrative	<u>Dix traits requis pour être un mentor</u> Conscience de soi : Vous devez avoir une bonne compréhension de vos forces et de vos besoins de développement. Savoir-faire organisationnel : Vous devez savoir comment faire avancer les choses et comment les choses fonctionnent. Crédibilité : Vous devez avoir une crédibilité personnelle et professionnelle, cela peut inclure être membre d'organisations pertinentes. Accessibilité : Vous devez être disposé et capable de consacrer suffisamment de temps à votre	Le choix d'un mentor doit se faire en tenant compte de dix traits.

				mentoré pour lui offrir un soutien et des conseils. ▪ <i>Communication</i> : vous avez besoin d'excellentes compétences en communication et être capable de comprendre les idées et les sentiments des autres. Vous devez également être un excellent auditeur. ▪ <i>Capacité à responsabiliser</i> : vous devez être en mesure de créer un environnement de travail où les individus peuvent essayer différentes choses en toute sécurité, leur permettant de contribuer de différentes manières. ▪ <i>Un désir d'aider les autres à se développer</i> : vous devez comprendre comment les individus se développent et avoir l'expérience, formelle ou informelle, de développer les autres. ▪ <i>Inventivité</i> : Être ouvert aux nouvelles façons de faire et aux différentes façons de travailler. ▪ <i>Empathie</i> : capacité à faire preuve d'empathie envers les autres. ▪ <i>Compréhension</i> : Vous devez être prêt à essayer de comprendre les différentes perspectives, les approches et éventuellement les antécédents des différents mentorés. <u><i>Mentor idéal :</i></u> ▪ Incarner et transmettre les vertus du professionnalisme, de l'éthique, des valeurs et de l'art de la médecine au mentoré.	
--	--	--	--	--	--

				<u>Rôles principaux d'un mentor :</u> ▪ (1) Conseiller et conseiller ; ▪ (2) Ami ; ▪ (3) Mandataire ; ▪ (4) Enseignant/Aide; ▪ (5) Entraîneur ; et ▪ (6) Manager/Leader	
(Romero & Lassmann, 2017) Revue systématique	Évaluer les façons dont les travailleurs du bien-être de l'enfance bénéficient des programmes de mentorat formels et informels de la main-d'œuvre.	Travailleurs du bien-être de l'enfance	Évaluation systématique	▪ La synthèse des données a démontré un manque de cohérence entre les études.	▪ Les programmes de mentorat entraînent des avantages positifs dans la rétention de la main-d'œuvre.
(Sng et al., 2017) Revue systématique	Étudier les aspects clés des relations de mentorat entre les médecins seniors et les médecins débutants et/ou les étudiants en médecine afin d'éclairer les efforts visant à améliorer les programmes de mentorat.	Médecins seniors et les médecins débutants	Recherche documentaire effectuée	<u>Nature évolutive et relationnelle du mentorat dépend de :</u> ▪ La compatibilité des mentors et des mentorés ▪ La qualité de leurs interactions, ▪ L'environnement de mentorat et ▪ La sensibilisation aux facteurs liés au mentor, au mentoré et à l'organisation, aux changements de contexte et d'objectifs.	Le programme de mentorat comprend cinq étapes ou processus: ▪ Processus d'initiation ; ▪ Processus de développement, ▪ Processus d'évaluation ; ▪ Maintien de la relation de mentorat ; ▪ Relever les obstacles à un mentorat efficace.

Complément d'informations provenant de la littérature grise (2017-2022)

À la lumière du mandat formulé, des publications tirées de la littérature grise sont apparues pertinentes. Les références récentes ont été retenues pour la qualité des informations et de leurs auteurs.

Référence et Type de publication	Objectif	Groupe prof.	Stratégie	Résultats	Commentaires des auteurs
(Canadian Medical Association, 2022) Site web	Présenter des ressources pour aider les apprenants en médecine et les médecins à établir des relations mentor-mentoré qui favorisent le développement personnel et professionnel.	Médecins	Consensus	<u>Définition du mentorat</u> - Le mentorat permet d'avoir des conseils sur la croissance personnelle et professionnelle, des opportunités de réseautage et un sens de la communauté. <u>Rôle des mentorés</u> - Trouver un mentor ; - Rechercher des modèles qu'ils admirent et dont ils veulent apprendre ; - Établir des relations avec des médecins qui pourraient devenir des mentors ; - Poser des questions sur le cheminement de carrière médicale de leurs mentors, les défis auxquels ils ont été confrontés et les leçons qu'ils ont apprises ; - Être ouvert à avoir plusieurs mentors qui offrent des perspectives uniques ; - Maintenir des liens avec des mentors tout au long de leur formation ; <u>Rôle du mentor pour être efficace :</u> - Favoriser un sentiment de sécurité et de confiance ; - Être disponible, à l'écoute, engagé et pleinement présent ; - Connaitre son rôle ; - Être objectif, sans jugement et solidaire ;	Une ligne directrice contenant la définition du mentorat, le rôle du mentor, le rôle des mentorés et les stratégies pour que le programme de mentorat soit une réussite doivent être élaborés et remis aux mentors et mentoré. Ainsi, chaque personne saura son devoir envers l'autre.

