



**AIX-MARSEILLE UNIVERSITE  
FACULTE DE MÉDECINE DE MARSEILLE  
ECOLE DOCTORALE : ED 62 – Sciences de la vie et de la sante**

## **THÈSE**

**Présentée et publiquement soutenue devant le jury**

**LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MARSEILLE**

Soutenue à Marseille le 20 mars 2018

**Par Mr. Mahdi BELHARET**

### **TITRE DE LA THÈSE :**

**L'estimation de la valeur statistique de la vie humaine dans le  
domaine de la santé**

***Quel fondement normatif pour une estimation monétaire au sein  
de l'économie du bien-être?***

Pour obtenir le grade de DOCTORAT d'AIX-MARSEILLE UNIVERSITÉ

DISCIPLINE : Pathologie humaine

SPÉCIALITÉ : Recherche clinique et Santé Publique

### **Membres du Jury**

**Ai-thu DANG, Rapportrice**

Maitre de conférence à l'université Paris 1, Maison des Sciences Economiques

**Herrade ITERSHEIM, Rapportrice**

Maitre de conférence à l'université de Strasbourg, BETA

**Philippe TESSIER, Examineur**

Maitre de conférence à l'université de Nantes, Faculté de Médecine

**Pascal ADALIAN, Président du jury**

Professeur à l'université Aix-Marseille, Faculté de Médecine de Marseille

**Roland SAMBUC, Directeur de thèse**

Professeur à l'université Aix-Marseille, Faculté de Médecine de Marseille

**Nicolas TANTI-HARDOUIN, Co-directeur de thèse**

Professeur à l'université Aix-Marseille, Faculté de Médecine de Marseille



*À la mémoire de ma mère*



## Remerciements

*Je tiens tout d'abord à exprimer ma reconnaissance à mon directeur de thèse, M. Roland SAMBUC professeur à la Faculté de médecine de la Timone Aix-Marseille de m'avoir intégré dans son équipe. Je le remercie également de m'avoir fait confiance malgré les difficultés et les ennuis involontaires qui m'ont empêché d'accomplir si vite ma mission. Je lui suis également reconnaissant pour le temps conséquent qu'il m'a accordé, ses qualités pédagogiques et scientifiques, sa franchise et sa sympathie qu'il a exprimé à mon égard.*

*Ma gratitude va à mon co-directeur de thèse M. Nicolas TANTI-HARDOUIN professeur à la Faculté de médecine de la Timone Aix-Marseille qui a brillamment dirigé mon travail, et qui n'a jamais cessé de m'encourager et de me conseiller durant ces années de thèse. Son énergie, sa confiance et sa sympathie, ont été des éléments moteurs pour moi. J'ai pris un grand plaisir à travailler avec lui.*

*Je remercie M. Pascal AUQUIER, professeur à la Faculté de médecine de la Timone Aix-Marseille et directeur du laboratoire Santé Publique et Maladies Chroniques : Qualité de Vie, Concepts, Usages, de m'avoir accueilli au sein du laboratoire.*

*Je tiens également à remercier mon jury de thèse, madame Ai-Thu DANG (reportrice) maitresse de conférence à l'université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, madame Herrade IGERSHHEIM (reportrice) maitresse de conférence à l'université de Strasbourg, monsieur Philippe TESSIER (examinateur) Maitre de conférence à l'université de Nantes, ainsi que monsieur Pascal ADALIAN professeur à la Faculté de médecine de la Timone Aix-Marseille, d'avoir accepté de juger l'intégralité de ma thèse, mais aussi pour leurs gentillesse et leurs sympathies à mon égard.*

*Je tiens à remercier chaleureusement toute ma famille qui m'a soutenu durant ces années de recherche. Merci à mon frère Nordine, à mes soeurs, Djazira, Fatiha, Linda et Ferroudja, ainsi que à ma belle-sœur Linda et ses petites princesses Mayssane-Ourida et Iness. Un grand merci à mon frère Djaffar, son soutien a été sans faille et je lui serai éternellement reconnaissant.*

*Mes derniers remerciements s'adressent à Celia, qui a toujours su supporter mes "ras le bol" et m'encourager sans cesse. Merci pour ton soutien, ta tendresse et ton affection.*

*Enfin une pensée pour toi qui n'a pas vu l'aboutissement de mon travail mais je sais que tu en aurais été très fier de moi !!! اللهم ارحمها وعافها واعفوا عنها*

*واسكنها فردوسك الاعلى يا رحمن يا رحيم*



# Table des matières

|                                     |             |
|-------------------------------------|-------------|
| <i>Remerciements</i> .....          | <i>iii</i>  |
| <i>Table des matières</i> .....     | <i>v</i>    |
| <i>Liste des figures</i> .....      | <i>viii</i> |
| <i>Liste des Tableaux</i> .....     | <i>viii</i> |
| <i>Liste des annexes</i> .....      | <i>ix</i>   |
| <i>Liste des abréviations</i> ..... | <i>ix</i>   |
| <i>Introduction générale</i> .....  | <i>1</i>    |

## **Partie I : La limite des méthodes d'analyse coût-avantages dans la valorisation de la vie humaine** .....

|   |    |
|---|----|
| Chapitre I: L'évaluation économique dans le domaine de la santé .....                                 | 34 |
| 1. Indentification et nature des coûts de santé .....   | 36 |
| 2. Limite d'estimation des coûts .....  | 37 |
| 2.1. La probabilité de survenue d'un risque .....   | 37 |
| 2.2. La prise en compte de la qualité de vie .....  | 39 |
| 2.2.1. Les approches psychométriques d'estimation de la qualité de vie .....                          | 39 |
| 2.2.1.1. Approche psychométrique .....  | 40 |
| 2.2.1.2. Les approches de révélation des préférences personnelles .....                               | 44 |
| 2.3.1. Estimation des coûts par la méthode du Capital Humain .....                                    | 49 |
| 2.3.2. Estimation des coûts par la méthode des coûts de friction .....                                | 50 |
| 3. Boîte à outils de l'évaluation médicale .....  | 52 |
| 3.1. Analyse coût-efficacité .....  | 52 |
| 3.2. Analyse coût-utilité .....   | 52 |
| 3.2.1. Le consentement à payer pour un QALY .....   | 55 |
| 3.2.2. Les limites de la méthode des QALY .....   | 63 |
| 3.3. Analyse de la minimisation des coûts "Coûts-coûts" .....   | 64 |
| 3.4. Analyse Coût-bénéfice .....  | 64 |
| Chapitre II : Fondement d'estimation des bien non-marchands .....                                     | 67 |
| Section I : Fondement économique de l'estimation de la valeur des biens non-marchands .....           | 68 |
| 1. Le surplus consommateur .....  | 68 |
| 1.1. Le surplus ordinaire du consommateur .....   | 68 |
| 1.2. Limite du surplus Marshallien .....  | 69 |
| 1.3. Mesure du surplus compensateur et équivalent .....   | 70 |
| 2. Estimation de la valeur des biens marchands .....  | 73 |
| 3. Fondement de la valeur des biens non-marchands .....   | 78 |
| 3.1. Propriété du droit de propriété .....  | 86 |
| 3.2. Caractéristiques des variables d'estimation .....  | 88 |
| Section II : Divergence des valeurs d'estimation et implication sur la valeur de la vie humaine ..... | 90 |
| 1. Divergence relative à la méthodologie de l'enquête .....   | 91 |
| 2. Sources théoriques de la divergence .....  | 93 |
| 2.1. Degré du taux de substitution .....  | 93 |

|          |   |     |
|----------|---|-----|
| 2.2.     | Degré de vitalité d'un bien de santé et le prix de la valeur humaine .....              | 94  |
| 2.3.     | Explication schématique de la divergence par l'utilité décroissante du revenu           | 99  |
| 2.3.1.   | Effet de la théorie d'utilité marginale décroissante du revenu sur l'aversion au risque | 102 |
| 2.4.     | Divergence psychologique : le traitement heuristique de l'information .....             | 104 |
| 2.4.1.   | Traitement imparfait de l'information .....   | 104 |
| 2.4.2.   | L'exécration du risque .....  | 107 |
| 2.4.3.   | Effet de dotation .....   | 107 |
| 2.4.4.   | Aversion à la perte .....   | 109 |
| 2.4.4.1. | Limite de la théorie des perspectives .....   | 112 |

***Partie II : La recherche d'un fondement normatif pour la valeur statistique de la vie humaine*** .....1175

Chapitre I: Cadre normatif de l'estimation de la valeur statistique de la vie humaine au sein de l'économie du bien-être.....119

|        |  |     |
|--------|--|-----|
| 1.     | L'économie entre la normativité et le positivisme .....                        | 119 |
| 2.     | L'économie du bien-être : racines utilitariste et préférences collectives..... | 120 |
| 2.1.   | L'origine utilitariste de l'économie du bien-être .....                        | 120 |
| 2.2.   | Limite de l'approche welfarisme : les préférences subjectives .....            | 122 |
| 2.3.   | La théorie du choix social.....  | 124 |
| 2.3.1. | Le théorème d'impossibilité .....  | 125 |
| 2.3.2. | Paradoxe libéral d'Amartya Sen .....   | 129 |
| 3.     | Critique de l'approche welfariste dans la valorisation de la vie humaine ..... | 131 |
| 3.1.   | Instrumentalisation des préférences .....                                      | 131 |
| 3.1.1. | La nature de l'action : l'instrumentalisation de la VVH par l'action.....      | 132 |
| 3.1.2. | Divergences des preferences .....  | 134 |
| 3.2.   | La justice Welfariste .....  | 136 |
| 3.3.   | Instrumentalisation de la liberté.....   | 139 |

Chapitre II : Le post welfarisme, une nouvelle conception objective de la valeur de la vie humaine .....144

