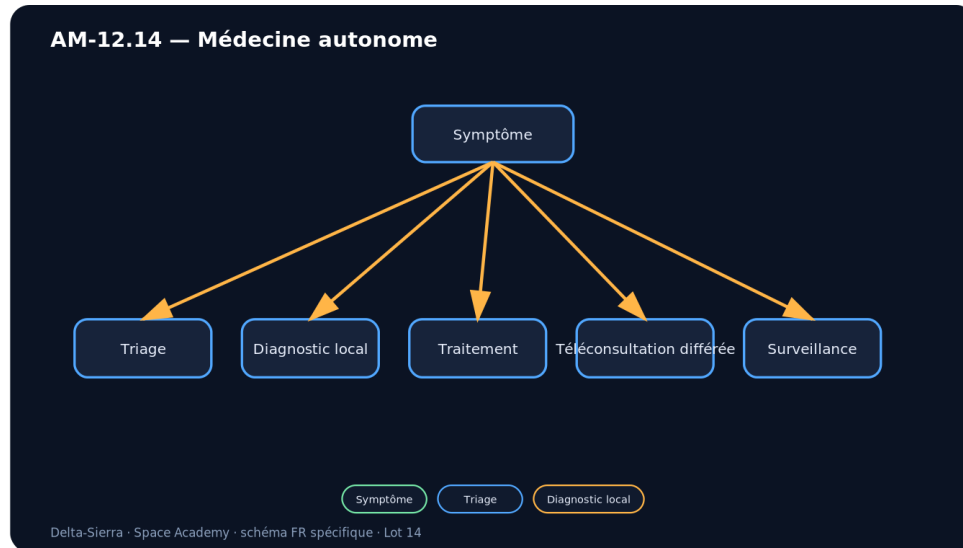


Médecine autonome : diagnostic, pharmacie, soins et décisions loin de la Terre

Question directrice

Concret → flux → capteurs → calcul → panne → refuge.



1 — Le phénomène réel

Une mission martienne doit pouvoir prévenir, diagnostiquer et traiter des problèmes médicaux avec des ressources limitées et un délai de communication. L'autonomie concerne les compétences de l'équipage, l'imagerie, les analyses, les médicaments, la stérilité, les consommables, les procédures et l'aide décisionnelle. Le système médical doit être conçu par scénarios de risque, pas par accumulation arbitraire de matériel.

La question directrice de ce cours est : Comment soigner lorsque l'évacuation rapide et le spécialiste en temps réel n'existent plus ? Le raisonnement commence par la fonction physique ou opérationnelle avant d'introduire la relation mathématique. Le but n'est pas d'accumuler des mots, mais de savoir quelle grandeur change, pourquoi elle change et ce qui devient dangereux si elle sort de son domaine. Pour « Médecine autonome : diagnostic, pharmacie, soins et décisions loin de la Terre », ici, la première question est donc de reconnaître le mécanisme propre à ce sujet avant de chercher une formule ou une valeur de référence.

2 — Vocabulaire et frontière du problème

Dans « Médecine autonome : diagnostic, pharmacie, soins et décisions loin de la Terre », il faut distinguer le phénomène étudié, la mesure disponible, la commande éventuelle, la marge et le critère de réussite. La frontière du calcul précise ce qui est inclus et ce qui ne l'est pas ; sans cette frontière, un pourcentage, une masse ou un temps peut être exact mathématiquement mais faux comme conclusion d'ingénierie. Pour « Médecine autonome : diagnostic, pharmacie, soins et décisions loin de la Terre », la frontière retenue précise aussi ce qui serait compté deux fois ou, au contraire, oublié dans un bilan de mission.

apports énergétiques, protéines, micronutriments, masse stockée, rendement des cultures, paramètres médicaux et temps de soin

une carence, une perte de récolte, une pharmacie dégradée, un diagnostic incertain ou une ressource médicale indisponible

essais de stockage, croissance végétale contrôlée, simulations médicales et scénarios de rationnement

Équation - preuve - décision

autonomie = stock / consommation ; marge = (stock – besoin)/besoin

Panne à tester : La panne de référence n'est pas un vague « composant cassé ». Pour « Médecine autonome : diagnostic, pharmacie, soins et décisions loin de la Terre », on teste notamment une carence, une perte de récolte, une pharmacie dégradée, un diagnostic incertain ou une ressource médicale indisponible. Le diagnostic demande quels symptômes apparaissent d'abord, lesquels sont seulement des conséquences, et quelle action garde le plus d'options ouvertes.