Référence et Type de publication	Objectif	Groupe prof.	Stratégie	Résultats	Commentaires des auteurs
				▪ Apprendre à connaître son mentoré et se mettre à leur place. <u>Facteurs de réussite d'un programme de mentorat :</u> ▪ Assurer un soutien organisationnel, y compris une allocation de ressources suffisante ; ▪ Veiller à ce que les mentors aient du temps à consacrer à cette activité ; ▪ Clarifier les rôles et les objectifs du mentor ; ▪ Recruter activement des mentors et les associer soigneusement aux mentorés ; ▪ Bien former les mentors, y compris sur la façon de fournir des commentaires constructifs ; ▪ Suivi de la mise en œuvre, y compris le suivi et l'évaluation continus du programme.	
(FNU, 2021) Site web	Créer une interaction et une connexion entre les étudiants et les professeurs	Infirmières praticiennes et des infirmières sage-femmes	Soutenir et retenir les étudiants des groupes sous-représentés, en répondant à leurs besoins professionnels et académiques spécifiques ▪ Former une relation continue entre le mentor et le	▪ La mise en œuvre de programmes de mentorat à la FNU a eu un impact positif sur le taux de rétention des étudiants de couleur qui est actuellement de 84 %, dépassant notre objectif de 80 %. <u>Rôle des mentors :</u> ▪ Assister à une session obligatoire d'éducation et de formation des mentors professionnels offerte par la Frontier Nursing University (FNU) ; ▪ Participer au programme de mentorat pendant au moins 1 an ; ▪ Encadrer au moins 2 étudiants ;	▪ Les programmes de mentorat ont un impact positif sur la rétention des étudiants.

Référence et Type de publication	Objectif	Groupe prof.	Stratégie	Résultats	Commentaires des auteurs
			mentoré et d'exposer le mentoré à d'autres moyens de mentorat	- Rencontrer les mentorés au moins une fois par mois pendant au moins 1 heure pendant 1 an ; - Documenter les réunions et les activités avec les mentorés ; - Exposer les mentorés à des activités professionnelles internes et externes ; - Aider les mentorés avec les besoins programmatiques ; - Effectuez une évaluation du programme de mentorat complet de la FNU tous les 3 mois.	
(Campbell, 2020) Site web	Montrer les avantages du mentorat	Médecins	Avis de l'auteur	- De nombreux médecins estiment qu'ils doivent une grande partie de leur réussite professionnelle à de bons mentors. <u>Rôle du mentoré</u> - Trouver un mentor ou deux Rechercher quelqu'un avant vous dans la spécialisation ou sur une carrière dans laquelle vous pourriez vous imaginer et de lui poser des questions. Une fois que cela est fait, il faut : <u>Établir le rôle de votre mentor</u> Il doit être : - Un coach, - Un parrain qui se porte garant de vous lorsque vient le temps de décrocher une nouvelle opportunité d'emploi ou une promotion ou un connecteur; - Maître réseuteur.	- Les mentors contribuent à la réussite de l'insertion professionnelle des médecins dans une organisation. - Dans un programme de mentorat, il est primordial de définir le rôle.

Référence et Type de publication	Objectif	Groupe prof.	Stratégie	Résultats	Commentaires des auteurs
(Saint & Chopra, 2020) Guidelines	Développer les principes directeurs qui sont meilleurs pour le mentoré et sa carrière	Médecin / mentor	Avis des auteurs	<u>Les principes directeurs d'un mentor</u> ▪ Être disponible et attentif à un mentoré ; ▪ Faire des réunions plus courtes (15-30min) ; ▪ Trouver des alternatives à la rencontre en face à face. Un bref appel après les heures de travail, un SMS ou un courriel peut aider le mentoré à rester sur la bonne voie ; ▪ Être pleinement présent; ▪ Connaître son rôle; ▪ Être : coach, sponsor et connecteur. <i>Le « coach »</i> enseigne à la personne junior comment améliorer une compétence particulière, comme trouver un emploi ou effectuer une procédure médicale particulière. <i>Le « sponsor »</i> aide à stimuler les mentorés en les promouvant pour des récompenses ou des postes spécifiques, des sociétés honorifiques ou d'autres postes de haut niveau. Les sponsors risquent leur propre réputation lorsqu'ils se portent garants des mentorés. <i>Le « connecteur »</i> sert de réseuteur principal qui associe des mentors, des entraîneurs et des parrains à des mentorés. ▪ Être objectif, ne pas porter de jugement et être solidaire; ▪ Se mettre à la place du mentoré;	▪ Tous les mentors doivent avoir en possession un document dans lequel est inscrit les principes directeurs. Ce document a pour but de les orienter et les expliquer le rôle d'un mentor.

