



EDITORIAL

La Médecine interne pour le Grand public.

Internal medicine for the general public

Kane B S¹, Diop M M², Djiba B¹, Pouye A¹

1. Service de Médecine interne, CHU Le Dantec, Université Cheikh Anta DIOP de Dakar, Sénégal.

2. Service de Médecine interne, Université de Thiès, Sénégal.

Si tout le monde (grand public, étudiants en médecine et médecins) se représente ce qu'est un spécialiste comme le cardiologue ou le pédiatre, la Médecine interne dénomination chère aux anglo-saxons, bien connue en Allemagne reste encore méconnue en France et dans les pays d'Afrique francophone [1].

Pour comprendre le champ d'action de cette spécialité, il faudrait rappeler qu'il existe deux types de praticiens : le généraliste et le spécialiste.

Les médecins spécialistes se distinguent en :

- spécialistes d'organes ou de fonctions tels que les cardiologues (*qui s'occupent exclusivement des maladies du cœur et des vaisseaux*), les néphrologues (*reins*), les gynéco-obstétriciens, les neurologues, les rhumatologues (*appareil locomoteur*) les endocrinologues, les psychiatres, et surtout les spécialistes chirurgicaux...
- spécialistes dont l'approche est globale (*transversale, dépassant le cadre d'un organe*) et dont le nom diffère selon l'âge des patients qu'ils sont amenés à prendre en charge : pédiatres (enfants jusqu'à l'âge de 15 ans), gériatres (sujets âgés d'au moins 65 ans), internistes (patients âgés de 16-65 ans).

Qu'est-ce que la Médecine interne ?

La médecine interne est donc une spécialité médicale transversale prenant en charge de façon globale les pathologies de l'adulte. Au carrefour des spécialités d'organe, l'interniste possède des aptitudes nécessaires pour effectuer une synthèse dans les situations complexes, proposer des stratégies diagnostiques et thérapeutiques hiérarchisées et personnalisées [2].

Quels sont les domaines de compétences du Médecin interniste?

- "L'interniste est le spécialiste des diagnostics difficiles"

Le premier champ de compétence de la médecine interne est donc la prise en charge des diagnostics difficiles. Le diagnostic est à la base de l'exercice médical. Les internistes ont eu une formation

approfondie leur permettant d'avoir une vision globale actualisée de l'approche diagnostique basée sur l'examen clinique et l'utilisation rationnelle des explorations complémentaires, "pour arriver le plus tôt et à moindre coût" au diagnostic des maladies de l'adulte. Les raisons des difficultés diagnostiques sont multiples. Il peut s'agir de l'expression atypique d'une maladie fréquente (*comme la tuberculose "la grande simulateur"*) ou de maladies rares peu connues des autres praticiens (*en effet, "on ne trouve que ce que l'on cherche et on ne cherche que ce que l'on connaît"*) ;

- "L'interniste est le spécialiste des maladies auto-immunes et systémiques".

Les maladies dites systémiques en raison de leur atteinte multiviscérale c'est à dire touchant plusieurs organes (*par exemple, une maladie touchant à la fois la peau et les articulations ; ou encore les reins, les poumons et les nerfs en même temps ou successivement et non un seul organe, champ d'action du spécialiste d'organe concerné*) nécessitent une prise en charge globale. Il s'agit pour la plus part de maladies (comme le lupus, la polyarthrite rhumatoïde, les myosites, la sclérodermie, le syndrome de Sjögren, les vascularites) dues à des anomalies du système immunitaire pouvant revêtir plusieurs noms "maladies auto-immunes", "connectivites", "rhumatismes inflammatoires"...

- D'autres affections telles que le diabète en raison de ses complications multiviscérales et son intrication fréquente avec d'autres problèmes de santé comme l'hypertension artérielle, la dyslipidémie, l'obésité peuvent être prises en charge de façon globale par les internistes.

- L'interniste est aussi sollicité dans la prise en charge des problèmes complexes de l'adulte, âgé ou non, polypathologique ; la prise en charge des maladies rares et/ou chroniques à révélation pédiatrique lors de la transition à



l'âge adulte ; ainsi que dans la prise en charge des problèmes médicaux au cours de la grossesse (*médecine interne chez la femme enceinte*).

La médecine interne se réclame donc comme une spécialité à part entière avec des domaines de compétences bien définies. L'interniste ne devrait donc pas être confondu avec le généraliste, en raison de son expertise avérée et ses compétences approfondies dans un domaine aussi complexe que celui des maladies systémiques. La médecine interne est utile, malgré le développement de plusieurs spécialités d'organe voire de "surspécialités" médicales. Cette "fragmentation" met en exergue justement, la nécessité du recours au médecin interniste pour une prise en charge globale de nos patients. Pierre Godeau grand interniste, cite dans son livre, «les héritiers d'Hippocrate», les propos de Fred Siguier, médecin interniste français, né au Sénégal en 1909 et précurseur de la recherche sur les maladies systémiques : "*Le spécialiste en médecine interne est la contrepartie naturelle de l'excès de spécialisation ; celle-ci est rassurante, intellectuellement confortable, et permet à peu de frais d'être le référent scientifique dans un domaine étroit*" [3].

Quel rôle du Médecin interniste dans la formation médicale et la recherche ?

Le rôle des internistes est aussi fondamental dans la formation des médecins. "Maîtres de la grande tradition clinique", ils assurent l'enseignement de la sémiologie, le raisonnement diagnostique, la synthèse clinique et thérapeutique. Ils participent à l'enseignement des maladies auto-immunes.

L'interniste peut aussi mener des activités de recherche dans plusieurs domaines : maladies auto-immunes, diabétologie, stratégie diagnostique et thérapeutique, maladies rares, douleur, thromboses, mise en place et évaluation de stratégies pédagogiques...

La médecine interne est donc une spécialité qui occupe une place centrale dans le système hospitalo-universitaire. Elle ne doit pas être définie par défaut et doit affirmer son recrutement dans le domaine des maladies systémiques, les polyopathologies et les diagnostics difficiles [4]. Spécialité coordinatrice, elle doit jouer son rôle en

étroite harmonie avec les médecins généralistes et les spécialistes d'organe.

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêt.

Remerciements:

Les auteurs remercient le Pr Mamadou Mourtalla Ka (Sénégal), le Pr Bernard Marcel DIOP (Sénégal) et le Pr Thérèse Moreira DIOP (Sénégal).

REFERENCES

1. **Livre blanc de la Médecine interne en France (2004).** Ornans, France, Collège National Professionnel de Médecine interne.
2. **Mouthon L. La réforme du troisième cycle des études médicales : quelle évolution pour la médecine interne ?** *Revue de médecine interne* 2017; 38(6) : 355-357.
3. **Godeau P. Les Héritiers d'Hippocrate. Mémoires d'un médecin du siècle,** Edition Flammarion, 2000.
4. **Guillevin L. La médecine interne, quelles missions, quel avenir ?** *Revue de médecine interne* 2003 ; 24(10) : 635-636.