Médecine autonome : diagnostic, pharmacie, soins et décisions loin de la Terre**3 — Schéma propre au cours**

Le schéma ne résume pas tout le module : il isole ce qui est spécifique à « Médecine autonome : diagnostic, pharmacie, soins et décisions loin de la Terre ». On y suit la chaîne cause → grandeur mesurée → décision ou réponse physique → limite. Cette représentation évite précisément de réutiliser le même dessin pour un bouclier thermique, un radar, un filtre à CO₂ ou une procédure d'équipage. Pour « Médecine autonome : diagnostic, pharmacie, soins et décisions loin de la Terre », la lecture graphique doit permettre de retrouver les entrées, les sorties, la grandeur mesurée et la conséquence d'une dérive sans lire le reste du module.

4 — Relation mathématique et lecture des symboles

Lecture orale : l'autonomie d'un consommable peut être estimée par stock divisé par consommation ; la marge compare stock et besoin.

Avant toute substitution numérique, on écrit les unités de chaque terme, on indique si la relation est une loi physique, une approximation ou un indicateur de projet, puis on vérifie l'homogénéité dimensionnelle. Cette discipline est particulièrement importante ici car « Médecine autonome : diagnostic, pharmacie, soins et décisions loin de la Terre » combine des grandeurs qui n'ont pas toutes le même statut documentaire. Pour « Médecine autonome : diagnostic, pharmacie, soins et décisions loin de la Terre », le choix de cette relation est justifié par le phénomène étudié ; une autre grandeur dominante conduirait à une autre équation ou à un autre modèle.

5 — Calculs détaillés et interprétation

240 doses / 2 doses/j = 120 jours si la consommation était constante

150 nécessaires, 210 disponibles → $(210-150)/150 = 40\%$ de marge

12 min aller + 12 min retour = au moins 24 min pour une question-réponse simple, hors temps humain

1. 1. Médicament 240 doses / 2 doses/j = 120 jours si la consommation était constante Interprétation : ce résultat n'est utilisé qu'après comparaison avec les unités, la marge et la frontière du scénario de « Médecine autonome : diagnostic, pharmacie, soins et décisions loin de la Terre ».

2. 2. Marge de consommables 150 nécessaires, 210 disponibles → $(210-150)/150 = 40\%$ de marge Interprétation : ce résultat n'est utilisé qu'après comparaison avec les unités, la marge et la frontière du scénario de « Médecine autonome : diagnostic, pharmacie, soins et décisions loin de la Terre ».

3. 3. Délai de consultation 12 min aller + 12 min retour = au moins 24 min pour une question-réponse simple, hors temps humain Interprétation : ce résultat n'est utilisé qu'après comparaison avec les unités, la marge et la frontière du scénario de « Médecine autonome : diagnostic, pharmacie, soins et décisions

Tableau opérationnel

Phénomènes / sections: 3 — Schéma propre au cours ; 4 — Relation mathématique et lecture des symboles ; 5 — Calculs détaillés et interprétation

Relation à relire: autonomie = stock / consommation ; marge = (stock – besoin)/besoin

Décision attendue: mesurer → comparer à la marge → choisir nominal, dégradé ou arrêté

Contrôle avant de continuer

Expliquez sans relire : 3 — Schéma propre au cours ; 4 — Relation mathématique et lecture des symboles ; 5 — Calculs détaillés et interprétation. Donnez une grandeur mesurée, une marge et une décision possible.

Médecine autonome : diagnostic, pharmacie, soins et décisions loin de la Terre

6 — Ce que la formule ne contient pas

La relation « autonomie = stock / consommation ; marge = (stock – besoin)/besoin » ne contient pas à elle seule l'ensemble de « Médecine autonome : diagnostic, pharmacie, soins et décisions loin de la Terre ». Elle ne dit pas automatiquement si le capteur est valide, si la structure vieillit, si une ressource est accessible, si une commande arrive à temps ou si une panne secondaire retire la marge. L'exemple 240 doses / 2 doses/j = 120 jours si la consommation était constante doit donc rester un calcul local et non une architecture complète.