Stratégies du plan de carrière (2017-2022)

Référence et Type de publication	Objectif	Groupe prof.	Stratégie	Résultats	Commentaires des auteurs
(Shi et al., 2021) Revue systématique	Discuter de la proportion de femmes en neurochirurgie dans le monde et des obstacles auxquels elles sont confrontées, ainsi que des solutions mises en œuvre.	Femmes neurochirurgiennes	Revue systématique des études concernant les femmes internationales en neurochirurgie Les directives PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) ont été utilisées pour effectuer une revue systématique des études dans Ovid MEDLINE concernant les femmes internationales en neurochirurgie le 9 juillet 2020 avec l'aide d'un bibliothécaire de notre établissement d'origine.	▪ L'intégration de programmes de perfectionnement professionnel dans les pratiques du service, comme la formation en leadership et la formation aux techniques de négociation pour améliorer la confiance dans la navigation dans les interactions nécessaires, serait bénéfique pour les aider à progresser dans leur carrière.	▪ La formation en leadership pourrait aider à progresser dans la carrière professionnelle des neurochirurgiennes.
(Cuesta-Briand et al., 2020) Étude qualitative	Faire la lumière sur l'ensemble complexe de	Jeunes médecins	Étude qualitative phénoménologique, elle s'intéressait aux	▪ La prise de décision de carrière médicale est influencée par des « facteurs écologiques ».	▪ La formation postdoctorale pour les jeunes médecins est une option efficace dans le plan de carrière

Référence et Type de publication	Objectif	Groupe prof.	Stratégie	Résultats	Commentaires des auteurs
phénoménologique	facteurs influençant la prise de décision de carrière et à mieux comprendre les systèmes d'influence sur les jeunes médecins		expériences vécues des participants	▪ Les parcours de formation postdoctorale de marque rurale, en particulier pour les spécialistes non généralistes, et un meilleur flux de diffusion d'informations sur les carrières sont nécessaires de toute urgence pour remédier aux pénuries de main-d'œuvre rurale. ▪ Les stratégies d'attraction et de rétention doivent tenir compte des facteurs personnels et familiaux pour réussir. La promotion du mode de vie et de l'environnement de travail rural et l'augmentation des ressources allouées pour aider les partenaires à trouver du travail pourraient s'avérer efficaces. ▪ Les initiatives de formation rurale du gouvernement et des collèges postdoctoraux doivent être bien promues et marquées, démontrant des options de parcours de formation intégrés qui engagent les jeunes médecins et leurs réseaux de pairs.	
(Butler et al., 2019) Étude quantitative transversale	Évaluer les intentions de carrière des stagiaires en pédiatrie	Médecins stagiaires	Administration de questionnaire de 28 items à 118 stagiaires éligibles	▪ Nous avons reçu des réponses de 92 (78%). Soixante-dix-neuf (86%) répondants souhaitent un poste de consultant en Irlande. Soixante-quinze (82 %) ont indiqué que le lieu de leur poste de consultant préféré était	<u>Le plan de carrière doit :</u> ▪ Permettre des formations à l'étranger dans la progression de carrière ; ▪ Offrir des bourses pour financer la spécialisation ;

Référence et Type de publication	Objectif	Groupe prof.	Stratégie	Résultats	Commentaires des auteurs
				dans un centre pédiatrique tertiaire. Soixante-deux stagiaires (67 %) ont l'intention de devenir spécialistes et 25 (27 %) envisagent une carrière en pédiatrie générale.	■ Favoriser des postes de formation flexibles en équivalent temps plein ; ■ Faciliter d'autres opportunités de formation à temps partiel
(Pertiwi & Hariyati, 2019) Revue systématique	Examiner les impacts du programme d'échelle de carrière sur la satisfaction au travail des infirmières	Infirmières	Revue systématique de la littérature de 2008 à 2018	■ Les résultats ont montré que les impacts du système d'échelle de carrière pour les infirmières hospitalières étaient : ■ (1) l'avancement professionnel, ■ (2) le développement du mentorat, ■ (3) l'établissement d'un système de récompense efficace, ■ (4) le développement des compétences et de l'éducation, et ■ (5) conscience du devoir.	■ La mise en œuvre d'une échelle de carrière permet d'accroître la satisfaction au travail. ■ Le développement du mentorat et l'avancement professionnel influencent considérablement le développement des compétences sur la mise en œuvre de l'échelle de carrière.
(Lim et al., 2019) Étude de cohorte	Recueillir des informations sur les profils de travail, les futurs plans de carrière et les défis rencontrés par les nouveaux boursiers de l'Australasian College for Emergency Medicine	Boursiers en médecine	Enquête de de cohorte volontaire en ligne est distribuée deux fois par an aux nouveaux	■ Les nouveaux boursiers de la cohorte 2017 étaient moins susceptibles d'avoir obtenu un poste de spécialiste à l'obtention de la bourse ou 6 à 12 mois plus tard en région métropolitaine. ■ La proportion de nouveaux boursiers travaillant à temps partiel ou occasionnel (42 %) est restée assez constante sur les 4 ans. ■ Un changement dans le profil d'emploi des boursiers en début de carrière a été observé entre 2014 et 2017.	■ Les principaux défis rencontrés par les nouveaux boursiers sont de trouver un poste de spécialiste et obtenir un poste permanent. ■ Il faut alors permettre un plan de carrière vers des postes spécialisés.

