

REVIEW ARTICLE



"Mentoring" : a vigorous scaffold in medical education. Join us to deploy it

Zakaria SEOUDI¹, Nabya FEGHOUL², Belkacem AMZIANE³, Razika IBAGHERACHE¹, Mounib KARA AHMED¹, Fatma Zohra HAZEDJE¹, Ahmed AZOUAOU¹, Tahar HACHEMI¹, Abdelkrim ANOU¹

1. Department of General and Oncologic Surgery. Douera University Hospital. Faculty of Medicine. Blida1 University. Algeria.

2. Department of Gynecologic Surgery and Obstetrics. Zeralda University Hospital. Algiers 1 University. Algeria.

3. Department of Anesthesiology. Resuscitation and Intensive Medicine. Douera University Hospital. Blida1 University, Algeria.

ABSTRACT

Pursuing the journey to becoming a doctor is notoriously quite difficult to succeed, and even more difficult to succeed on your own. Although the medical education landscape has seen innovations to maximize the path to success, students often encounter challenges throughout their learning and discovery of their future profession. As such, they must be offered supportive opportunities that help them counter difficulties, realize their goals, and excel in their highly chosen vocation. In response, mentoring is a real springboard for support from experienced peers, a scaffolding for growth through guiding models that are not available in curricular manuals. By sharing their experience, the mentor prunes and enriches the mentee, solidifies their knowledge and academic and socio-professional skills, allowing them to evolve towards their own full potential. Through this pairing that adapts to circumstances, meeting students with what they need, when they need it, mentoring supports the medical career path. Although the recognized importance of the concept is not new, it is rarely the subject of reinforcement in our framework. The objective of this review is to explore the current literature reporting on mentoring in the field of medical education to advance its growth and development.

ARTICLE HISTORY

Received 21 Apr 2024

Accepted 28 Jun 2024

KEYWORDS

Mentoring, mentor, mentee, career development, medical education.

CORRESPONDING AUTHOR

Zakaria SEOUDI

seoudizakaria@gmail.com

1. INTRODUCTION

La nature du domaine médical est vraiment spécifique, tant en matière d'apprentissage que de pratique [1]. Même si le monde de sa pédagogie est en pleine évolution, l'objectif de sa trajectoire est de former des étudiants créatifs, compétents et éthiques aptes à surfer avec succès dans le rythme des différentes étapes d'un parcours spécialement exigeant pour devenir indépendants et évoluer avec plein potentiel vers leur vocation [2,3]. Dans cette optique, le mentorat est un tandem d'accompagnement alliant transfert du savoir, du savoir-faire et du savoir-être, par des personnes expérimentées sur lesquelles

s'appuient les étudiants pour façonner tangiblement la finesse des valeurs et de l'art du développement de carrière [4,5]. L'expérience a montré que le processus maximise la promotion personnelle et professionnelle des étudiants [6,7]. En outre, il fournit un véritable échafaudage pour adoucir la transition vers la vie professionnelle [6]. Bien qu'aujourd'hui, le mentorat soit devenu une stratégie éducative plus importante que jamais [5], il reste une dimension négligée dans nos partenariats éducatifs. Ce document explore la mesure dans laquelle une approche du concept peut être appliquée en explorant ses impacts et en décrivant comment la formation en matière de soins de santé peut bénéficier du mentorat.