Section I : La valorisation de la vie humaine au sein du post welfarisme Rawlsien.....147

|          |  |     |
|----------|--|-----|
| 1.       | L'apport des théories ressourcistes .....  | 147 |
| 1.1.     | Équité et justice: compréhension du concept .....                                | 148 |
| 1.2.     | Théorie de la justice: équité et biens inaliénable pour la VVH.....              | 149 |
| 1.2.1.   | Principe du fondement de la société juste .....                                  | 149 |
| 1.2.2.   | Les biens inaliénables à la VVH .....  | 152 |
| 1.2.2.1. | L'argument substitutif de l'information subjective : l'indice des biens premiers | 152 |
| 1.2.2.2. | Responsabilité, principe d'allocation dans l'estimation de la VVH.....           | 154 |
| 1.2.2.3. | Principe de compensation des facultés intrinsèques .....                         | 159 |
| 2.       | Éléments restrictifs sur l'estimation de la VVH .....                            | 164 |
| 2.1.1.   | Impossibilité d'un indice d'estimation de la VVH.....                            | 164 |
| 2.1.2.   | Égalité de qui ? La théorie de la justice comme finalité.....                    | 166 |

|               |   |     |
|---------------|---|-----|
| 2.1.2.1.      | La notion non-universelle de la personne : <i>personne universelle ou citoyen?</i>                | 166 |
| 2.1.2.2.      | Discrimination économique envers les vulnérables .....  | 167 |
| 2.1.3.        | Sous-estimation des qualités intrinsèques .....   | 169 |
| 2.1.3.1.      | L'adaptation.....   | 169 |
| 2.1.3.2.      | L'aversion au risque : limite de la responsabilité individuelle.....                              | 169 |
| 2.1.4.        | Respect de soi ou estimation de soi ? .....   | 170 |
| 2.1.5.        | Sous-estimation de la diversité humaine : Égalité de quoi ? .....                                 | 171 |
| Section II :  | La diversité humaine et la valorisation de la vie humaine au sein du post-welfarisme senien ..... | 175 |
| 1.            | Notion de la diversité humaine.....   | 175 |
| 1.1.          | Les sources d'une approche économique humaine .....   | 175 |
| 1.1.1.        | Equality of what ? .....  | 176 |
| 1.1.2.        | Egalité des capacités de base .....   | 178 |
| 1.2.          | Approche par les entitlements.....  | 181 |
| 2.            | L'approche par les capacités .....  | 187 |
| 2.1.          | Notion de capacité.....   | 187 |
| 2.2.          | La nature des capacités et des fonctionnements .....  | 190 |
| 2.3.          | La dimension de la liberté .....  | 192 |
| 2.4.          | La nature de la liberté du choix dans la valorisation de la vie.....                              | 195 |
| 2.5.          | Capacités ou fonctionnements ? .....  | 200 |
| 2.6.          | Le rôle de la société .....   | 203 |
| Section III : | estimation et valorisation de la vie humaine par les capacités.....                               | 208 |
| 1.            | La fonction d'usage : substitution de l'aspect subjectif de l'information .....                   | 208 |
| 2.            | Le champ d'évaluation des capacités et des fonctionnements .....                                  | 217 |
| 2.1.          | Les difficultés d'estimation des capacités .....  | 217 |
| 2.2.          | Que doit-on estimer?.....   | 221 |
| 2.2.1.        | Capacités ou capacités de base, fonctionnements ou fonctionnements accomplis .....                | 221 |
| 2.2.2.        | Qualité de vie ou la vie elle-même .....  | 222 |
| 2.2.3.        | L'apport de Sen .....   | 225 |
|               | <i>Conclusion générale</i> .....  | 237 |
|               | <i>Bibliographie</i> .....  | 251 |
|               | <i>Annexes</i> .....  | 267 |
|               | <i>Index des Thèmes</i> .....   | 277 |

## Liste des figures

|   |     |
|---|-----|
| <i>FIGURE 1: CHAÎNE DE MARKOV DANS UN PROCESSUS THÉRAPEUTIQUE D'UNE PÉRIODE DONNÉE JUSQU'À LA FIN DE LA VIE DU PATIENT.</i> .....                             | 39  |
| FIGURE 2: LE PARI STANDARD.....   | 46  |
| FIGURE 3: "COST-EFFECTIVENESS PLANE" ILLUSTRATION DES SITUATIONS POSSIBLES, POUR UNE STRATÉGIE MÉDICALE PAR RAPPORT À UNE STRATÉGIE DE RÉFÉRENCE. ....        | 54  |
| <i>FIGURE 4: VARIATION DU SURPLUS CONSOMMATEUR.</i> .....   | 68  |
| FIGURE 5: VARIATION COMPENSATRICE DU SURPLUS.....   | 72  |
| FIGURE 6 : VARIATION ÉQUIVALENTE DU SURPLUS.....  | 73  |
| FIGURE 7: VARIATION COMPENSATRICE ET VARIATION ÉQUIVALENTE.....   | 77  |
| FIGURE 8: VARIATION COMPENSATRICE, DISPOSITION À PAYER POUR UNE AMÉLIORATION DE L'ÉTAT DE SANTÉ.....  | 83  |
| FIGURE 9: VARIATION ÉQUIVALENTE, CONSENTEMENT À RECEVOIR EN CONTREPARTIE DE CÉDER À UNE AMÉLIORATION DE L'ÉTAT DE SANTÉ.....                                  | 85  |
| FIGURE 10: PROCESSUS D'ESTIMATION DE LA VARIATION MONÉTAIRE LORSQU'IL S'AGIT D'AMÉLIORATION DE L'ÉTAT DE SANTÉ.....   | 86  |
| FIGURE 11: PROCESSUS D'ESTIMATION DE LA VARIATION MONÉTAIRE LORSQU'IL S'AGIT DE DÉTÉRIORATION DE L'ÉTAT DE SANTÉ, EX : CONTINUER DE FUMER, DE BOIRE, ETC..... | 87  |
| FIGURE 12: DIVERGENCE ENTRE LE CAR ET LE CAP.....   | 90  |
| FIGURE 13: CONSENTEMENT À RECEVOIR (HORS CHARGES SUPPLÉMENTAIRES : TRANSPORT, SOINS, ETC.) POUR UN REIN EN PLEINE VITALITÉ PAR UN SYSTÈME D'ENCHÈRE.....      | 98  |
| FIGURE 14: ILLUSTRATION DE L'EXCÈS DU CAR PAR RAPPORT AU CAP POUR UNE VARIATION CONSTANTE DE L'UTILITÉ MARGINALE DU REVENU.....                               | 101 |
| FIGURE 15: PROCESSUS DE CONSIDÉRATION DE LA VALEUR PAR RAPPORT AU STATU QUO.....  | 111 |
| FIGURE 16: INDICE DE DÉVELOPPEMENT HUMAIN DANS LE MONDE.....  | 211 |
| FIGURE 17: L'EXIGENCE MINIMALE POUR ATTEINDRE UN MODE DE VIE DANS UN PROCESSUS DE VIE.....  | 224 |
| FIGURE 18: LE RAISONNEMENT PARTIEL PAR DOMINANCE ET PAR INTERSECTION.....   | 230 |

## Liste des Tableaux

|  |     |
|--|-----|
| TABLEAU 1: VALEUR MONÉTAIRE D'UN QALY.....   | 57  |
| <i>TABLEAU 2: PIB ET ESPÉRANCE DE VIE ENTRE 2000 ET 2012.</i> .....                | 59  |
| <i>TABLEAU 3: VARIATION DU TAUX DE CROISSANCE DU PIB ENTRE 2000 ET 2012.</i> ..... | 59  |
| TABLEAU 4: COEFFICIENT DE GINI ENTRE 2000 ET 2012.....                             | 61  |
| TABLEAU 5: TENDANCE DE L'INDICE DE DÉVELOPPEMENT HUMAIN.....                       | 61  |
| TABLEAU 6: ÉCART ENTRE LE SEUIL ICER PAR QALY ET LE PIB PAR HABITANT.....          | 62  |
| TABLEAU 7: RÉSUMÉ DES MESURES DE LA VARIATION MONÉTAIRE DU BIEN-ÊTRE.....          | 88  |
| TABLEAU 8: AVERSION AU RISQUE ET AVERSION À LA PERTE.....                          | 110 |
| TABLEAU 9: DISPONIBILITÉ ALIMENTAIRE AU BENGALADESH ENTRE 1971 ET 1975.....        | 185 |

## Liste des annexes

|  |     |
|--|-----|
| ANNEXE 1: AFFICHE DE PROPAGANDE.....   | 267 |
| ANNEXE 2: ESTIMATION DE LA VALEUR STATISTIQUE DE LA VIE HUMAINE.....               | 268 |
| ANNEXE 3: ESTIMATION DE LA VALEUR STATISTIQUE DE LA VIE HUMAINE SELON LES PAYS...  | 269 |
| ANNEXE 4: ESTIMATION DE LA VSVH DES ENFANTS DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ.....       | 270 |
| ANNEXE 5: LA VARIATION DU CONSENTEMENT À PAYER PAR RAPPORT À L'ÂGE.....            | 271 |
| ANNEXE 6: ESTIMATION DE LA VALEUR D'UNE ANNÉE DE VIE STATISTIQUE (VAVS) (GBP) .... | 272 |
| ANNEXE 7: COMPARAISON DE LA VAVS ET DE LA VSVH.....                                | 272 |
| ANNEXE 8: VARIATION DE LA VSVH EN FONCTION DE LA NATURE DU RISQUE.....             | 272 |
| ANNEXE 9: QUESTIONNAIRE SUR LA QUALITÉ DE VIE EORTC QLQ-C30 .....                  | 273 |
| ANNEXE 10: QUESTIONNAIRE EUROQOL .....   | 275 |

## Liste des abréviations

|  |
|--|
| ACA : Analyse coût-avantage  |
| ACB : Analyse coût-bénéfice  |
| ACC : Analyse coût-coût  |
| ACU : Analyse coût-utilité   |
| CAP : consentement à payer ou disposition à payer                                      |
| CAR : consentement à recevoir ou disposition à recevoir                                |
| CH : capital humain  |
| ICER : incremental cost-effectiveness ratio ou le rapport coût-efficacité différentiel |
| QALY : Quality Adjusted Life Years ou années de vie pondérées par leur qualité         |
| MEC : méthode d'évaluation contingente   |
| PIB : produit intérieur brut   |
| VAVS : valeur d'une année de vie statistique   |
| VSVH : valeur statistique de la vie humaine  |
| VVH : valeur de la vie humaine   |







# Introduction générale

Mesurer l'homme et le moduler sous forme de données numériques est une idée qui ne date pas des temps modernes. Ainsi, le statisticien belge Adolphe Quételet (1796-1874) fut l'un de ces savants qui évoqua l'idée de la « *physique sociale* ». Celle qui consistait à traiter les phénomènes sociaux d'une manière scientifique, autrement dit attribuer de la scientificité aux sciences sociales, par l'introduction, le développement et l'élargissement des lois statistiques dans le champ d'intervention des sciences sociales. Considéré comme l'un des pères fondateurs de la « *sociologie quantitative* », Quételet endossait plusieurs étiquettes dans plusieurs disciplines scientifiques. Étant à la fois mathématicien et astronome, il établissait les mêmes principes scientifiques pour comprendre les phénomènes sociaux ayant une relation directe avec l'homme. C'est le cas notamment de l'observation appliquée au phénomène de la « *criminalité* ». En constatant une certaine analogie entre la survenue des phénomènes célestes et la survenue d'évènements criminels —*relation de cause à effet*—, Quételet constata que le taux de criminalité —*tout comme les phénomènes célestes*— était soumis à une « *répétition constante* », susceptible d'être soumise aux règles statistiques appliquées en astronomie. En effet, dans le domaine astronomique, la détermination des positions des corps célestes est souvent établie par référence à des calculs mathématiques<sup>1</sup>, dont l'objectif consiste a priori à réduire les erreurs d'observation: c'est la notion même de la « *théorie des erreurs* »<sup>2</sup> ou tout simplement de « *probabilités* ». De plus, la fréquence constante (régularité) dans la survenue des phénomènes célestes, présente une ressemblance avec la survenue des phénomènes sociaux. Chez certaines catégories de personnes, les comportements répétitifs sont issus de la répétition de certaines circonstances. C'est le cas notamment du crime issu du chômage chez certaines catégories de personnes (ou familles) ayant un héritage psychologique perturbé. D'où l'intérêt d'établir des

---

<sup>1</sup> Pour remédier à la difficulté d'observation

<sup>2</sup> Autrement réduire la somme des erreurs : somme carrés des écarts entre la valeur retenue et la mesure effectuée au carré, autrement : la méthode des « moindres carrés ».

lois mathématiques susceptibles de prévoir approximativement le phénomène (lorsque la cause survient), avec une réduction maximale des erreurs dans les prévisions.