Référence et Type de publication	Objectif	Groupe prof.	Stratégie	Résultats	Commentaires des auteurs
(McGrail et al., 2019) Étude de cohorte	Déterminer si la publication de la recherche est un aspect important des carrières médicales et comment elle varie selon la spécialité et l'emplacement rural ou métropolitain.	Médecins	Enquête annuelle par panel national (postal ou en ligne) auprès de médecins australiens entre 2008 et 2016	■ Dans l'ensemble, la proportion la plus élevée d'accord était les bureaux d'enregistrement (65 %) et les pré bureaux d'enregistrement (60 %), par rapport aux consultants (36 %).	■ En milieu rural, il faut faire une expansion des formations et envisager le renforcement des capacités pour soutenir un accès accru aux opportunités de recherche dans ces endroits.
(Sandeang & Hariyati, 2017) Étude qualitative	Évaluer les résultats des étudiants stagiaires et agents de changement dans le processus d'évolution de carrière.	Stagiaires agents de changement/Infirmières	Étude qualitative par échantillonnage raisonné	■ Cette étude a débuté par la réalisation d'une analyse de la situation en utilisant l'approche SWOT et l'identification des problèmes. Les résultats ont indiqué que l'absence de cartographie des échelles de carrière était le plus gros problème à résoudre. ■ La cartographie des échelles de carrière a appliqué l'approche POSAC (Planning-Organizing-Staffing-Actuating Controlling)	■ Des échelles de carrière basées sur l'expertise doivent être utilisées.

Complément d'informations provenant de la littérature grise (2017-2022)

À la lumière du mandat formulé, des publications tirées de la littérature grise sont apparues pertinentes. Les références récentes ont été retenues pour la qualité des informations et de leurs auteurs.

Référence et Type de publication	Objectif	Groupe prof.	Stratégie	Résultats	Commentaires des auteurs
(American Board of Physician Specialties, 2022) Site web	Fournir une certification du conseil à des candidats hautement qualifiés ayant une expertise certifiable dans le domaine commercial de la médecine	Médecins	Consensus	Les jeunes médecins qui aspirent à des postes de direction dans des groupes hospitaliers et d'autres organisations médicales.	Des postes administratifs peuvent être proposés aux médecins.
(Dr. Bill, 2022) Site web canadien	Approfondir les compétences en leadership, fixer des objectifs, planifier la carrière ou de réseauter	Médecins	Consensus	<u>Plan de carrière pour les médecins de famille</u> - Bons candidats pour des rôles dans l'administration ou l'organisation de la pratique ; - Possibilité d'emploi auprès d'un organisme de santé gouvernemental - Les médecins de famille peuvent passer des certifications ou des cours supplémentaires dans différents domaines médicaux ; - Il existe de nombreuses formations (les soins prénataux, la gériatrie) pour améliorer leurs pratiques et augmenter leurs compétences. <u>Plan de carrière pour les spécialités médicales</u> - Les médecins spécialistes, tels que les obstétriciens/gynécologues, les dermatologues et les internistes, sont adaptés aux cheminements de	Pour chaque spécialité, un plan de carrière bien élaboré peut être proposé.

Référence et Type de publication	Objectif	Groupe prof.	Stratégie	Résultats	Commentaires des auteurs
				carrière en recherche, en consultation organisationnelle, en médecine universitaire ou en médecine du travail. ▪ Ils peuvent jouer un rôle de leadership, tels qu'un chef de service ou un chef de division. ▪ Ils peuvent aussi diriger des comités de recherche, des groupes de travail ou être impliqués dans l'enseignement ou la supervision de résidents. ▪ Ils sont des experts médicaux pour les décideurs ou les organismes à la recherche de conseils sur certaines questions - par exemple, les dermatologues pourraient travailler avec la Société canadienne du cancer et fournir des informations sur la prévention et le traitement précoce des mélanomes, ou les internistes pourraient travailler en médecine du travail et travailler à la prévention des accidents du travail. ▪ Ils peuvent être inscrits à de nombreux programmes menant à un diplôme en administration des soins de santé ou en politique de la santé. <u>Plan de carrière pour les spécialités chirurgicales</u> ▪ Il s'agit du leadership et des rôles hospitaliers tels que chefs de section ou de division, chefs de département ou directeurs de programme.	