2. MENTORAT : LE CONNAÎTRE

La première référence au mentorat se trouve dans la mythologie grecque. Le terme "mentor" est le nom de l'ami qu'Ulysse a désigné en son absence comme conseiller sage, digne de confiance de son fils [9]. Dans l'histoire, la relation mentorale est vieille comme les balbutiements des études médicales [10,11]. Bien qu'elle n'ait pas une définition uniforme [12], elle fait référence à un processus par lequel une personne expérimentée, hautement appréciée et empathique (le mentor) guide une autre personne généralement plus jeune (le mentoré) dans le développement et le réexamen de ses idées, de son apprentissage et de sa croissance personnelle et professionnelle [10]. Une accointance côte à côte dans laquelle un individu hautement compétent, considéré comme un leader d'accompagnement, un modèle conseiller, offrant avis d'orientation, sagesse, protection, expérience et connaissances à la croissance professionnelle, psychosociale et de carrière, auprès d'une autre personne moins expérimentée pour atteindre ses objectifs, s'acclimater aux environnements, grandir et améliorer sa prospérité [1,13]. Le mentorat est une conception d'interactions volontaire et gratuite dotée d'une bonne dose de sécurité et de confiance mutuelles [11], d'une solide atmosphère morale, éthique et émotionnelle [10,11]. Autrement dit, le rapport est un jumelage dans lequel le mentor, agit comme un assistant de la discipline, un développeur constructif de talents, qui partage avec un mentoré des questions professionnelles, universitaires, socio-personnelles et de recherche [10,14]. Ainsi, il implique à la fois un rôle de coaching, d'enseignement, d'éducation, de parrainage et de modélisation [10]. La relation mentor et mentoré peut s'inscrire dans un cadre informel non structuré, reposant sur une association naturelle et spontanée se développant d'elle-même entre les partenaires sur la base d'un intérêt mutuel et d'un confort interpersonnel ou dans une démarche structurée et organisée faisant référence à des relations assignées, initiées par l'institution impliquant des programmes [15,16]. Si cette dyade est la forme classique, la plus connue, l'appariement se présente aujourd'hui sous diverses autres configurations, telles que le mentorat collectif en groupe qui permet à un ou plusieurs mentors de guider plusieurs mentorés d'expertise et de discipline différentes [16]. Le mentorat inversé qui met une personne plus jeune pour mentorer une personne plus âgée [16]. Le mentorat virtuel par échanges à distance en mode électronique, téléphonique, vidéoconférence ou autre [16] et le « speed mentoring » ; un mentorat rapide où les participants se réunissent pour des sessions courtes et ciblées pour discuter des sujets spécifiques [17]. Le mentorat n'est pas statique ; il s'agit plutôt d'un processus dynamique qui évolue avec le temps pour s'adapter aux différentes situations [18] et qui implique que les parties se rencontrent régulièrement afin de fixer des objectifs, d'échanger des idées, de discuter des progrès et de l'évolution faite depuis le début pour favoriser son développement [5,11].

3. ROLES ET CARACTERISTIQUES REQUISES DU MENTOR ET DU MENTORE IDYLLIQUES

Le mentorat a plus de chance de connaître du succès si le mentor et le mentoré partagent la même conception des qualités et des rôles respectifs de chacun. La relation mentor-mentoré est une responsabilité partagée, synergique et symbiotique [16], bidirectionnelle, dotée d'une bonne dose de dimension morale, éthique et émotionnelle [11]. Les attributs d'un mentorat réussi impliquent un bon modèle de mentor qui doit avoir certaines conditions requises pour être idéal [14]. Il est décrit comme étant une personne nourrissante, patiente, habile à fournir générativité, quelqu'un qui donne le meilleur de lui sans attendre rien en retour [12]. Cela peut sembler évident, mais un bon mentor doit fondamentalement être un leader avec des antécédents professionnels et personnels avérés de ce qu'il faut pour réussir [14], un individu digne de confiance, permettant au mentoré de se sentir en sécurité [11]. Il doit incarner une figure de référence et inspirante, pleine de valeurs [19], accumulant enthousiasme, compétence, sagesse, soutien et altruisme [20]. En outre, un mentor efficace doit comprendre les besoins et les objectifs du mentoré, s'adapter à sa personnalité [14], être capable de faciliter sa croissance positive non seulement en lui fournissant des conseils et des défis, mais aussi en stimulant son auto-réflexion et sa progression [14], spécialement dans certains scénarios difficiles. [19]. Il doit aussi être tout ouïe, actif, dévoué, disposé à investir du temps et de l'énergie, engagé, accessible, solidaire et promoteur [14]. Les grands mentors ont tendance à être attentionnés, astucieux, ainsi que francs, patients, réactifs et sans jugement [18]. Cependant, pour s'unir, il faut être deux ; ainsi, les caractéristiques du bon mentoré sont tout aussi importantes pour la correspondance [11]. Le mentor idéal doit être passionné, proactif, motivé à rester engagé pour réussir, disponible, abordable et communicatif, désireux d'apprendre, curieux, flexible, ouvert d'esprit à l'instruction et réceptif au commentaire, intentionné à l'écoute active de ce que dit réellement le mentor. Quelqu'un de travailleur, fiable et avec un comportement positif, respectueux et éthique tout comme le mentor [11]. Un bon mentoré est appelé à être ouvert sur ses propres besoins et objectifs, courageux de partager ses vulnérabilités, ses lacunes, difficultés, préoccupations, problèmes et réflexions pour permettre au mentor de naviguer avec lui dans le même sens [11]. Simultanément, il est extrêmement important qu'il soit honnête, optimiste, vigilant et attentif, perspicace, capable de comprendre le mentor et de suivre ses traces [19].