L'extrapolation des méthodes utilisées en astronomie vers les sciences sociales (ou l'étude des phénomènes sociaux relatifs à l'homme) commence par le calcul des fréquences et des moyennes sur les propriétés et les qualités humaines. Puis le statisticien approfondit ses calculs avec l'application des probabilités<sup>3</sup> et particulièrement la *loi binomiale*. Cependant, contrairement aux phénomènes célestes, lorsque l'astronome établit des mesures, il choisit un seul astre. Mais dans le cas des personnes, il y a plusieurs personnes à considérer, et donc pour établir l'analogie, il a fallu choisir une seule personne représentative. Quoi de mieux pour Quételet qu'une statue de *Gladiateur*, qui représente des caractéristiques physiques harmonieusement irréprochables. Il constate par exemple que l'ensemble des mesures (plus de mille mesures sur une même statue) constaté sur le tour de poitrine de la statue du Gladiateur, ne s'écartent pas significativement de la moyenne générale de l'ensemble de ces valeurs. Dès lors, Quételet décide d'établir à nouveau des mesures, non pas sur une même statue, mais sur mille statues; et de nouveau, il ne constata pas de différences significatives dérivant les mesures de leur moyenne générale. Ainsi, il décida de substituer les calculs sur les statues par des calculs sur les personnes, et il prit un échantillon de soldats écossais —*comme référence se reprochant de la nomenclature des statues de gladiateurs*— constitué de 5732 soldats. Il constata que les distributions de ces données, pouvaient être représentées sous forme d'une courbe, notamment la « *courbe de Gauss* », et que les données d'une même grandeur oscillaient autour de leur moyenne (d'où une représentation symétrique). Quant à ce qui est déviant, l'astronome n'y accorde pas un intérêt majeur. En effet, la répartition des erreurs de mesure dans les calculs effectués sur les propriétés humaines (d'une population) coïncide avec celle des astres et celle constatée sur la statue du gladiateur. Il était évident de constater a priori:

- La validité du calcul mathématique (statistiques) sur les propriétés humaines ;

---

<sup>3</sup> Quételet recourt à l'astronomie pour emprunter la « Théorie des erreurs » qu'elle va appliquer aux phénomènes sociaux et humaine, néanmoins ce recours considéré par certains comme injustifié, constituera une critique notamment de la part du sociologue Maurice Halbwachs. In : Martin, Olivier. "Raison statistique et raison sociologique chez Maurice Halbwachs." *Revue d'Histoire des Sciences Humaines*, N°1 (January 1, 2000), p. 8

- Que la distribution des erreurs de mesure sur une population coïncide avec les mesures établies sur une seule personne, et que cette personne est donc une représentation de la population.

Ne se contentant pas des propriétés physiologiques : la taille, le poids, le tour de poitrine, le crâne, etc., le statisticien ne voit aucune restriction à transposer les méthodes statistiques à l'analyse des moyennes pour les qualités morales<sup>4</sup> comme la méchanceté ou l'honnêteté ou encore pour des événements (le suicide, le mariage, etc.). Il remarque ainsi :

« [...] que nous retrouvons, pour les qualités morales, la même loi qui règle la distribution des hommes sous les rapports de l'élévation de la taille, du poids du corps, de la force et des autres qualités physiques. » (Quételet, 1848, p. 94).

C'est à partir de la pluralité des mesures sur les diverses propriétés humaines, qui oscillent autour de leurs moyennes que la notion de l'« homme moyen » apparaît. Il s'agit d'un prototype d'un *homme idéal*, dont chaque mesure reflétant une qualité dans un ensemble est une valeur centrale issue de la moyenne des qualités d'une population. Tandis que les mesures déviantes pouvant exprimer les propriétés physiques négatives (telles que le handicap, ou les maladies génétiques rares, etc.) ou encore les comportements et les valeurs morales extrêmes (l'agressivité, perturbation psychologique, ou la méchanceté, etc.) se voient comme des valeurs marginales qui n'incluent pas l'intervalle de confiance — *qui représente les moyennes*— décrivant l'homme moyen.

Bien que la notion de l'« homme moyen » de Quételet ne renvoie pas à une innovation dans la stratification sociale<sup>5</sup>, mais à un phénomène social caractérisant une société donnée pour chaque époque donnée —*la population du 20<sup>ème</sup> siècle présente une taille qui oscille entre 148 cm et 175 cm pour les hommes, 145 cm et 168 cm pour les femmes, un poids qui varie entre 58 à 80 kg pour les hommes, etc., avec des propriétés qui divergent dans l'espace : la personne chinoise a une taille plus petite qu'une personne américaine et avec des qualités propres*

<sup>4</sup> Fabrice Dannequin, « L'influence de l'eugénisme galtonien dans la pensée de Joseph Alois Schumpeter », *Revue Interventions économiques. Papers in Political Economy*, N°46 (1 novembre 2012).  
<http://interventionseconomiques.revues.org/1753?lang=en>

<sup>5</sup> Selon, Philippe Coulangeon : « La stratification sociale désigne le découpage des sociétés humaines en catégories hiérarchisées, présentant en leur sein une certaine homogénéité, et qui résulte de l'ensemble des différences sociales associées aux inégalités de richesses, de pouvoir, de prestige ou de connaissance. »

(consomme moins qu'un américain<sup>6</sup>, productive, etc.). Il est légitime de considérer un tel homme comme une référence, pour imaginer une société parfaite où tous les membres de cette société s'identifieraient par comparaison à la référence — *comme le fait d'avoir un poids de 65 kg, une taille de 1.67 m, être marié à l'âge de 25 ans et avoir deux enfants, avoir un caractère pacifique, etc.*

C'est dans ce sens, et pour constituer des êtres parfaits, que Francis Galton s'inspire de la facilité des analyses statistiques de Quételet, non pas en s'intéressant aux moyennes, mais aux déviations et aux erreurs<sup>7</sup>. C'est pourquoi Galton dénomma la théorie des erreurs "*la loi de déviations par rapport à la moyenne*"<sup>8</sup>. Ce qui diffère les uns des autres est l'essence même de ses études. En effet, depuis qu'il a découvert l'expression de la sélection naturelle de son cousin Charles Darwin, il est persuadé que l'hérédité joue un rôle fondamental dans le développement humain et particulièrement au niveau intellectuel. La courbe de Gauss<sup>9</sup>, ainsi que la classification de Booth vont lui servir d'outils de classification de la société pour distinguer des groupes homogènes (ex : par degré de mérite) et hétérogènes (imbéciles, idiots, les génies, etc.), en fonction de leurs qualités naturelles héritées. Il pense que les qualités physiques et intellectuelles se répartissent de façon inégale au sein de la population et suivant la loi des déviations par rapport à la moyenne, et comme l'apprentissage et l'effort dans l'environnement ne jouent qu'un rôle limite<sup>10</sup>, chaque classe sociale se voit condamnée par son héritage génétique. Les classes inférieures hériteront et transmettront des valeurs inférieures (débilité, stupidité, ignorance, etc.) et les classes supérieures hériteront et transmettront des valeurs supérieures.

Pour Galton, les statistiques (courbe de gauss, dispersion, corrélation, etc.) ne sont pas seulement des outils de distinction et de classification des qualités humaines, mais des outils de distinction et de quantification des valeurs. Ainsi, les valeurs supérieures seront automatiquement privilégiées aux valeurs inférieures. C'est pourquoi une puissance politique est nécessaire pour assurer la gestion des naissances et des mariages :

---

<sup>6</sup> Solinas, Pier Giorgio. "L'être humain : une valeur qui n'a pas de prix ?" *Terrain. Anthropologie & sciences humaines*, no. 23, note de bas de page N°6, p.131.

<sup>7</sup> Ces aînés (Laplace et Gauss) ont préconisé cette loi pour estimer les erreurs d'observation astronomique.

<sup>8</sup> Dreesbeke, Jean-Jacques, and Gilbert Saporta. *Approches non paramétriques en régression*. Editions TECHNIP, 2011, p.06.

<sup>9</sup> Michel Armatte, "Statut de la Dispersion : de l'erreur à la variabilité", *Journal Electronique d'Histoire des Probabilités et de la Statistique*, Vol 6, n°1, juin 2010, p. 16-17.

<sup>10</sup> Dannequin, Fabrice. "L'influence de l'eugénisme galtonien dans la pensée de Joseph Alois Schumpeter." *Revue Interventions économiques. Papers in Political Economy*, N°46 (November 1, 2012), p.3.

« Si l'on mariait les hommes de talent à des femmes de talent, de même caractère physique et moral qu'eux-mêmes, on pourrait, génération après génération, produire une race humaine supérieure ; cette race n'aurait pas davantage tendance à faire retour aux types ancestraux plus moyens que ne le font nos races désormais bien établies de chevaux de course et de chiens de chasse. » (Galton, 1865, cité in : Gayon, 1992, p. 174)<sup>11</sup>.

Bien qu'il ne s'agissait pas d'une quantification réelle (mais purement mathématique) de l'homme, la référence à une telle mesure sur l'homme, ayant pour objectif une hiérarchisation des hommes au sein la société —dans le but de construire une société idéale—, déclencha une bataille éthique qui s'oriente vers le droit d'existence des personnes incapables. En effet, à partir de 1883 et suite à la motivation de Galton, des idées eugénistes se diffusent dans plusieurs pays, par le biais de création de diverses institutions eugénistes — la *Société pour l'éducation eugéniste créée en Grande-Bretagne en 1907*, la *Société américaine d'eugénisme créée aux USA en 1922* et dont le président est économiste Irving Fisher, la *Société française d'eugénisme créée le 29 janvier 1913*, etc—. On aboutit à diverses politiques et actions de discrimination et de stigmatisation, visant la limitation d'expansion de certaines couches sociales comme : les malades mentaux, les personnes atteintes de Syphilis ou de tuberculose, les handicapés, les personnes alcooliques, les personnes homosexuelles, les clochards, etc. Et cela par: interdiction du mariage, l'élimination, la contraception, la stérilisation<sup>12</sup>, l'internement, l'avortement, l'euthanasie et l'expérimentation<sup>13</sup> sur les êtres humains sans leur consentement ni celui de leur

<sup>11</sup> *idem*

<sup>12</sup> L'eugénisme galtonien avait contribué à une campagne de stérilisation forcée dans plusieurs pays, sans le consentement des personnes concernées ni de celui de leurs familles : USA, Suisse, Danemark, Finlande, suède, Estonie, Japon, Corée du Nord, Singapour, Allemagne, etc., dont 12000 aux USA entre 1887 et 1930, 400000 en Allemagne entre 1933 et 1939. in, Debleds, Jean-Philippe. *La Parallaxe de Mercator*. TheBookEdition, 2015, p.139-141.