Référence et Type de publication	Objectif	Groupe prof.	Stratégie	Résultats	Commentaires des auteurs
				<u>Plan de carrière pour les spécialités d'urgence et la médecine sportive</u> ▪ Certains peuvent poursuivre leur formation en médecine d'urgence pédiatrique ou en gestion de la douleur. ▪ Il y a la médecine universitaire pour enseigner, former ou travailler avec des résidents.	
(Nathalie Koch & al., 2017) Guidelines	Informer sur les différentes possibilités de carrière, de vous donner des renseignements pratiques pour organiser votre parcours et de vous rendre attentifs à certains écueils. Décrire les différents niveaux hiérarchiques, leurs rôles et les étapes de promotion hospitalière.	Médecins	Avis d'auteurs d'un centre hospitalier et universitaire	▪ L'activité des médecins correspond aux missions (clinique, formation, enseignement, recherche et management) de l'établissement de santé. ▪ Un soutien est apporté par la Direction des ressources humaines pour le développement de carrière des médecins-cadres. ▪ Il faut gravir les échelons de la hiérarchie médicale à tous les niveaux.	▪ La hiérarchie médicale met en évidence les différentes possibilités de carrière que peut avoir un médecin dans une organisation de santé.

Annexe 1 : Concepts pour la recension des écrits

Tableau 1: Rétention des médecins en région

Bases de données	Recrutement		Rétention	Médecins		Région
✓ PubMed, ✓ Medline, ✓ Google scholar, ✓ Google	Employee selection OR Personnel selection* OR Recruitment OR Recruiting OR Staffing OR Hiring OR Enrolment OR Appointment OR Conscription OR Draft OR Signing OR Induction OR Enlistment	AND	Retention* OR Retain*	Physician* OR Doctor* OR Student, Medical OR Schools, Medical OR Practitioner* OR Clinician* OR Medical doctor* OR Medical practitioner* OR Medical workforce	AND	Rural OR Region

Tableau 2 : Mentorat des médecins

Bases de données	Mentor		Rétention	Médecins		Région
✓ Cairn ✓ CINAHL ✓ PubMed, ✓ Medline, ✓ Google scholar, ✓ Google	Mentor* OR Mentorship* OR Mentor* program OR Mentor* system	AND	Retention* OR Retain*	Physician* OR Doctor* OR Student, Medical OR Schools, Medical OR Practitioner* OR Clinician* OR Medical doctor* OR Medical practitioner* OR Medical workforce	AND	Rural OR Region

Tableau 3: Plan de carrière en région

Bases de données	Plan de carrière		Rétention	Médecins		Région
✓ PubMed, ✓ Medline, ✓ Google scholar, ✓ Google	career mobilit* OR Career Ladder* OR clinical ladder* OR Ladder*, Job OR Career plan*	AND	Retention* OR Retain*	Physician* OR Doctor* OR Student, Medical OR Schools, Medical OR Practitioner* OR Clinician* OR Medical doctor* OR Medical practitioner* OR Medical workforce	AND	Rural OR Region

Annexe 2 : Articles exclus et motifs

Tableau 4 : Rétention des médecins (2020-2022)

Rétention des médecins (2020-2022)	
Référence	Motif
(Pendrey et al., 2022) Étude transversale	▪ Examine les facteurs influençant la rétention du personnel médical dans le Territoire du Nord, y compris l'impact potentiel du changement climatique.
(Wieland et al., 2021) Méta-agrégation d'études qualitatives	▪ Explore les expériences des médecins généralistes australiens et canadiens travaillant dans des régions éloignées, leur perception de leur rôle et d'identifier les facteurs influençant la rétention, identifier les lacunes et d'éclairer les politiques pour améliorer la rétention des médecins dans les régions éloignées
(Danish et al., 2020) Étude évaluative (méthode théorique)	▪ Examine la plausibilité théorique des politiques visant à améliorer le recrutement et la rétention des médecins ruraux

Tableau 5: Mentorat des médecins (2017-2022)