4. CONCEVOIR UN MENTORAT REUSSI : UNE REFLEXION EN AMONT S'IMPOSE

Quelle que soit la durée du mentorat, son succès passe par une conceptualisation originale en quatre phases distinctes et à des rythmes différents selon les parties individuelles. [18,21].

Trouver un bon modèle de mentor est le pivot de lancement, de préparation et de fondation du terrain pour développer une relation d'un mentorat réussi. C'est le temps critique d'exploration où les deux parties apprennent mutuellement à se connaître et à s'accepter, déterminant si elles se complètent bien [11]. Une fois, le confort et la confiance sont approfondis, les rôles au sein du jumelage sont bien définis et le contrat est établi, une feuille de route, contribuant à jeter les bases des travaux futurs, clarifiant les intérêts, les objectifs, les attentes et les limites, discutant le moment, la manière et la fréquence des réunions sera établie. [11]. Lorsque l'appariement progresse et mûrit, le lien évolue vers l'étape de cultivation où des sujets clés sont abordés. Ainsi, c'est le stade principal de croissance, offrant la plus grande opportunité d'apprentissage et d'avancement personnel et professionnel où le mentor reconnaît les forces du mentoré et l'appuie à identifier ses faiblesses, à vaincre ses difficultés, à recevoir un soutien aux questions, aux préoccupations et aux objectifs de la planification de sa carrière [11]. De ce palier résulte la dernière phase de redéfinition qui marque la conclusion du rapport d'une manière mutuellement acceptable. Les partenaires peuvent choisir de poursuivre la liaison non pas en tant que mentor et mentoré, mais en tant que collègues et peut-être même amis, ou d'y mettre fin. Dans ce dernier cas, les mentors peuvent accueillir de nouveaux mentorés et certains mentorés choisiront de passer à un nouveau jumelage avec de nouveaux mentors dotés de compétences distinctes ou de jouer eux-mêmes le rôle de mentor [11]. Il est toujours possible que les connexions échouent même au stade des balbutiements [11,18]. Différents facteurs contribuant aux mentorats non réussis, une raison courante est lorsque les associés ont des personnalités inadaptées avec des complexités de connexion, d'affinité, d'évolution relationnelle [11,22]. À un autre niveau, la surcritique, les attentes irréalistes, le surmenage, les blessures émotionnelles, l'absence d'appréciation, l'identification des défauts, les abus et le manque d'opportunités peuvent détruire furtivement les relations de mentorat [18]. Aussi rare que cela puisse être, des rapports inefficaces peuvent se produire en raison des violations de confidentialité, des mauvaises limites physiques, temporelles, ou conversationnelles, des problèmes de santé physique ou mentale et des conflits, quelquefois même compétitionnels [11,22]. Dans la danse complexe du mentorat, les défis des forces sociales et des dynamiques interpersonnelles dues aux facteurs discriminatoires apparaissent comme des facteurs qui peuvent avoir une influence négative sur sa croissance [11,22].

5. LES TRIOMPHE SAILLANTS DU POUVOIR MENTORAT: LES PREUVES

Dans l'ensemble, le mentorat présente de nombreux avantages évidents. Pour détailler les choses, la recherche a révélé que le processus est un moyen de formation à l'identité professionnelle pour les étudiants en médecine [23]. En pratique, il les équipe

d'un sentiment d'appartenance à la communauté médicale et il les arme d'un soutien de transition professionnel [6]. Bien plus, le mentorat a le potentiel de renforcer leur confiance d'efficacité [11], leur productivité, leur réussite, leur satisfaction tout en réduisant les taux d'épuisement professionnel [24]. Ce qui est aussi connu, c'est qu'il s'est révélé être une ressource précieuse à l'amélioration de la santé mentale, à l'équilibre émotionnel et entre travail et vie personnelle, au développement personnel et interpersonnel. Avoir un mentor permet entre autres de bonifier la réflexion, la conscience de soi, la gestion du temps, la communication, la flexibilité et l'apprentissage de l'échec [24]. Une corrélation positive a également été démontrée entre le mentorat et la planification de carrière, la productivité de la recherche, des opportunités de réseautage, ce qui permet de s'insérer, d'en apprendre davantage sur le monde professionnel et surtout de maximiser ses chances de saisir les bonnes opportunités [25]. Enfin, les mentorés gagnent un outil important qui comble les lacunes dans les connaissances et les compétences professionnelles [26,27]. Bien pour celui qui reçoit et pour celui qui donne, les deux parties en tirent réciproquement des avantages. Comme pour le mentoré, le mentorat entraîne des avantages pour le mentor et même pour l'institution [25,27]. Étant plus frais, le mentoré peut aider le mentor à apprendre les dernières technologies ou méthodologies du métier et à acquérir de nouvelles connaissances, expériences, idées et perspectives. En aidant les autres à se développer et à atteindre leurs objectifs, le mentorat apporte au mentor un sentiment d'efficacité, une grande satisfaction personnelle et une augmentation de l'estime de soi [6]. Les établissements bénéficient du succès d'enseignement, de compétences, de services et de promotion de haute qualité. Investir dans le mentorat rend également plus efficace l'intégration, l'engagement, le recrutement et la rétention des nouveaux médecins [11,27]. Le mentorat est un réel levier pour favoriser la diversité et l'inclusion des médecins de minorités sous-représentées, ce qui est très avantageux pour une organisation dans laquelle les personnes proviennent de différents pays, de diverses origines ethniques et domaines d'intérêt clinique [24,28].

