

Les soins primaires le sont-ils... vraiment?

Et si l'on changeait de terminologie et parlait de soins de première ligne?

Depuis de nombreuses années, le terme «soins primaires» est régulièrement utilisé pour décrire les soins de base, en particulier médicaux, infirmiers et pharmaceutiques, prodigués hors de l'hôpital et des structures cliniques stationnaires. Mais ces soins sont-ils si «primaires» que ça? Plusieurs échanges avec des collègues romands et de pays francophones m'incitent à questionner le recours à ce terme et promouvoir un autre, plus représentatif à mes yeux de la réalité.

D'où vient ce recours au terme «primaire»? Même s'il est difficile d'en identifier la genèse, il semble bien probable que celui-ci provienne tout simplement d'une traduction littérale de la terminologie anglaise *primary care*. Or, la traduction par «primaire» est réductrice, voire dépréciative pour décrire les activités effectuées par ces professionnels de soins qui sont en première ligne. Elle ne reflète ni l'envergure de la pratique ni la place que cette dernière devrait occuper.

Rappelons ensuite que le terme primaire en langue française se traduit généralement en anglais par *elementary*; l'école primaire est ainsi appelée dans beaucoup de pays anglo-saxons *elementary school*! Selon l'un des dictionnaires de langue anglaise les plus affûtés «The American Heritage College Dictionary», le terme anglais *primary* signifie «First or higher in rank, quality or importance» et «Principal».¹ Vous avez bien lu: premier (*first*), voire même principal (*principal*)!

Ne faudrait-il dès lors pas abandonner en français ce terme de primaire, qui n'exprime donc pas la dimension «principale» de *primary*, au bénéfice de la terminologie de «soins de première ligne»? Le recours à ce terme permettrait de mieux caractériser

l'étendue et souvent la complexité de ces soins.² En outre, après des échanges informels avec des infirmiers et infirmières, des pharmaciens et des pharmaciennes, il apparaît que ces collègues apprécieraient également ce changement.

Cette perspective permettrait également de parler de «médecine de première ligne» pour l'ensemble des activités réalisées par les médecins de famille, les généralistes, que ce soit au cabinet, dans les établissements et centre de soins (EMS, EPHAD, CMS...), en milieu scolaire ainsi que dans des structures ambulatoires de polyclinique et d'urgence. Certains collègues québécois³ et belges⁴ recourent dorénavant eux-aussi à ce terme de première ligne. Les médecins généralistes européens définissent d'ailleurs la médecine générale et de famille comme étant le lieu du premier contact avec le système de soins.

Enfin, quelle que soit la complexité du soin dispensé, la qualité de la relation qu'il génère est toujours primordiale, donc tout sauf primaire!

Il ne s'agit pas que d'une question de sémantique. Il en va de la position de cette activité de soins au moment où, dans le cadre de la crise sanitaire actuelle, de nombreux observateurs ont mis en exergue l'importance de la première ligne de soins.⁵ Ces soins ont également été identifiés comme cruciaux pour répondre et faire face aux crises systémiques actuelles et à venir (pandémie, changement climatique, cyber-attaque...). De plus, à l'ère des réseaux sociaux, le langage et la rhétorique sont devenus des enjeux majeurs de communication.

Qu'en pensez-vous?

La traduction, bien insatisfaisante, de *primary care* par soins primaires n'est-elle

pas, en fin de compte, un nouvel exemple de ce que l'on appelle les «faux-amis»? Comme cela avait été le cas quand est apparu le mouvement Evidence based medicine, à traduire, non pas par la médecine fondée sur l'évidence, mais par «médecine fondée sur les preuves» ou «médecine probante». Pour s'en convaincre, il fallait alors juste relire Maigret, qui aimait proclamer «C'est évident, c'est lui le coupable, mais je n'ai pas de preuve»!

**CELA
PERMETTRAIT
DE MIEUX
CARACTÉRISER
L'ÉTENDUE ET
LA COMPLEXITÉ
DE CES SOINS**

1 The American Heritage College Dictionary. 4th ed., Boston : Houghton Mifflin Harcourt Ed., 1990.

2 Heritier F, Senn N, Haller D, Sommer J. Médecine de famille intensive. Rev Med Suisse 2020;16:1019-20.

3 L'avenir des soins de santé de première ligne au Québec. Le Devoir, 14 novembre 2018.

4 Que signifie «soins de première ligne». Le Soir, 14 janvier 2019.

5 www.vie-publique.fr/rapport/279851-gestion-crise-covid-et-anticipation-de-risques-pandemiques-rapport-final

PR JACQUES CORNUZ

Centre universitaire de médecine générale et santé publique
Unisanté, 1011 Lausanne
jacques.cornuz@unisante.ch