Mentorat des médecins (2017-2022)	
Référence	Motif
(Lin et al., 2022) Étude quantitative	Évalue les différences de satisfaction à l'égard du mentorat entre les professeurs axés sur la clinique et la recherche et les avantages relatifs d'un programme formalisé, les détails de la conception et de la faisabilité du programme et l'importance relative des composantes du programme.
(Moss & Zukowsky, 2022) Étude d'impact ou d'effet	Détermine l'impact de la participation au programme de mentorat formalisé de l'Association nationale des infirmières praticiennes néonatales sur la satisfaction au travail et la rétention des INP novices et expérimentés dans un centre médical universitaire du Tennessee.
(Porat-Dahlerbruch et al., 2021) Étude évaluative	- Décrit le lancement d'un nouveau programme de mentorat de constellation - Le programme de mentorat professeur-étudiant consistait en un étudiant prédoctoral jumelé à deux conseillers pédagogiques. Ces conseillers du corps professoral ont joué les rôles traditionnels de mentorat et de conseil, tels que guider l'élaboration des questions de recherche, travailler à l'achèvement des étapes de la formation doctorale et au développement professionnel.
(Giancola et al., 2018) Étude mixte	Décrit comment un programme formel de mentorat en pédiatrie peut préparer les nouveaux médecins et scientifiques à leurs rôles et responsabilités conflictuelles au sein d'une faculté de médecine communautaire.
(Tiew et al., 2017) Étude interventionnelle	Développe et teste un instrument pour mesurer les perceptions des infirmières diplômées d'un programme de mentorat structuré.

Tableau 6: Plan de carrière (2017-2022)

Plan de carrière (2017-2022)	
Référence	Motif
(Pertiwi & Hariyati, 2019) Revue systématique	Examine les impacts du programme d'échelle de carrière sur la satisfaction au travail des infirmières.
(Strasser et al., 2021) Étude mixte	Examine les expériences des diplômés en résidence des THC en matière de mentorat et de planification de carrière pendant leurs résidences, les perceptions de la préparation à la pratique post-résidence, et comment ces expériences étaient liées aux environnements de pratique post-résidence.
(Davis, 2018) Étude de cas	Évalue l'efficacité de l'expérience précoce sur le choix de carrière
(Talini et al., 2017) Étude quantitative + Étude évaluative	Examine les données de surveillance de la santé recueillies depuis 20 ans sur les salariés d'un grand établissement de santé pour identifier les effets des contraintes imposées sur leurs parcours professionnels.