6. CONCLUSION

Développer le mentorat offre une opportunité perçue d'accompagner les étudiants dans la maximisation de leur progression et de leur succès. Avoir une approche réfléchie et intentionnelle du vrai processus contribuera non seulement à fournir de vraies histoires de mentorat réussi, mais accroîtra surtout les carrières des mentorés et des mentors. Ce processus de mécénat fait évidemment partie de la médecine universitaire et doit imprégner notre culture de formation pour assurer la longévité de son héritage.

Competing interests: The authors declare that they have no competing interest.

REFERENCES

1. Harold L Mashauri. Necessity for mentorship programs in medical schools: a call to action. *Ann Med Surg (Lond)*. 2023 Sep 14;85(11):5305-5306. doi: 10.1097/MS9.0000000000001328
2. Luis Santiesteban, Eric Young, Georgina C Tiarks, et al. Defining Advising, Coaching, and Mentoring for Student Development in Medical Education. *Review Cureus*. 2022 Jul 27;14(7):e27356. doi: 10.7759/cureus.27356
3. Eric Nkansah Opoku, Lee-Ann Jacobs-Nzuzi Khuabi, Lana Van Niekerk. Exploring the factors that affect the transition from student to health professional: an Integrative review. *Review BMC Med Educ*. 2021 Nov 2;21(1):558. doi: 10.1186/s12909-021-02978-0
4. Darius Wei Jun Wan, Laura Shih Hui Goh, Mac Yu Kai Teo, et al. Enhancing self-care education amongst medical students: a systematic scoping review. *BMC Med Educ*. 2024 Jan 8;24(1):37. doi: 10.1186/s12909-023-04965-z
5. Robin West. How to Become a Mentor and Be Good at It. *Review Clin Sports Med*. 2023 Apr;42(2):233-239. doi: 10.1016/j.csm.2022.12.003
6. Aaron M Atlas, Emily S Seltzer, Andrea Watters, et al. A Global Perspective of Mentorship in Medical Schools: Systematic Review from 2014 to 2019. *Med Sci Educ*. 2021 Apr 13;31(2):969-977. doi: 10.1007/s40670-021-01252-8
7. Vikrant Bhatnagar, Sebastian Diaz, Philip A Bucur. The Need for More Mentorship in Medical School. *Cureus*. 2020 May 6;12(5):e7984. doi: 10.7759/cureus.7984
8. Sunil Kumar Panigrahi, Gitismita Naik, Gouri K Padhy, et al. Need Assessment of Existing Mentorship Program Among Undergraduate Medical Students: Experience From a Medical College in Chhattisgarh, India. *Cureus*. 2023 Oct 21;15(10):e47413. doi: 10.7759/cureus.47413
9. Danielle Nimmons, Shaista Giny, Joe Rosenthal. Medical student mentoring programs: current insights. *Review Adv Med Educ Pract*. 2019 Mar 4;10:113-123. doi: 10.2147/AMEP.S154974
10. Santosh G Honavar. Mentoring is a serious business. *Editorial Indian J Ophthalmol*. 2019 Dec;67(12):1915-1917. doi: 10.4103/ijo.IJO_2161_19
11. Sarah E M Hill, Wendy L Ward, A Seay, et al. The Nature and Evolution of the Mentoring Relationship in Academic Health Centers. *Review J Clin Psychol Med Settings*. 2022 Sep;29(3):557-569. doi: 10.1007/s10880-022-09893-6
12. Suzanne Minor, Rodolfo Bonnin. What Do Medical Students Want From a Mentor?. *PRIMER*. 2022 Sep 8;6:36. doi: 10.22454/PRIMER.2022.552177
13. Jennifer Yan, Nelson Martins, Salvador Amaral, et al. "Nothing without connection"-Participant perspectives and experiences of mentorship in capacity building in Timor-Leste. *PLOS Glob Public Health*. 2024 Mar 8;4(3):e0002112. doi: 10.1371/journal.pgph.0002112