<sup>13</sup> C'est notamment le cas de l'expérience du Docteur Richard Pearson Strong (1906) de l'université de Harvard, ayant utilisé pour ces études sur le Choléra, des prisonniers philippins. Au cours de son expérimentation, le professeur avait attiré des volontaires, en promettant que l'expérience portait sur des variantes de riz comme nourriture ainsi que des cigarettes et des cigares comme récompense au cas où les prisonniers survivent (Chernin, Eli, 1989, p.1002). Durant l'étude le professeur a perdu 13 personnes. L'importance de cette étude est qu'elle est devenue un argument de défense pour les médecins nazis au procès de Nuremberg (Carroll, Andrew, 2013). De même, l'étude de Tuskegee sur la Syphilis en Alabama (entre 1932 et 1972), ayant utilisée comme cobayes, des personnes afro-américaines atteintes de Syphilis et qui vivaient dans des conditions très défavorables, est devenue elle aussi une référence bioéthique. En effet, L'équipe d'étude, avait violé le consentement des patients et avait intégré les sujets sur la base d'un mensonge, en leur indiquant qu'ils avaient du « mauvais sang », et qu'en contrepartie de leurs admissions ils recevront des repas chauds. En 1972, l'étude s'est arrêtée suite à un article intitulé « *Syphilis Victims in the U.S. Study Went Untreated for 40 Years* », que le journaliste Jean Heller de l'*Associated Press* avait publié le 26 juillet 1972 dans le journal New York Times. L'article avait suscité un scandale, du fait que l'équipe n'avait pas respectée le « Code de Nuremberg » (établie en 1947) et qu'elle n'avait pas établi comme objectif de traiter les patients, mais de les utiliser comme des « rats de laboratoire ». in, Carroll, Andrew. *Here Is Where: Discovering America's Great Forgotten History*. Crown/Archetype, 2013. Chernin, Eli. "Richard Pearson Strong and the Iatrogenic Plague Disaster in Bilibid Prison, Manila, 1906." *Reviews of Infectious*

*famille, etc.* L'idéologie eugéniste ne vise pas seulement la suprématie des êtres sains, mais la suprématie du sexe masculin, dans la mesure où les femmes étaient victimes du sexisme, notamment l'opposition aux postes de responsabilité, aux études supérieures pour le sexe féminin, ou encore l'égalité des salaires entre les femmes et les hommes.

Néanmoins, l'horreur du crime a atteint un niveau majeur dont le régime nazi a été responsable. Ce régime nazi a été poussé en partie par l'idéologie galtonienne, défendue par certains scientifiques et savants<sup>14</sup> allemands, partisans de l'eugénisme et de Darwinisme social<sup>15</sup>. Ceci a conduit au final à l'instauration des lois et des programmes<sup>16</sup> d'extermination visant la construction d'une société saine sans aucun défaut génétique. Quant à l'argument économique, il faisait l'objet d'outils de propagande<sup>17</sup> et d'oppression à l'égard de la société, dans la mesure où l'État définissait une vie inutile sur la base du coût des symptômes et du capital humain. En ce sens, l'État obligeait la société à dénoncer toute personne malformée en vue de l'euthanasie par la faim, des injections létales, etc. Un tel argument faisait notamment l'objet d'un des prétextes pour la mise en œuvre du programme d'extermination Aktion T4 (*entre 250 000 à 300 000 personnes tuées par diverses méthodes : chambre à gaz, euthanasie, etc.*). Ce dernier a été mis en place suite à l'influence de l'ouvrage *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens* (*L'autorisation d'anéantissement de la vie dénuée de valeur*) des deux auteurs : le juriste Karl Binding et le psychiatre Alfred Hoche en 1920. Ces auteurs associaient la valeur de la vie humaine à l'impuissance des personnes et aux dépenses publiques de l'État. Pour eux, la catégorie des personnes impuissantes sont le mal de la société et leur vie n'a

---

*Diseases*, Vol.11, N°6 (November 1, 1989), p.1002. Carroll, Andrew. *Here Is Where: Discovering America's Great Forgotten History*. Crown/Archetype, 2013. Baertschi, Bernard. *La Valeur de La Vie Humaine et L'intégrité de La Personne*. Presses Universitaires de France-PUF, 1995, p.111-116

<sup>14</sup> Dont certains n'ont aucune relation avec le régime nazi.

<sup>15</sup> C'est le cas notamment : du biologiste Ernst Haeckel (1834-1919) un fervent défenseur des théories de Charles Darwin et un partisan du concept de la lutte pour la vie, le psychologue autrichien Adolf Lothar Jost (1895) qui est l'un des premiers à ouvrir le débat sur l'euthanasie et à demander la mort aux malades mentaux, le médecin allemand Alfred Ploetz (1905) fondateur de la société d'Hygiène raciale — dont Francis Galton est le premier président d'honneur — et du concept d'« *hygiène raciale* » introduit pour la première fois dans un article de la publication « archive de biologie raciale et sociale » dont il est également l'éditeur, les idées du médecin sont particulièrement raciste et consiste à mener une politique purement eugéniste en vue de soigner la société de tous les défauts génétiques et cela en menant politique d'extermination à l'égard de tous les êtres malformés. L'influence du régime par les idées d'Alfred Ploetz avait conduit à la création en 1936 du « Service de recherches d'hygiène raciale » au sein de l'office du Reich à la santé (Reichsgesundheitsamt), et dont le dirigeant n'est que le théoricien raciste national-socialiste Robert Ritter, qui éprouvait particulièrement une haine à l'égard des Tziganes.

<sup>16</sup> Le 26 juillet 1933, l'État Allemande avait publié une loi favorisant les pratiques de stérilisation à l'égard d'un nombre n'importe quel de personnes souffrant de troubles mentaux, malformation, ou les personnes ayant une addiction.

<sup>17</sup> Annexe N°1, p.266.

aucune valeur, du fait qu'elles consomment au détriment de la société saine, et que les contraintes théologiques<sup>18</sup> et morales doivent être dépassées pour assurer la pureté du peuple allemand. D'où la solution de tuer tous ceux qu'ils appellent : « les esprits morts », ou « semi-humains » : handicapés physiques et mentaux, malades incurables, personnes atteintes de troubles psychiques, enfants malformés, personnes âgées, etc., mais aussi, les gens normaux ayant l'étiquette impure, tels que les juifs (5185000), les Tziganes (220000 à 250000), etc.

Donc, il est clair qu'aujourd'hui, aborder la thématique de la valeur statistique de la vie humaine se heurte<sup>19</sup> à une contrainte éthique, particulièrement aux yeux du profane, du fait qu'une telle interrogation est susceptible de rappeler aisément l'horreur du crime nazi. Ce devoir moral, de respecter la sensibilité d'autrui, découle selon la philosophie kantienne, par le fait qu'on a une dignité qui implique la responsabilité morale<sup>20</sup> de respecter la dignité de nos semblables, notamment la douleur (psychologique) d'autrui.

De telles formes de quantification de la valeur de la vie humaine existaient depuis l'antiquité et visaient souvent les couches sociales les plus démunies. Bien qu'elles ne se fondent pas sur des modèles statistiques complexes, leurs finalités désignaient souvent une normalisation de la société selon un modèle d'homme précis. Ainsi, l'esclavage comme une forme économique « d'échange » —*qui définit la valeur d'un homme contre un bien matériel (somme monétaire), selon la valeur d'usage (prestation sexuelle, valeur de travail, etc.)*—, est perçue au sein de l'éthique aristotélicienne comme une nécessité dans l'organisation sociale<sup>21</sup>, et bien que la possession d'un être humain ne renvoie pas à la notion de dominance ou de mépris à l'égard d'une composante du genre humain chez le Stagirite<sup>22</sup>, l'esclavage est perçu comme une nécessité dans l'organisation sociale<sup>23</sup>. L'existence d'une divergence au niveau des qualités humaines —*telles que : la qualité du raisonnement, les aptitudes physiques, et des dotations individuelles pour certaines tâches physiques*—, suppose l'établissement d'« un ordre social » à travers une

<sup>18</sup> En 1925, certains théologiens ont été défavorables pour une assistance médicamenteuse pour les enfants atteints de trouble mental, in : Willi Dressen, « L'élimination des malades mentaux », dans François Bédarida (dir.), *La politique nazie d'extermination*, Paris, Albin Michel, 1989.

<sup>19</sup> Marie Gaille, *La Valeur de la vie*, Les Belles Lettres, 2010, p.14.

<sup>20</sup> « Agis de telle sorte que tu traites l'humanité aussi bien dans la personne de tout autre toujours en même temps comme une fin, et jamais simplement comme un moyen », in, Emmanuel Kant, *Fondements de la métaphysique des mœurs*, trad. Victor Delbos, Classiques de poche, 1993, p.105.

<sup>21</sup> Greard, Octave. *De La Morale de Plutarque*, 1874, p.147.

<sup>22</sup> Qui lui-même posséda des esclaves

<sup>23</sup> Greard, Octave. *De La Morale de Plutarque*, 1874, p.147.

« *sélection naturelle* », qui positionne le maître comme un être doté d'une intelligence et d'un raisonnement, et l'esclave comme un être doué pour les tâches domestiques, et nécessitant un effort physique. De même, depuis le moyen-âge jusqu'au 19<sup>ème</sup> siècle, la répréhension du suicide par diverses pratiques de torture<sup>24</sup> des cadavres et d'atteinte aux familles des suicidés, découle du refus d'intégration dans la société des actions en accord avec des valeurs morales jugées diaboliques. De nos jours, des questions relatives à l'euthanasie, au suicide assisté, à l'embryon, à l'avortement ou à la vente d'organe, etc., peuvent être considérées aussi comme une suite et une partie intégrante du processus de quantification de la valeur de la vie humaine. Cependant, ces formes sont moins brutales, du fait qu'elles ont subi à travers le temps l'influence du développement de la médecine et de la technologie, mais aussi, à la suite du recul et du déclin partiel de la morale religieuse en faveur de la laïcité et de la démocratisation.

En effet, selon ce raisonnement, l'existence d'une telle règle, qui impose à un être humain d'être conforme à une certaine norme (par la sélection de certaines valeurs physiques et morales), découle en partie de la non-adhésion unanime et totale au niveau de la société à une notion universelle de la personne humaine. Dans le domaine médical, la notion de la personne est source de controverses<sup>25</sup>, particulièrement lorsque la pratique médicale est confrontée aux questions de la vie et de la mort, suite à l'irrévocabilité d'un arbitrage entre la répercussion d'un acte ou d'un traitement sur la qualité de vie et le consentement à payer de la société pour ce traitement. En effet, les leaders de la philosophie morale, et principalement les bioéthiciens qui se sont intéressés aux questions métaphysiques sur la personne, distinguent a priori deux notions de la vie d'un être humaine : la « *vie biologique* » et la « *vie personnelle* »<sup>26</sup>. Ainsi, si l'autorité épistémique a comme souci d'entretenir la vie biologique, la question de savoir à quel moment un être a le droit sur la vie, nécessite de préciser à quel moment un être devient une personne ou réciproquement, perd cette qualité. De telles questions qui conditionnent la valeur de la vie d'un être humain à sa vie personnelle n'accordent pas de valeur intrinsèque à la vie biologique. De telles opinions s'inscrivent dans le cadre d'une éthique théologique

---

<sup>24</sup> Guillemain, Hervé. "Petits Arrangements Avec La Mort Volontaire. Suicide, Folie et Refus de Sépulture Dans La Première Moitié Du XIX E Siècle." *Interrogations*, vol.14 (2012).

<sup>25</sup> Tels que : l'avortement, l'euthanasie, suicide assisté, etc.