Pour rendre le modèle exploitable, on ajoute explicitement les paramètres qui dominent ce thème : apports énergétiques, protéines, micronutriments, masse stockée, rendement des cultures, paramètres médicaux et temps de soin. On peut alors demander quelle variation modifie réellement le résultat, laquelle reste négligeable et laquelle oblige à changer d'architecture. Pour « Médecine autonome : diagnostic, pharmacie, soins et décisions loin de la Terre », cette limite de modèle indique précisément ce qu'un calcul correct ne permet pas encore d'affirmer sur le système réel.

7 — Instrumentation, observabilité et qualité des données

Pour « Médecine autonome : diagnostic, pharmacie, soins et décisions loin de la Terre », l'observabilité repose sur apports énergétiques, protéines, micronutriments, masse stockée, rendement des cultures, paramètres médicaux et temps de soin. Chaque donnée reçoit une unité, une fréquence d'acquisition, une incertitude, un horodatage et un domaine de validité. Une valeur qui arrive sans contexte peut être plus dangereuse qu'une absence de mesure parce qu'elle donne une confiance injustifiée.

La cohérence est vérifiée avec au moins une information indépendante lorsque la fonction est critique. Une tendance, un bilan physique ou un second principe de mesure permet de distinguer une vraie évolution du système d'un capteur qui dérive. Pour « Médecine autonome : diagnostic, pharmacie, soins et décisions loin de la Terre », l'instrumentation retenue doit permettre de distinguer une vraie évolution physique d'une dérive de capteur ou d'une mauvaise estimation d'état.

8 — Pannes propres au phénomène et récupération

La panne de référence n'est pas un vague « composant cassé ». Pour « Médecine autonome : diagnostic, pharmacie, soins et décisions loin de la Terre », on teste notamment une carence, une perte de récolte, une pharmacie dégradée, un diagnostic incertain ou une ressource médicale indisponible. Le diagnostic demande quels symptômes apparaissent d'abord, lesquels sont seulement des conséquences, et quelle action garde le plus d'options ouvertes.

Le mode dégradé doit être défini avant la panne : fonction minimale à conserver, durée admissible, stock

Tableau opérationnel

Phénomènes / sections:	6 — Ce que la formule ne contient pas ; 7 — Instrumentation, observabilité et qualité des données ; 8 — Pannes propres au phénomène et récupération
Relation à relire:	autonomie = stock / consommation ; marge = (stock – besoin)/besoin
Décision attendue:	mesurer → comparer à la marge → choisir nominal, dégradé ou arrêté

Contrôle avant de continuer

Expliquez sans relire : 6 — Ce que la formule ne contient pas ; 7 — Instrumentation, observabilité et qualité des données ; 8 — Pannes propres au phénomène et récupération. Donnez une grandeur mesurée, une marge et une décision possible.

Médecine autonome : diagnostic, pharmacie, soins et décisions loin de la Terre**9 — Cas NASA / cas de référence**

Le cas de référence est choisi dans le corpus ECLSS, NASA-STD-3001 ou les analogues humains selon le thème. L'objectif n'est pas de copier l'ISS sur Mars, mais d'identifier ce qui a été démontré, ce qui dépend de l'environnement et ce qui doit encore être qualifié pour une mission sans ravitaillement rapide.

Ce cas n'est utilisé que dans la limite de ce qu'il démontre. Une mesure de vol, un standard humain, un essai de composant et une étude d'architecture n'ont pas le même niveau de preuve ; le texte indique donc toujours ce qui est observé, calculé, simulé ou encore prospectif. Pour « Médecine autonome : diagnostic, pharmacie, soins et décisions loin de la Terre », le cas NASA cité sert de preuve ciblée pour ce phénomène ; il n'est jamais transformé en architecture martienne universelle.

10 — Compromis d'architecture

Une bonne solution pour « Médecine autonome : diagnostic, pharmacie, soins et décisions loin de la Terre » ne maximise pas un seul indicateur. Elle compare performance nominale, masse, énergie, simplicité, maintenance, temps équipage, dépendances communes et capacité de récupération. L'option qui améliore 150 nécessaires, 210 disponibles $\rightarrow (210-150)/150 = 40\%$ de marge peut être refusée si elle rend la détection de panne ou la réparation beaucoup plus difficile.