14. Maria Fleseriu, Dawn Shao Ting Lim. Mentorship in academic medicine: truth is in the eye of the beholder. *Nat Rev Endocrinol*. 2023 Jul;19(7):373-374. doi: 10.1038/s41574-023-00846-z
15. Vanina Wekam, Heather D Vance-Chalcraft. Investigating Prior Mentoring Experiences of Medical Students and Its Perceived Benefits. *J Microbiol Biol Educ*. 2022 Feb 21;23(1):e00209-21. doi: 10.1128/jmbe.00209-21
16. Aline D Khatchikian, Baljot S Chahal, Ania Kielar. Mosaic mentoring: finding the right mentor for the issue at hand. *Review Abdom Radiol (NY)*. 2021 Dec;46(12):5480-5484. doi: 10.1007/s00261-021-03314-2
17. Antonia J Clarke, Annette Burgess, Christie van Diggele, et al. The role of reverse mentoring in medical education: current insights. *Adv Med Educ Pract*. 2019 Aug 26;10:693-701. doi: 10.2147/AMEP.S179303
18. Andrea Sikora Newsome, Pam M Ku, Brian Murray, et al. Kindling the fire: The power of mentorship. *Am J Health Syst Pharm*. 2021 Dec 9;78(24):2271-2276. doi: 10.1093/ajhp/zxab295
19. Bharat Gurnani, Kirandeep Kaur, Sahil Bhandari, et al. Mentor-mentee relationship in ophthalmology - Following the footsteps of stalwarts. *Indian J Ophthalmol*. 2022 Sep;70(9):3416-3418. doi: 10.4103/ijo.IJO_795_22
20. Elise Pauline Skjevik, Edvin Schei, J Donald Boudreau, et al. What makes mentors thrive? An exploratory study of their satisfaction in undergraduate medical education. *BMC Med Educ*. 2024 Apr 4;24(1):372. doi: 10.1186/s12909-024-05344-y
21. Stacy Blake-Beard, Mary Shapiro, Cynthia Ingols. A Model for Strengthening Mentors: Frames and Practices. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Jun 15;18(12):6465. doi: 10.3390/ijerph18126465
22. Trevor T Tuma, John D Adams, Benjamin C Hultquist, et al. The Dark Side of Development: A Systems Characterization of the Negative Mentoring Experiences of Doctoral Students. *CBE Life Sci Educ*. 2021 Jun;20(2):ar16. doi: 10.1187/cbe.20-10-0231
23. Kristen A Bettin. The Role of Mentoring in the Professional Identity Formation of Medical Students. *Review Orthop Clin North Am*. 2021 Jan;52(1):61-68. doi: 10.1016/j.ocl.2020.08.007
24. Moss Bruton Joe, Anthony Cusano, Jamie Leckie, et al. Mentorship Programs in Residency: A Scoping Review. *Review J Grad Med Educ*. 2023 Apr;15(2):190-200. doi: 10.4300/JGME-D-22-00415.1
25. Joelle Winderbaum, Linda L Coventry. The benefits, barriers and facilitators of mentoring programs for first-year doctors: A systematic review. *Med Educ*. 2024 Jan 14. doi: 10.1111/medu.15299
26. Garumma Tolu Feyissa, Dina Balabanova, Mirkuzie Woldie. How Effective are Mentoring Programs for Improving Health Worker Competence and Institutional Performance in Africa? A Systematic Review of Quantitative Evidence. *Review J Multidiscip Healthc*. 2019 Dec 5;12:989-1005. doi: 10.2147/JMDH.S228951
27. Duane Kim, Rosa D Manzo, Michael Montoya, et al. Medical mentorship deconstructed: an analysis and structural recommendation for high value mentorship. *MedEdPublish* (2016). 2023 Aug 30;12:13. doi: 10.12688/mep.18944.2
28. Amy H Farkas, Jill Allenbaugh Eliana Bonifacino, et al. Mentorship of US Medical Students: a Systematic Review. *J Gen Intern Med*. 2019 Nov;34(11):2602-2609. doi: 10.1007/s11606-019-05256-4