RÉFÉRENCES

- American Board of Physician Specialties. (2022). *Administrative Medicine Career Plan | ABAM | ABPS*. American Board of Physician Specialties. <https://www.abpsus.org/administrative-medicine-career-plan/>
- Asghari, S., Kirkland, M., Blackmore, J., Boyd, S., Farrell, A., Rourke, J., Aubrey-Bassler, K., Godwin, M., Oandasan, I., & Walczak, A. (2020). A systematic review of reviews : Recruitment and retention of rural family physicians. *Canadian Journal of Rural Medicine*, 25(1), 20. https://doi.org/10.4103/CJRM.CJRM_4_19
- Bonifacino, E., Ufomata, E. O., Farkas, A. H., Turner, R., & Corbelli, J. A. (2021). Mentorship of Underrepresented Physicians and Trainees in Academic Medicine : A Systematic Review. *Journal of General Internal Medicine*, 36(4), 1023-1034. <https://doi.org/10.1007/s11606-020-06478-7>
- Butcher, L. (2019). Stanford Program Takes 3-Pronged Approach to Burnout : Education, Mentorship, and Community-Building. *Neurology Today*, 19(1), 30. <https://doi.org/10.1097/01.NT.0000552950.23081.32>
- Butler, G., Breatnach, C., Harty, S., Gavin, P., O'Donnell, C., & O'Grady, M. J. (2019). Future career intentions of higher specialist trainees in general Paediatrics. *Irish Journal of Medical Science (1971 -)*, 188(1), 189-192. <https://doi.org/10.1007/s11845-018-1799-9>
- Button, B. L., Cheu, H., Stroink, M., & Cameron, E. (2022). Exploring rural medical education : A study of Canadian key informants. *Rural and Remote Health*, 22(2), 7061-7061.
- Campbell, K. (2020, novembre 11). Benefits of Mentorship for Physicians. *Dr. Bill*. <https://www.dr-bill.ca/blog/how-to-guides/how-can-a-mentor-help-your-career>
- Canadian Medical Association. (2022). *Mentorship in health care*. Canadian Medical Association. <https://www.cma.ca/physician-wellness-hub/topics/mentorship>
- Cuesta-Briand, B., Coleman, M., Ledingham, R., Moore, S., Wright, H., Oldham, D., & Playford, D. (2020). Understanding the Factors Influencing Junior Doctors' Career Decision-Making to Address Rural Workforce Issues : Testing a Conceptual Framework. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(2). <https://doi.org/10.3390/ijerph17020537>
- Danish, A., Champagne, F., & Blais, R. (2020). Theoretical analysis of policies to improve the recruitment and retention of rural physicians. *Australian Journal of Rural Health*, 28(5), 427-433.
- Darbyshire, D., Brewster, L., Isba, R., Body, R., Basit, U., & Goodwin, D. (2021). Retention of doctors in emergency medicine : A scoping review of the academic literature. *Emergency Medicine Journal*, 38(9), 663-672.
- Davis, J. L. (2018). *The Effects of a Health Career Ladder Program in a Rural Community : Case Study*.
- Dr. Bill. (2022). *A Physician's Guide to Professional Development*. Dr. Bill. <https://www.dr-bill.ca/professional-development>
- Esu, E., Chibuzor, M., Aquaisua, E., Udoh, E., Sam, O., Okoroafor, S., Ongom, M., Effa, E., Oyo-Ita, A., & Meremikwu, M. (2021). Interventions for improving attraction and retention of health workers in rural and underserved areas : A systematic review of systematic reviews. *Journal of Public Health*, 43(Supplement_1), i54-i66.
- Farkas, A. H., Bonifacino, E., Turner, R., Tilstra, S. A., & Corbelli, J. A. (2019). Mentorship of women in academic medicine : A systematic review. *Journal of general internal medicine*, 34(7), 1322-1329.
- FNU. (2021, septembre 30). FNU Mentoring Programs Seek to Improve Retention and Encourage Lifelong Learning – PART 1. *Frontier Nursing University*. <https://frontier.edu/news/fnu-mentoring-programs-seek-to-improve-retention-and-encourage-lifelong-learning-part-1/>
- Forbes, R., Lao, A., Wilesmith, S., & Martin, R. (2021). An exploration of workplace mentoring preferences of new-graduate physiotherapists within Australian practice. *Physiotherapy Research International*, 26(1), e1872. <https://doi.org/10.1002/pri.1872>
- Giancola, J. K., Guillot, M., Chatterjee, A., Bleckman, A., & Hoyme, H. E. (2018). Evaluation of a Formal Pediatric Faculty Mentorship Program. *South Dakota Medicine*, 71(6).
- Holloway, P., Bain-Donohue, S., & Moore, M. (2020). Why do doctors work in rural areas in high-income countries? A qualitative systematic review of recruitment and retention. *Australian Journal of Rural Health*, 28(6), 543-554. <https://doi.org/10.1111/ajr.12675>
- Honavar, S. G. (2019). Mentoring is a serious business. *Indian Journal of Ophthalmology*, 67(12), 1915-1917. https://doi.org/10.4103/ijo.IJO_2161_19