Le compromis est consigné avec ses hypothèses. Si une donnée d'environnement, une masse ou une cadence de mission change, on sait ainsi quelles conclusions doivent être recalculées au lieu de conserver silencieusement un choix devenu obsolète. Pour « Médecine autonome : diagnostic, pharmacie, soins et décisions loin de la Terre », le compromis est donc évalué avec les interfaces réellement touchées par ce thème, plutôt qu'avec une liste générique de qualités souhaitables.

11 — Démonstration, essais et critères de réussite

La stratégie de preuve adaptée à « Médecine autonome : diagnostic, pharmacie, soins et décisions loin de la Terre » combine essais de stockage, croissance végétale contrôlée, simulations médicales et scénarios de rationnement. Chaque essai indique le matériel exact, le logiciel, la configuration, l'environnement, les tolérances et le critère de réussite. Une démonstration réussie hors domaine ne remplace pas une qualification dans le domaine de mission.

La preuve grandit par étapes : relation analytique, simulation, composant, sous-système, système intégré, durée et panne. Cette hiérarchie évite de présenter un seul essai spectaculaire comme validation de toute la mission. Pour « Médecine autonome : diagnostic, pharmacie, soins et décisions loin de la Terre », la démonstration doit reproduire les contraintes qui rendent ce phénomène difficile ; un essai spectaculaire mais hors domaine n'est pas suffisant.

Tableau opérationnel

Phénomènes / sections:	9 — Cas NASA / cas de référence ; 10 — Compromis d'architecture ; 11 — Démonstration, essais et critères de réussite
Relation à relire:	autonomie = stock / consommation ; marge = (stock – besoin)/besoin
Décision attendue:	mesurer $\rightarrow$ comparer à la marge $\rightarrow$ choisir nominal, dégradé ou arrêté

Contrôle avant de continuer

Expliquez sans relire : 9 — Cas NASA / cas de référence ; 10 — Compromis d'architecture ; 11 — Démonstration, essais et critères de réussite. Donnez une grandeur mesurée, une marge et une décision possible.

Médecine autonome : diagnostic, pharmacie, soins et décisions loin de la Terre**12 — Exercice de décision**

Situation : reprenez « Médecine autonome : diagnostic, pharmacie, soins et décisions loin de la Terre » en augmentant de 20 % la grandeur la plus pénalisante du premier exemple, tout en déclarant indisponible un moyen de mesure ou de secours.

Situation : reprenez « Médecine autonome : diagnostic, pharmacie, soins et décisions loin de la Terre » en augmentant de 20 % la grandeur la plus pénalisante du premier exemple, tout en déclarant indisponible un moyen de mesure ou de secours. Réponse attendue : recalculer la relation, identifier la marge restante, vérifier si l'observabilité suffit encore, puis décider si le mode dégradé reste acceptable. Une simple multiplication par 1,2 ne suffit pas si la variation change aussi les interfaces ou les limites.

13 — À retenir sans généraliser abusivement**14 — Sources primaires spécifiques au sujet**

Ces références documentent directement le phénomène, la technologie ou la contrainte humaine traitée dans ce cours. Elles ne définissent pas à elles seules une architecture martienne officielle. Pour « Médecine autonome : diagnostic, pharmacie, soins et décisions loin de la Terre », la bibliographie est volontairement ciblée sur le sujet de cette page afin que le lecteur puisse remonter jusqu'au document primaire pertinent.

Sources primaires spécifiques

NASA — NASA-STD-3001 Health and Medical Care - <https://www.nasa.gov/reference/3-0-health-and-medical-care/>

NASA — Spaceflight Human-System Standard, Volume 2 - <https://www.nasa.gov/reference/nasa-std-3001v2/>

NASA — CHAPEA Mission 2 - <https://www.nasa.gov/humans-in-space/chapea/chapea-mission-2/>

Tableau opérationnel

Phénomènes / sections:	12 — Exercice de décision ; 13 — À retenir sans généraliser abusivement ; 14 — Sources primaires spécifiques au sujet
Relation à relire:	$\text{autonomie} = \text{stock} / \text{consommation}$; $\text{marge} = (\text{stock} - \text{besoin}) / \text{besoin}$
Décision attendue:	mesurer → comparer à la marge → choisir nominal, dégradé ou arrêt

Contrôle avant de continuer

Expliquez sans relire : 12 — Exercice de décision ; 13 — À retenir sans généraliser abusivement ; 14 — Sources primaires spécifiques au sujet. Donnez une grandeur mesurée, une marge et une décision possible.