<sup>26</sup> La vie biologique renvoie aux propriétés physiques d'un être humain autrement à l'organisme humain tout court, et la vie personnelle renvoie à la vie d'un être humain doté d'une vie psychologique et morale. Une telle vie peut se résumer par la dotation de trois propriétés fondamentales : la raison, la rationalité et la sensibilité.

« *Conséquentialiste* », qui conduit à la justification de la « *légitimité morale* » de mise à mort (infanticide, euthanasie, suicide assisté, avortement, etc.) de toute personne n'ayant pas de vie personnelle (fœtus, embryon, personne inconsciente, nouveau-né, handicap mental, sénilité extrême, etc.). C'est le cas notamment de Peter Singer<sup>27</sup>, Michael Tooley<sup>28</sup> et Hugo Tristram Engelhardt<sup>29</sup> qui définissaient principalement la personne par le « je » ou le « Moi ». Autrement dit, en ayant la conscience de soi-même dans le temps, la capacité de désirer (la sensibilité) et de penser à moi rationnellement. Implicitement, cette éthique ne diffère pas significativement de l'idéologie « *eugéniste* » dans la mesure où l'absence d'une vie personnelle implique le dénuement de la valeur intrinsèque de l'être humain. Ce qui attribue instinctivement le statut d'une « *chose* » à ce dernier. Or, ceci est bizarrement en accord avec la morale de devoir de Kant sur la notion de la personne, qui jugeait que : « Les êtres dont l'existence dépend, à vrai dire, non pas de notre volonté, mais de la nature, n'ont cependant, quand ce sont des êtres dépourvus de raison, qu'une valeur relative, celle de *moyens*, et voilà pourquoi on les nomme des *choses* ; au contraire, les êtres raisonnables sont appelés des *personnes*, parce que leur nature les désigne comme des fins en soi »<sup>30</sup>. Ainsi, de tels êtres trouvent leur utilité en fonction de l'usage qu'ils peuvent accorder aux êtres dotés d'une vie personnelle, ou selon le raisonnement de Kant ceux qui sont considérés comme une finalité, comme : le fait de servir de sujet d'étude, d'expérimentation ou de dépôt d'organe, etc. De même la présence de la morale et de la rationalité a été longtemps l'argument principal pour définir la personne chez les théologiens et

<sup>27</sup> Pour Peter Singer: « For any fair comparison of morally relevant characteristics, like rationality, self-consciousness, awareness, autonomy, pleasure and pain, and so on, the calf, the pig and the much derided chicken come out well ahead of the fetus at any stage of pregnancy — while if we make the comparison with a fetus of less than three months, a fish would show more signs of consciousness », in, Singer, Peter. *Practical Ethics*. Cambridge University Press, 1993, p.151. en outre : « Killing a disabled infant is not morally equivalent to killing a person. Very often it is not wrong at all » (idem, p.191) ET ce parce que si un homme « (...) have no experiences at all, and can never have any again, their lives have no intrinsic value. » (idem, p.192)

<sup>28</sup> Bien que Tooley, s'inscrit dans la lignée de Singer, néanmoins il n'adhère pas à la réflexion de Singer en ce qui concerne la mise à mort par un acte quelconque, il défend tout de même que: « [...] having a right to life presupposes that one is capable of desiring to continue existing as a subject of experiences and other mental states. This in turn presupposes both that one has the concept of such a continuing entity and that one believes that one is oneself such an entity. So an entity that lacks such a consciousness of itself as a continuing subject of mental states does not have a right to life », in, Tooley, Michael. "Abortion and Infanticide." *Philosophy & Public Affairs*, Vol. 2, N° 1 (1972), p.49.

<sup>29</sup> « Not all humans are self-conscious, rational, and able to conceive of the possibility of blaming and praising. Fetuses, infants, the profoundly mentally retarded, and the hopelessly comatose provide examples of human nonpersons. They are members of the human species but do not in and of themselves have standing in the secular moral community », in, Engelhardt, H. Tristram. *The Foundations of Bioethics*. Oxford University Press, USA, 1996, p.138-139.

<sup>30</sup> Emmanuelle Kant, *Fondements de la métaphysique des mœurs*, p. 104.

les partisans de la morale religieuse —Boèce, Thomas d'Aquin<sup>31</sup>, etc.— ou encore les partisans de la morale religieuse, comme John Locke<sup>32</sup>.

Le génocide de la Deuxième Guerre mondiale qui apparaît comme une répercussion de la considération de la personne comme un moyen (et non pas comme finalité), était la conséquence d'une nouvelle conscience centrée sur la contestation de toute notion utilitariste de la personne. Ainsi, la charte de l'Organisation des Nations unies (26 juin 1945) — *qui proclame dans son préambule que* : « (...) les droits fondamentaux de l'homme, dans la dignité et la valeur de la personne humaine, dans l'égalité de droits des hommes et des femmes (...) » — a marqué le début d'une série<sup>33</sup> de lois et de textes affirmant la dignité humaine comme une valeur intrinsèque pour tout être humain<sup>34</sup> — *sans aucune distinction relative à sa : condition physique et psychologique, sa race, son appartenance, sa croyance, son pays, son origine ethnique, etc.* Outre, l'aspect politique et juridique de cette nouvelle éthique d'après-guerre<sup>35</sup>, le domaine

<sup>31</sup> Boèce (VIème siècle): « la personne est une substance individuelle de nature rationnelle »<sup>31</sup>, in, Bernard Baertschi (1995, p.158), de même pour Thomas d'Aquin : « Le particulier et l'individu se vérifient d'une manière encore plus spéciale et parfaite dans les substances rationnelles, qui ont la maîtrise de leurs actes : elles ne sont pas simplement agies comme les autres, elles agissent par elles-mêmes [...] de là vient que, parmi les autres substances, les individus de nature rationnelle ont un nom spécial, celui de « personne » »<sup>31</sup>, in, Bernard Baertschi (1995, p.160).

<sup>32</sup> Pour Locke, qui pensait que « [t]out citoyen libre de la Caroline exerce un pouvoir et une autorité sans limites sur ses esclaves noirs, quelles que soient les opinions de ceux-ci ou leur religion », in, Renault, Matthieu. "John Locke: une géophilosophie de la servitude." *Chimères*, No. 85 (June 25, 2015), p.23, et qui considérait l'esclave comme un objet et une marchandise (*idem*, p.24), définit une personne comme: « un être pensant et intelligent, capable de raison et de réflexion, et qui se peut consulter soi-même comme le même, comme une chose qui pense en différents temps et en différents lieux », in : Schumacher, Bernard. "Tout être humain est-il une personne ? : Controverse autour de la définition de la personne dans la discussion éthique médicale contemporaine.", *Laval théologique et philosophique*, Vol.61, N° 1 (2005), p. 115.

<sup>33</sup> D'autres textes de loi et conventions ont suivis cette charte pour réclamer le respect de la dignité humaine, notamment : *Convention pour la prévention et la répression du crime de génocide (9 décembre 1948)*, *Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale (7 mars 1966)*, *Pacte international relatif aux droits civils et politiques (16 décembre 1966)*, *Convention sur l'imprescriptibilité des crimes de guerre et des crimes contre l'humanité (26 novembre 1968)*, *Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (18 décembre 1979)*, *Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (10 décembre 1984)*, *Convention relative aux droits de l'enfant (20 novembre 1989)*, *Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille (18 décembre 1990)*, *Convention relative aux droits des personnes handicapées (13 décembre 2006)*, *Convention internationale pour la protection de toutes les personnes contre les disparitions forcées (20 décembre 2006)*.

<sup>34</sup> C'est le cas de la *Déclaration universelle des droits de l'homme* (10 décembre 1948), qui stipule dans son premier article que : « Tous les êtres humains naissent libres et égaux en dignité et en droits. », et qui accordait : *l'égalité des droits fondamentaux pour tous les êtres humains, sans aucune distinction de race, de couleur, de sexe, de la langue, de religion, d'appartenance : politique, sociale, culturelle, de territoire, etc. (Article 2); l'égalité des droits : à la vie, à la liberté, à la sécurité de sa personne (Article 3) ; l'interdiction de l'esclavage et de la traite (Article 4), interdiction de la torture et des traitements inhumains (Article 5), la liberté de penser, de conscience et de croyance (Article 18), la liberté d'expression (Article 19), la liberté d'intégration (Articles : 20, 27), la liberté de se libérer des contraintes religieuses et de l'obligation d'attachement (Articles : 25, 18), le droit égal aux prestations sociales sans aucune discrimination (Articles : 26,25, 23,22).*

<sup>35</sup> Qui réclamait plus la liberté, d'autonomie et d'autodétermination (notamment dans le domaine médical, à travers le Code de Nuremberg (1947)), et ayant encouragé la naissance, des militants (ex : Martin Luther King, Malcom X, Nelson Mandela, etc.), des groupes, des mouvements pacifiques et des courants : philosophiques, artistiques et littéraires

scientifique ne reste pas indifférent face l'instrumentalisation qu'établit l'idéologie utilitariste vis-à-vis de l'être humain. En effet, la notion de la « *fonction du néocortex* », affirmait l'existence d'une relation de corrélation entre la vie biologique et la vie personnelle<sup>36</sup>, et dès lors que la vie personnelle dépend du niveau de développement du néocortex, la vie biologique est considérée comme le support de la vie personnelle<sup>37</sup>. Contrairement aux autres mammifères, l'être humain est considéré comme l'espèce ayant un niveau très élevé en fonctions néocorticales —*une particularité chez les humains selon Joseph Fletcher (1972), qui considéré que la*: « neocortical function is the key to humanness, the essential trait, the human *sine qua non*. »<sup>38</sup> —, et qui permettent de lui accorder à cet effet des qualités : rationnelle, conscience, raisonnement, etc. Et bien que, le « *niveau de développement* » des fonctions néocorticales, suggère des valeurs différentes de la vie, il en résulte que chaque être humain possède a priori —*à travers la possession du néocortex*—, la capacité ou la « *potentialité* » de devenir une personne (*selon le développement naturel de néocortex, l'apprentissage, l'observation, etc.*). Quel que soit le niveau de développement de la personne, chaque être humain possède ainsi, une valeur intrinsèque dès sa naissance. Et c'est dans ce sens que l'activité médicale (à travers le serment d'Hippocrate) et la bioéthique veillent au respect de la dignité humaine et à la considération de chaque être humain comme une unique personne —*par l'entretien et la restauration de sa vie biologique (et donc de sa vie personnelle)*—, en réfutant toute argumentation utilitariste, y compris lorsque cette personne meurt<sup>39</sup>.

---

(hippie, Jean-Paul Sartre, Albert Camus, Hannah Arendt, James Lovelock, etc.) dans le monde, à tendance humanitaire et écologique.

<sup>36</sup> Ainsi, lorsque le malade éprouve des douleurs insupportables, il perd partiellement ou totalement ces compétences, ce qui peut engendrer des troubles psychologiques et une faible personnalité (c'est notamment le cas du *Syndrome de Glissement*, issue suite une infection aiguë "déséquilibre physiologique", et qui peut conduire à des troubles d'humeur, qui se manifestent souvent par l'envie de mourir). D'autre part, les sentiments engendrés par des facteurs externes, tels que les problèmes sociaux (chômage, mal entente avec l'entourage, stress au travail, chagrin d'amour), influent négativement sur les fonctions physiologiques (comme la fatigue, perte de sommeil, problème cardiaque, etc.).

