

## Introduction

# Six scénarios de science-fiction

Le système de santé atteint ses limites : pénurie actuelle et future de soignant-es, charge financière pour les ménages, vieillissement de la population, coût de la médecine hautement spécialisée, etc. Comment continuer à soigner aujourd'hui ? Comment soigner demain ? Dans ce dossier, nous avons invité des actrices et acteurs du système à imaginer le système de santé du futur. De l'analyse rationnelle à la création de scénarios utopiques ou dystopiques, laissez-vous conquérir par des textes qui invitent à la réflexion, tout en sortant des sentiers battus. J'ouvre la danse ci-dessous.

## « Medecine Runner »

Bordure Nord du Canton, 1er janvier 2050 – La mention « 351 demandes » s'affiche sur mon écran. On m'a suggéré de rajouter des cases à cocher dans le système : « traitement de la douleur », « présence de fièvre », « éruption cutanée », etc. J'ai refusé. Cela rappelle trop ce qu'offrent les portails médicaux officiels de tri opérés par l'intelligence artificielle.

Les patient-es doivent pouvoir arriver avec leurs propres demandes, aussi vagues soient-elles. Ils et elles ont économisé pour atteindre la somme leur permettant d'accéder à mon réseau de consultations médicales : de vrais médecins et un véritable corps infirmier, avec lesquels ils pourront avoir un contact direct, sans interface. Économiser cet argent n'est pas facile : le système à deux vitesses actuel coûte cher ; on sort très vite du catalogue des prestations prises en charge par le Canton.

Le fait d'être dans la Bordure me facilite la vie : la centralisation massive a compliqué l'accès aux soins pour les plateaux techniques complexes, mais a simplifié mon fonctionnement sous le manteau, notamment pour les contacts avec le réseau parallèle des pharmaciennes. Notre communauté est plus autonome, plus active, mieux organisée localement. Il y a moins d'efforts à faire pour la prévention. Nos collègues qui travaillent au Néo-CHUV (du moins celles et ceux qui n'ont pas été remplacés-es par des robots) peinent à pouvoir donner l'exemple : tapis de courses dans les recoins de l'hôpital, repas ultra transformés, etc.

Mais j'ai confiance : notre analyse financière montre que notre système est viable. Et avec les soignant-es sorti-es de notre structure de formation parallèle, nous serons bientôt à nouveau assez nombreuses et nombreux pour instaurer notre système de soins, basé sur l'humain, la collaboration, la communication, l'autonomisation, l'innovation et le contact, dans le respect des ressources.

« 378 demandes » : au travail !

Dre Sabine Delachaux-Mormile  
Spécialiste en ophtalmologie. Membre du comité de rédaction