- Jaimes, C., & Jaramillo, D. (2022). Mentoring for diversity and inclusion in pediatric radiology : Nurturing the next generation of physicians from underrepresented minorities. *Pediatric Radiology*. <https://doi.org/10.1007/s00247-022-05390-y>
- Jordan, J., Watcha, D., Cassella, C., Kaji, A. H., & Trivedi, S. (2019). Impact of a Mentorship Program on Medical Student Burnout. *AEM Education and Training*, 3(3), 218-225. <https://doi.org/10.1002/aet2.10354>
- 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: The Official Journal of the Society of Rural Physicians of Canada = Journal Canadien De La Medecine Rurale: Le Journal Officiel De La Societe De Medecine Rurale Du Canada*, 25(2), 67-78. https://doi.org/10.4103/CJRM.CJRM_43_19
- Kumar, S., & Clancy, B. (2021). Retention of physicians and surgeons in rural areas—What works? *Journal of Public Health*, 43(4), e689-e700. CINAHL with Full Text. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdaa031>
- Lim, J. C., Papanastasiou, C., & Moore, K. (2019). New Fellows Early Career Survey 2014–2017 : Shift of trends in emergency medicine workforce. *Emergency Medicine Australasia*, 31(2), 247-252.
- Lin, D., Gomez, D. R., Zhang, Y. H., Gennarelli, R., Efsthathiou, J. A., Barker, C. A., Gelblum, D. Y., Shah, M. K., Liberman, L., & Hirsch, A. E. (2022). Radiation Oncology Academic Mentorship Program (ROADMAP) for Junior Faculty : One-Year Results of a Prospective Single Institution Initiative. *International Journal of Radiation Oncology* Biology* Physics*, 114(1), 21-29.
- Mandal, A., & Phillips, S. (2022). To stay or not to stay : The role of sense of belonging in the retention of physicians in rural areas. *International Journal of Circumpolar Health*, 81(1), 2076977.
- McGrail, M. R., & O'Sullivan, B. G. (2021). Increasing doctors working in specific rural regions through selection from and training in the same region : National evidence from Australia. *Human Resources for Health*, 19(1), 132. <https://doi.org/10.1186/s12960-021-00678-w>
- McGrail, M. R., O'Sullivan, B. G., Bendotti, H. R., & Kondalsamy-Chennakesavan, S. (2019). Importance of publishing research varies by doctors' career stage, specialty and location of work. *Postgraduate Medical Journal*, 95(1122), 198-204. <https://doi.org/10.1136/postgradmedj-2019-136473>
- Moss, C. R., & Zukowsky, K. (2022). Examining Job Satisfaction and Intent to Stay for Neonatal Nurse Practitioners : The Impact of Mentoring. *Advances in Neonatal Care*, 22(4), 341-351.
- Mumba, M. N., Cody, S. L., & Bail, J. (2021). Securing the future of nursing : Strategies to create pipelines of nurse scientists through targeted student mentoring. *Research in Nursing & Health*, 44(6), 873-874. <https://doi.org/10.1002/nur.22183>
- Nathalie Koch, & al. (2017). *Guide pratique des carrières médicales*. https://www.chuv.ch/fileadmin/sites/dfme/DFME_RRFGO/Guide_pratique_des_carrieres_medicales.pdf
- Office québécois de la langue française. (2012). *Grand dictionnaire terminologique—Plan de carrière*. https://gdt.oqlf.gouv.qc.ca/ficheOqlf.aspx?Id_Fiche=8880030
- Ogundeji, Y., Clement, F., Wellstead, D., Farkas, B., & Manns, B. (2021). Primary care physicians' perceptions of the role of alternative payment models in recruitment and retention in rural Alberta : A qualitative study. *Canadian Medical Association Open Access Journal*, 9(3), E788-E794. <https://doi.org/10.9778/cmajo.20200202>
- Pendrey, C., Quilty, S., & Lucas, R. (2022). Surveying the changing climate of Northern Territory medical workforce retention. *Australian Journal of Rural Health*.
- Pertiwi, B., & Hariyati, R. T. S. (2019). The impacts of career ladder system for nurses in hospital. *Enfermería Clínica*, 29, 106-110. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.016>
- Porat-Dahlerbruch, J., Arnold, O., Lamoureux, J., Flores, D., & Hodgson, N. (2021). Implementation and preliminary evaluation of a nursing PhD constellation mentorship model. *Nursing Outlook*, 69(6), 1090-1100. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2021.05.013>
- Romero, A., & Lassmann, H. (2017). Benefits of mentoring programs for child welfare workers : A systematic review. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance*, 41(3), 301-316.
- Saint, S., & Chopra, V. (2020). How doctors can be better mentors. *Harv Bus Rev*. Available at: <https://hbr.org/2018/10/how-doctors-can-bebetter-mentors>. Accessed April, 3.
- Sandehang, P. M., & Hariyati, R. T. S. (2017). Mapping a career ladder as an initial step in the retention of nurses. *International Journal of Health and Medical Sciences*, 3(2), 43-49.
- Shi, H. H., Westrup, A. M., O'Neal, C. M., Hendrix, M. C., Dunn, I. F., & Gernsback, J. E. (2021). Women in Neurosurgery Around the World : A Systematic Review and Discussion of Barriers, Training, Professional Development, and Solutions. *World Neurosurgery*, 154, 206-213.e18. <https://doi.org/10.1016/j.wneu.2021.07.037>

- Sng, J. H., Pei, Y., Toh, Y. P., Peh, T. Y., Neo, S. H., & Krishna, L. K. R. (2017). Mentoring relationships between senior physicians and junior doctors and/or medical students : A thematic review. *Medical Teacher*, 39(8), 866-875. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2017.1332360>
- Strasser, J. H., Jewers, M. M., Kepley, H., Chen, C., Erikson, C., & Regenstein, M. (2021). A Mixed-Methods Study of Teaching Health Center Residents' Experiences of Mentorship, Career Planning, and Postresidency Practice Environments. *Academic Medicine*, 97(1), 129-135.
- Talini, D., Romeo, G., Baldasseroni, A., Mignani, A., & Cristaudo, A. (2017). Effects of the work limitations on the career path of a cohort of health workers. *La Medicina Del Lavoro*, 108(6), 434-445. <https://doi.org/10.23749/mdl.v108i6.6234>
- Tiew, L. H., Koh, C. S., Creedy, D. K., & Tam, W. S. W. (2017). Graduate nurses' evaluation of mentorship : Development of a new tool. *Nurse education today*, 54, 77-82.
- Wieland, L., Ayton, J., & Abernethy, G. (2021). Retention of General Practitioners in remote areas of Canada and Australia : A meta-aggregation of qualitative research. *The Australian Journal of Rural Health*, 29(5), 656-669. <https://doi.org/10.1111/ajr.12762>



CONSORTIUM INTERRÉGIONAL
SAVOIRS • SANTÉ • SERVICES SOCIAUX