<sup>37</sup> Pour Bernard Baertschi : « x est une personne ssi :

- (1) x est le sujet de propriétés psychologiques de nature rationnelle, et
- (2) x possède un organe qui sert de support à ces propriétés »,

in, Baertschi, Bernard. *La Valeur de La Vie Humaine et L'intégrité de La Personne*. Presses Universitaires de France-PUF, 1995, p.182.

<sup>38</sup> in, O'Mathúna, Dónal P. "What to Call Human Cloning." *European Molecular Biology Organization Reports*, Vol3, N°6 (June 17, 2002), p.504.

<sup>39</sup> L'Article R4127-2 du code de la santé publique stipule que: « Le médecin, au service de l'individu et de la santé publique, exerce sa mission dans le respect de la vie humaine, de la personne et de sa dignité. Le respect dû à la personne ne cesse pas de s'imposer après la mort. »

Cependant, entre la bienveillance et la rareté des ressources, la nécessité de calculer et de la quantifier la valeur de la vie humaine s'imposent. C'est particulièrement la logique dans laquelle s'inscrit le domaine médical. Celui-ci, avec son éthique axée sur l'individu, crée des contraintes et des énigmes éthiques, lorsque le serment d'Hippocrate ignore la notion de la rationalité économique dans l'utilisation des ressources rares. Ainsi, admettre le principe de la sacralité de la vie humaine et sauver une vie à tout prix conduit indubitablement à une utilisation illimitée des ressources, au détriment d'une répartition équitable des ressources susceptible d'augmenter le nombre de vies sauvées. En effet, établir une justice d'équité et d'égalité entre les vies humaines, introduit inévitablement une notion éthique conséquentialiste, qui consiste à établir un arbitrage entre les ressources et le résultat des ressources en termes de vies humaines. C'est dans ce sens que l'émergence de la valeur statistique de la vie humaine en économie de la santé a pris effet.

Dans le monde moderne, l'une des premières formes, les plus anciennes, de la notion d'estimation de la *valeur de la vie humaine*, est l'« assurance vie », et bien que l'origine de l'assurance remonte à la Mésopotamie, notamment avec le Code de Hammurabi, c'est dans l'assurance maritime<sup>40</sup> — *qui peut être considérée comme la source du développement de toutes les formes d'assurances existantes* — que l'assurance vie débutait<sup>41</sup>, et contrairement à sa notion moderne, l'assurance vie de XVII<sup>e</sup> s'établit non pas comme un moyen d'estimation de la vie de la personne, mais comme un moyen de distinction entre ce qui est considéré comme personne et ce qui est considéré comme une chose<sup>42</sup> et un objet de marchandage. En effet, la morale chrétienne — *allant du moyen âge au XVIII<sup>e</sup>* — qualifiait l'assurance vie comme immorale, du fait qu'elle était perçue comme un « pari sur la vie et sur la mort ». *C'est particulièrement la position du ministre de Louis XIV, Jean-Baptiste Colbert (1681) et du jurisconsulte et avocat au Parlement de Provence Balthazard-Marie Émérigon, qui contestaient l'assurance sur la vie*

---

<sup>40</sup> Il s'agit d'un simple contrat de prêt, nommé « prêt à la grosse aventure », accordé par un Créancier à un armateur, stipulant que si la marchandise est arrivée à destination, l'armateur rend l'argent au créancier avec un supplément d'intérêt, mais si la marchandise est écoulee en mer suite à un naufrage, l'armateur gardera l'argent. *in*, KEUCHEYAN, Razmig. *La nature est un champ de bataille: Essai d'écologie politique*, La Découverte, 2014.

<sup>41</sup> Bien que, et selon Alban Goguel d'Allondans (2014, p.27), le premier contrat d'assurance sur la réduction du risque de mortalité par la peste date de 1459, en Italie.

<sup>42</sup> d'Allondans, Alban Goguel. *Les fonds de pension en France: vers un nouveau mode de régulation des retraites* Harmattan, 2000, p.32.

des personnes<sup>43</sup>. Ils freinent le développement et la généralisation de ce type d'assurance sur toutes les personnes. C'est pourquoi, la persistance de celle-ci suscitait l'intérêt de dissuasion de l'aléa moral — *autrement l'humanité* —, en persuadant implicitement de considérer les vies humaines comme des marchandises<sup>44</sup>— *du fait la non-spécification de la nature de la marchandise transportée*. Or les vies humaines en question, désignaient les esclaves. Paradoxalement, à ce qui peut-être sous-entendu par le statut de ces personnes « esclaves », le **CONSENTEMENT Á PAYER** pour réduire le risque de mortalité des esclaves était élevé. En effet, l'estimation de la valeur économique d'un esclave, dépendait essentiellement de sa valeur d'usage, pouvant s'exprimer par une force de travail durable (jusqu'à 20 ans) à un moindre coût (prix des repas), et un bénéfice pouvant être estimé à plus 12 fois son prix d'achat. Ce qui engendrait explicitement une valeur assurantielle sous forme de **CONSENTEMENT Á RECEVOIR** —*en cas de décès*— plus élevé que le *consentement à payer* pour préserver sa vie. Ceci, est notamment l'image parfaite de l'affaire du négrier hollandais, le “*Zongy*” en 1871. Ce navire appartenant au syndicat marchand de Liverpool dirigé par James Gregson, a vu confier son commandement au capitaine inexpérimenté Luke Collingwood. Chirurgien de profession, le capitaine naviguait en surcharge de l'île de Sao Tomé jusqu'à sa destination, la Jamaïque, pour vendre 440 esclaves achetés au Ghana. Ignorant toutes instructions rudimentaires de la navigation et attiré par le bénéfice de la traite, le capitaine ajouta à la cargaison initiale un supplément d'esclave pour son propre investissement, augmentant ainsi la

<sup>43</sup> Selon Alban Goguel d'Allondans (2000, p.31) ; Jean-Baptiste Colbert, contestait dans son Ordonnance de la Marine publiée en 1681, l'assurance sur la vie des personnes, de même Balthazard-Marie Émérigon, qualifia que : « Ces gageures, improprement appelées Assurances, sont prohibées en Hollande, et en plusieurs autres pays (...). Depuis long - temps elles avoient été prohibées en France (...). Cette prohibition a été renouvelée par l'Ordonnance de la Marine, art. 10, *h. t. Défendons de faire aucune Assurance sur la vie des personnes*. L'homme est hors de prix. (...) La vie de l'homme n'est pas un objet de commerce ; et il est odieux que sa mort devienne la matière d'une spéculation mercantile. », in, Émérigon, Balthazard-Marie (1716-1784). *Traité des assurances et des contrats à la grosse. Tome 1*, Marseille: J. Mossy, 1783, p. 198. (Source : Bibliothèque nationale de France). <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k9616399k>.

<sup>44</sup> En effet, le Jurisconsulte bordelais Étienne Cleirac (1647) défini l'assurance comme : « *un contrat, par lequel on promet indemnité des choses qui sont transportées d'un Pays en autre, spécialement par la mer, et ce par le moyen du prix convenu à tant pour cent, entre l'assuré qui fait, ou fait faire le transport, et l'assureur qui promet l'indemnité.* » (Nous soulignons), in, Cleirac, Estienne (1583-1657) Auteur du texte. *Us et costumes de la mer, divisées en 3 parties: I. De la Navigation. II. Du Commerce naval et contracts maritimes. III. De la Jurisdiction de la marine...* [-Explication des termes de marine employez par les édicts, ordonnances et réglemens de l'Admirauté]. Bourdeaux: G. Millanges, 1647, p.223. (source : Bibliothèque nationale de France : <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k83968f>), de même le Jurisconsulte Robert-Joseph Pothier (1777), définit l'assurance maritime comme : « L'assurance maritime est un contrat par lequel un particulier ou une compagnie promet à celui qui a un intérêt dans un vaisseau ou dans son chargement, de le garantir de toutes les pertes et dommages qui arriveront par cas fortuit et fortune de mer, au navire et au chargement, pendant le voyage, ou durant le temps des risques, moyennant une somme qui doit lui être payée par l'assuré » (nous soulignons), in, Pfister-Langanay, Christian. “L'assurance maritime à Dunkerque au XVIIIe siècle”, *Revue du Nord*, N°. 369, p.44.

charge du navire à près de 2.8 fois<sup>45</sup> la charge appropriée. Or, les mauvaises conditions de vie des esclaves dans la cale, dues à l'entassement, à une mauvaise nutrition et à la déshydratation firent développer par les esclaves toutes sortes de maladies : fièvres, diarrhée, la variole, etc. Après la mort d'une soixante d'esclaves et de sept personnes de l'équipage, la crainte d'une perte financière rappelle au capitaine les clauses du contrat d'assurance. En effet, les règles d'assurance de cette période, stipulent que la mort naturelle des esclaves y compris par la maladie, décline toute indemnisation pour l'assuré, tandis que toute marchandise endommagée pour une cause relative à la préservation de l'intégrité du bateau et des personnes blanches — *telles que : risque de naufrage, de piratage, etc.*—, ouvre droit à une indemnisation. C'est dans ce sens que le capitaine viole la morale du serment qui régit son activité médicale, et décide de noyer 133 esclaves dans le but de recevoir le double du prix de vente pour chaque esclave, à savoir une indemnisation de 30 livres pour chaque esclave sacrifié. De retour en Angleterre, les prétentions d'indemnisation du syndicat marchand se sont heurtées à la contestation de la compagnie d'assurance, qui jugea que l'argument de pénurie d'eau menant au sacrifice d'esclaves n'est qu'une ruse. Ainsi un procès fut ouvert et l'affaire est portée devant le tribunal, non pas pour homicide, mais pour régler un contentieux commercial, qui qualifia a priori les esclaves de marchandises<sup>46</sup>.

À travers l'assurance et malgré l'inexistence d'un cadre formel, l'estimation de la *valeur statistique de la vie humaine* avait déjà pris sa dimension téléologique et économique — *autrement sa mise en pratique*—, avant même que l'utilitarisme benthamien submerge l'approche économique et les approches d'estimations de la valeur de la vie humaine ; soit l'approche par la productivité actualisée de Becker (Capital humain). Or, l'absence d'un cadre éthique régissant la considération d'une telle grandeur, qualifiait cette dernière au même titre que les estimations issues des faits historiques ci-dessus, à savoir l'estimation (ou la sous-

<sup>45</sup> Dos Santos, Gwendoline and Frédéric Lewino. "29 Novembre 1781. Le Capitaine Négrier Collingwood Noie 122 Esclaves Pour Toucher L'assurance-Décès." *Le Point*, November 29, 2012. [http://www.lepoint.fr/c-est-arrive-aujourd-hui/29-novembre-1781-les-negriers-du-zong-noient-122-noirs-malades-pour-toucher-leur-assurance-deces-legal-29-11-2012-1534934\\_494.php](http://www.lepoint.fr/c-est-arrive-aujourd-hui/29-novembre-1781-les-negriers-du-zong-noient-122-noirs-malades-pour-toucher-leur-assurance-deces-legal-29-11-2012-1534934_494.php).

<sup>46</sup> En effet, lors du procès le procureur général d'Angleterre et du pays de Galles exclama, que : « What is this claim that human people have been thrown overboard? This is a case of chattels or goods. Blacks are goods and property: it is madness to accuse these well serving honourable men of murder. They acted out of necessity and in the most appropriate manner for the cause. The case is the same as if horses had been thrown overboard. », in, Alfred-Kamara, Michaela. *Recovered Histories: Reawakening the Narratives of Enslavement, Resistance and the Fight for Freedom: Teaching Enslavement and Its Legacies across the Curriculum*. The Printed Word, Anti-Slavery International, 2008, p.29.

estimation) de la *Valeur de la Vie Humaine (VVH)*. Celle-ci pouvant être jugée en l'absence d'un : « *cadre économique formel, qui réponde à une exigence éthique* ». Ce qui n'excluait pas a priori l'introduction des injustices (iniquité et d'inégalité) dans la considération des personnes. Quant à la notion de la *valeur statistique de la vie humaine*, elle se distingue comme une approche contemporaine, ayant des spécificités relatives : à son *cadre formel* et à sa *finalité dualiste*, à la fois par sa réponse aux : *exigences éthiques — relatives aux respects de la notion personnelle de la vie, et la notion de la personne dans ses valeurs intrinsèques à savoir sa liberté et son autonomie* —, et *économique* lorsqu'elle répond rationnellement aux contraintes économiques — *notamment la rationalisation des dépenses*.

La formalisation de la VSVH au sein de l'économie de la santé, a submergé suite à la réussite des méthodes d'analyse économique dans le domaine de l'environnement, et particulièrement par l'essor des analyses coûts-bénéfices au début des années 60<sup>47</sup>, suite à l'application du principe de compensation par Karl Goran Mäler (1974) aux biens non marchands<sup>48</sup>. En effet, le développement croissant des technologies avait été établi en partie au détriment de l'absence d'un marché et des droits de propriétaire sur les actifs naturels, ce qui avait conduit à une surexploitation et une dégradation excessives des écosystèmes (notamment par la pollution). Ainsi, la volonté d'établir des politiques d'équité à l'égard de l'usage de ces biens (entre personnes et entre générations par le transfert de la valeur legs), mais aussi la primauté de préserver ces actifs, au motif que leurs dégradations affectent négativement la santé humaine, avait suscité la nécessité de « *responsabiliser les personnes* », par l'attribution d'une valeur monétaire à ces actifs.

Pour établir un prix à ces actifs, il a fallu s'interroger a priori sur les coûts et les bénéfices sociaux des politiques et projets d'investissements destinés à protéger ces actifs. Et comme, ceux-ci ne disposent pas d'un marché et qu'ils sont non marchands, l'estimation du bénéfice social devait concorder avec la capacité de paiement des personnes faisant l'objet de responsabilisation. C'est dans ce sens que Jules Dupuit (1844, 1853) s'interrogea<sup>49</sup> *sur la capacité*

<sup>47</sup> Pour plus de détail sur l'apport de l'analyse cout-bénéfice dans le domaine de l'environnement voir la Thèse de doctorat de Julien Milinsi : "La Méthode D'évaluation Contingente En Question: Critique, Requalification et Mesure de La Demande En Assainissement À Moshi (Tanzanie).", Thèse de doctorat, Pau, 2007.

<sup>48</sup> Milanese, Julien. "Éthique et évaluation monétaire de l'environnement : la nature est-elle soluble dans l'utilité?", *VertigO - la revue électronique en sciences de l'environnement*, Vol 10, N°2 (September 2, 2010).

<sup>49</sup> « *Les voies de communications soulèvent une foule de questions économiques sur lesquelles on est loin d'être d'accord : questions de fait, questions de principes. Quelles sont les voies les plus avantageuses ? Comment doit se constater et*

de paiement des agents pour accepter l'utilité ou la désutilité d'un projet d'un investissement — pour Dupuit il s'agit d'arbitrer entre le coût et le bénéfice des ponts et des routes—, dans le but d'optimiser l'apport du décideur pour la maximisation de la satisfaction des préférences personnelles —dans les sens qu'aucune personne n'est désavantagée ou qu'au moins une personne est avantagée si les autres sont indifférentes—, ainsi que de répondre positivement à la rareté des ressources. L'« utilité relative »<sup>50</sup> de Dupuit, permettant d'exprimer la variation du bien-être des agents en termes du CAP des agents, entre deux moments —avant et après la mise en place d'un projet—, a été formalisée par la suite par Marshall (1890) en théorie du « surplus du consommateur ». Plus tard, John Hicks (1939, 1943) et Nicholas Kaldor (1939), introduisent à travers la demande compensée, un principe d'équité qui consiste à respecter la liberté individuelle dans la substitution de la monnaie par la quantité d'un bien, tout en permettant d'aboutir à des situations optimales, dans la mesure où, ceux qui adhèrent à la volonté d'acquisition de l'utilité d'un projet d'investissement récompensent monétairement la désutilité d'un projet pour ceux qui ne souhaitent pas adhérer. En fait, il s'agit de la naissance d'un deuxième concept celui de **Consentement À Recevoir (CAR)**. Ce principe de compensation qui est l'un des piliers de l'« économie du bien-être », propulsait l'intérêt de l'analyse coût-bénéfice au niveau décisionnel, vu qu'il est susceptible de hiérarchiser les différentes possibilités et de justifier les décisions monétairement avantageuses, tout en garantissant le respect du consentement des personnes. Néanmoins, à l'instar du surplus marshallien, le surplus hicksien mesure la variation du bien-être qui découle de la consommation des biens marchands, ce qui sous-entend que le CAP est restreint à l'estimation de la valeur d'usage.

Le raisonnement de Hicks, qui consistait à compenser la perte d'utilité d'un bien marchand par l'utilité d'un autre bien marchand au moyen de l'établissement d'un rapport de substitution entre les deux biens —autrement le *taux marginal de substitution*—, fut élargi aux biens non marchands par Karl Goran Mäler en 1974. Il juge que la perte d'utilité d'un bien non marchand

---

*mesurer leur utilité ? Qui doit en supporter les frais d'établissement ? Qui doit les exécuter ? qui doit les exploiter ? »* (Dupuit, 1873, p.847), in, BONNAFOUS, Alain, and Luc BAUMSTARK. "Journée d'études, Les Contributions de Maurice Allais À La Science Économique", Journée d'études, Maison Des Sciences Economiques, PHARE-GRESE Paris I, Le 24 Juin 2009.

<sup>50</sup> Qui exprime : « la différence entre le sacrifice que l'acquéreur consentirait à faire pour se le procurer et le prix d'acquisition qu'il est obligé de donner en échange », in, Dupuit, Jules. "De la mesure de l'utilité des travaux publics (1844)." *Revue française d'économie*, Vol 10, N°2 (1995), p.66.

— *en raisonnant sur la perte de qualité ou de quantité d'un actif naturel*— est susceptible d'être compensée par l'utilité d'un bien marchand (à savoir par la *monnaie*) —*par le rapprochement de la valeur d'un bien marchand à son prix*—. Ainsi, l'estimation du CAP permettant d'estimer la variation du bien-être est susceptible d'accorder la valeur monétaire d'un investissement permettant de protéger la perte d'utilité d'un actif naturel. Or, contrairement aux biens marchands, pour lesquels l'estimation du CAP semble aisée, du fait de l'existence des valeurs de références relatives aux prix des biens marchands semblables, l'estimation du CAP pour les biens non marchands, suscite a priori un intérêt méthodologique. Notamment, pour avoir une base d'information qui permettra d'orienter l'estimation monétaire du bien.

En effet, malgré que l'utilisation de l'analyse coût-bénéfice remonte au début des années 30, notamment dans le secteur des eaux avec l'estimation des coûts et des bénéfices des projets d'investissement destinés à lutter contre les inondations et le gaspillage<sup>51</sup> — *c'est le cas de la loi sur la lutte contre les inondations adoptée en 1936 aux USA*—, l'estimation des biens non marchands s'inscrit plus au moins, dans une conception *comptable*, dans la mesure où elle rapproche le prix d'un actif naturel à celui d'un bien ou d'un service marchand. C'est notamment le cas des méthodes se basant sur l'observation des *préférences révélées* par les agents, comme la méthode des *Coûts de Déplacement*, qui estime la valeur d'un actif en fonction de la somme monétaire que les agents consentent à payer pour parcourir une zone géographique. Ainsi, le CAP maximal à payer est rapproché du prix du marché, à savoir, celui du transport, susceptible d'être déterminé comptablement en fonction de, la distance, du prix du carburant, de l'amortissement du véhicule, etc. De même, la méthode dite des *prix hédoniques* détermine la valeur d'un bien environnemental par l'extraction du CAP pour la valeur d'un bien marchand, ayant un lien direct avec l'actif en question —*autrement dit, un bien connexe*—, comme le fait d'estimer la valeur d'un espace en fonction d'un ensemble d'attributs, susceptibles d'exercer un effet sur le prix de l'immobilier situé dans cette zone. Ainsi, en plus de la prise en considération de l'ensemble des coûts relatifs à la construction d'un bien, des attributs comme le calme, la vue, la qualité de l'air, la qualité sonore, le trafic aérien et automobile, la qualité de l'eau, etc., sont soumis à la spéculation, pour déterminer le CAP maximal que les agents paient

---

<sup>51</sup> Co-operation, Organisation for Economic, and Development. *Analyse Coûts-Bénéfices et Environnement: Développements Récents*. OECD Publishing, 2007, p.36.

pour un logement dans cette zone. La variation des prix de l'immobilier — *relative à l'ensemble des CAPs correspondant aux différents attributs* — détermine dans ce cas, le CAP maximal que les agents attribuent à l'utilité d'un actif naturel, et qui détermine implicitement la valeur de celui-ci. Dans le domaine de la santé, les méthodes se basant sur les préférences révélées et les méthodes à caractère comptable, s'intéressent particulièrement au marché du travail pour estimer la valeur de la vie humaine. En effet, à travers le CAR pour l'acceptation des emplois à risque (*prime de risque*), ou encore le CAP pour se protéger du risque (*prime d'assurance*), qui s'ajoute à la variation des salaires ou encore l'estimation de la perte des revenus futurs actualisés qu'une personne est susceptible de générer à la société si un décès prématuré n'a pas eu lieu (*Méthode du Capital Humain*), fournissent des indicateurs directs ou indirects d'estimation de la valeur de la vie humaine. Néanmoins, ces méthodes offrent explicitement un nombre élevé de limites, relatif a priori à la limitation du champ d'application de ces méthodes, notamment l'estimation de la valeur intrinsèque des biens, au-delà de leur valeur d'usage — *estimation des espèces en voie de disparition, estimation des valeurs affectives (des sentiments), des personnes n'ayant pas la capacité de travailler (enfants, personnes séniles, handicapés), etc.* —, et qui sont susceptibles d'exprimer des comportements altruistes ou de compassion. C'est dans ce cadre, que le concept de la « valeur non-usage » — *introduite par les deux économistes Burton Weisbrod (1964) à travers son concept de « valeur d'option »<sup>52</sup> et John Vasil Krutilla (1967) par ses deux concepts de « valeur legs et valeur d'existence »<sup>53</sup>* —, intègre au sein de l'analyse économique la volonté d'estimer des biens (non marchands) au motif de certaines valeurs éthiques (l'altruisme, la compassion, l'engagement, etc.), que les individus attribuent aux actifs correspondants. Ceci suscite indubitablement une méthodologie complexe capable de prendre en considération les jugements personnels à l'égard d'un bien.

Avec l'introduction des méthodes de préférences déclarées à partir des années 50, notamment la *Méthode d'Évaluation Contingente*, inventée en 1952 par le professeur Siegfried Von Ciriacy-Wantrup, l'évaluation de la valeur économique d'un bien non marchand est rendue possible dans un cadre de transparence qui respecte à la fois les préférences personnelles à l'égard

---

<sup>52</sup> La valeur d'option renvoie à la préservation d'un bien non marchand, non pas pour un *usage actuel*, mais pour un *usage futur*.

<sup>53</sup> La valeur legs ou la valeur d'héritage renvoie à la préservation d'un actif naturel, dans le but de le léguer aux générations futures, quant à la valeur d'existence elle consiste à préserver un actif naturel au vu de sa valeur intrinsèque.

de l'usage d'un bien, mais aussi à l'égard de leur propre conception de la *valeur intrinsèque* d'un bien. En effet, l'enjeu de la *Méthode d'Évaluation Contingente* (MEC) consiste à présenter en détail, à un échantillon de population représentatif, un marché fictif (ou un scénario hypothétique) relatif au bien non marchand, puis d'interroger l'interviewer —avec un format de questionnaire ferme ou ouvert— sur son *Consentement Á Payer* (CAP) pour accepter un changement de situation positif, ou encore sur son *Consentement Á Recevoir* (CAR) pour renoncer à une situation<sup>54</sup>.

Avec sa tendance à augmenter le CAP, l'appui institutionnel et juridique (Marc Willinger, 1996) dont elle bénéficiait, ses nombreuses applications dans le domaine de l'environnement (Julien Milanesi, 2007), ses succès (François Bonnieux et alii, 1995, p.90), son adaptation aux différentes situations (amélioration ou détérioration d'une situation) et la solidité de son fondement qui réconcilie un cadre méthodologique (relatif à la méthode d'enquête) avec un cadre théorique (relatif au fondement économique du CAP), sa transparence et son respect des préférences individuelles, ont privilégié celle-ci comme outil d'analyse coût-bénéfice pour les secteurs qui se heurtent à l'estimation de la valeur de non-usage. Dans le domaine de la santé, l'émergence de l'estimation du CAP par la *Méthode d'Évaluation Contingente*, s'impose par elle-même. D'une part, *l'homme est un bien non marchand qui présente des similitudes avec l'environnement : sa dégradation engendre des coûts, il est indivisible et il ne dispose pas de droit de propriété (ce qui justifie l'autonomie comme une propriété intrinsèque de la personne). Ce qui rend impossible l'idée de fixer un prix à la vie d'une personne donnée, en fonction de son usage —autrement, l'esclave et la traite se justifient—, d'autre part, du fait qu'au niveau de l'environnement, une variation au niveau des actifs naturels (en quantité et en qualité) se répercute souvent d'une manière directe et indirecte sur la qualité de santé, par la variation du risque de mortalité et de morbidité due aux externalités*<sup>55</sup>.

Lorsque l'enjeu est d'établir des politiques de santé visant la valorisation de la vie par la réduction du risque sanitaire, le CAP accorde une dimension large à la notion d'estimation de

<sup>54</sup> Pour plus de détail sur la méthode d'évaluation contingente, voir : Bonnieux, François. "Principe, mise en oeuvre et limites de la méthode d'évaluation contingente." *Économie Publique/Public Economics*, N°.1 (1998).

<sup>55</sup> Le rapport « Boiteux » du Commissariat général du plan de 2001 estimait une VSVH pour le secteur du transport d'un montant 1,5 million d'euros, dont 504000 euros relative à la VSVH pour la réduction du risque de mortalité, issue de l'effet de la pollution atmosphérique sur la santé humaine.

la VSVH et ce, à travers les nombreux scénarios susceptibles d'être établis, avec les nombreuses questions, la nature du risque et l'objectif de la politique. Ainsi, lorsque l'objectif est de :

1. *Réduire le risque de mortalité* : la VSVH se définit comme le CAP pour réduire le risque de mortalité d'une personne anonyme:  $VSVH = \frac{dW}{dp} = \frac{\Delta CAP}{\Delta r}$  (avec :  $W$  : patrimoine,  $p$  : risque de référence "probabilité de mourir"). L'estimation du CAP par la MEC, s'établit à travers une question de type : *Quel est le montant d'argent (part du revenu) que vous consentiriez à céder pour réduire le risque de mortalité d'un pourcentage donné (ex : de 10 % ou 1%) ?*. Explicitement un tel consentement consiste à attribuer une valeur monétaire à la mortalité.

2. *La valeur d'une année de vie statistique (VAVS)*: sur le plan pratique, l'estimation d'une telle valeur suscite plusieurs difficultés et plusieurs interrogations, particulièrement dans le domaine de la santé. En effet, lorsqu'il s'agit d'estimer la VSVH, celle-ci est censée être constante<sup>56</sup> sur une période donnée et égale pour tous —du fait qu'elle est mesurée sur la base de la formule ci-devant :  $VAVS = \frac{VSVH}{Ev - Aa}$  (avec:  $Ev$  : espérance de vie,  $Aa$  : âge actuel).

Cependant, l'un des facteurs essentiellement pris dans l'élaboration d'une stratégie de santé est la prise en considération de l'espérance de vie. Ainsi lorsqu'il s'agit d'accorder une estimation à la réduction du risque de mortalité (ou de morbidité), celui-ci présente une différence significative chez certaines catégories d'âge, particulièrement chez les enfants et les personnes âgées comparées aux personnes adultes. En effet, outre la difficulté de considérer qu'un patient de 70 ans ayant une espérance de vie de 75 ans, adhère au même CAP qu'une personne de 35 ans ayant une espérance de vie de 81 ans— *de même qu'il est délicat d'admettre qu'un enfant de 10 ans ait la même valeurs statistique qu'une personne de 75 ans*—, il s'ajoute l'écart qui existe en termes d'exposition au risque entre les personnes (en termes de morbidité et d'exposition à la mortalité). Or, ceci est susceptible de peser sur l'orientation des ressources au niveau décisionnel. Par exemple: *Serait-il préférable de réduire le risque de mortalité pour une catégorie de personnes ayant un risque latent ou pour une catégorie immédiatement exposée ?*. Pour l'OCDE, en termes d'avantage, il est préférable<sup>57</sup> d'utiliser la valeur VSVH lorsque la

<sup>56</sup> Baumstark, L., B. Dervaux, and N. Treich. "Eléments Pour Une Révision de La Valeur de La Vie Humaine." *Rapport Technique, Commissariat Général À La Stratégie et À La Prospective (CGSP), Paris, 2013*, p.17.

<sup>57</sup> « Dès lors que la VAV (valeur d'une année de vie) est constante quel que soit l'âge, la politique qui sauve de jeunes adultes, qui ont une plus longue espérance de vie, paraît offrir de plus grands avantages si l'on utilise la VAV. Au contraire, si l'on utilise la VVS (valeur d'une vie statistique) et qu'on applique une valeur unique aux personnes de

catégorie de personnes est fortement exposée et l'utilisation de la *valeur d'une année de vie statistique* lorsque le risque est latent.

*La différence Entre la Valeur Statistique de la Vie Humaine et Valeur d'une Année de Vie Statistique est que la première valorise le nombre de décès prématurés<sup>58</sup> et qu'elle apprécie le coût marginal d'un investissement pour sauver une vie supplémentaire, tandis que la seconde valorise le nombre de vies perdues et qu'elle apprécie l'apport de l'efficacité d'une stratégie de traitement ou de soins pour gagner une année de vie supplémentaire.*

3. Réduire le risque de morbidité: elle se définit comme le *Consentement Á Payer* pour réduire le risque de morbidité pour une pathologie donnée. Dès lors que la *Valeur d'une Année de Vie Statistique* renvoie à l'amélioration d'un état de santé, ou encore à l'augmentation de la qualité de vie, le risque de mortalité est écarté en faveur de la douleur. Ainsi, l'objectif consiste à ajuster la durée de vie par la qualité de santé, autrement dit l'enjeu d'estimer le *Consentement Á Payer* vise l'acquisition des QALYs « Quel est le montant d'argent (part du revenu) que vous consentiriez à céder (ou à recevoir) pour apprécier (ou renoncer à) un état de santé donné ? Ou encore : Quel est votre CAP pour avoir  $x$ .Qaly (ou renoncer à  $x$ .Qaly) ? ». Le raisonnement en termes de CAP/Qaly, exprime la flexibilité d'adaptation du CAP aux objectifs décisionnels, dans la mesure où le décideur peut élargir le champ décisionnel sur plusieurs projets de santé et pour différentes pathologies données, mais aussi à accorder différentes alternatives de traitement et de soins, particulièrement pour la prise en considération des nouvelles stratégies de traitement, des nouvelles technologies de pointe, des essais cliniques pour les maladies graves, etc.

Sur le plan pratique, le raisonnement conduisant à l'estimation de la VSVH, procède, à titre d'exemple, comme suit : si dans une localité de 20.000 personnes, l'objectif d'un projet d'investissement est de réduire le risque de mortalité de 5/20.000 à 1/20.000, et que chaque personne consente à payer 250 euros pour la réduction de ce risque, alors la VSVH relative à ce CAP et à une variation de risque de 0.02%, est de:  $250/0.0002=1.250.000$  euros. De même si

---

tous âges. on aboutit à la conclusion que les deux politiques apportent les mêmes avantages. », in : OECD. *La valorisation du risque de mortalité dans les politiques de l'environnement, de la santé et des transports*. OECD Publishing, 2012, p.25.

<sup>58</sup> Roumégas, Jean-Louis, Martial Saddier, and Comité d'évaluation et de contrôle. *Rapport d'information sur l'évaluation des politiques publiques de lutte contre la pollution de l'air*. Assemblée nationale, 2016, p.50.

une personne dans cette localité a un âge de 40 ans, et que son espérance de vie est de 78 ans, alors la *VA VS* pour cette personne est de:  $1.250.000/38=32\ 895$  euros. En effet, l'objectif d'une telle valeur n'est pas de donner explicitement un prix à la vie d'une personne (*ou à une année de sa vie*), mais d'estimer le coût marginal nécessaire pour sauver une vie supplémentaire —*ou à prolonger sa vie d'une année*. Pour Luc Baumstark, la *VSVH*, est : « (...) le coût engagé pour sauver une vie de plus est égal au consentement marginal moyen de la collectivité à payer... »<sup>59</sup>. Autrement dit, c'est l'égalité entre le coût marginal et le bénéfice marginal, qui juge de l'optimalité d'un projet entre plusieurs alternatives. Il s'agit donc d'un outil économique de comparaison entre plusieurs alternatives, qui sert à l'élaboration des choix et à établir des décisions qui maximisent l'avantage d'une ressource rare, au niveau collectif. En outre, l'efficacité d'un tel outil s'accompagne a priori d'une condition fondamentale, qui consiste à **préserver l' « anonymat »** des personnes, du fait que si les personnes ont connaissance de celle qui va décéder, les montants des *CAPs* deviennent irrationnels<sup>60</sup>.

Dans le domaine du transport et de l'environnement, il existe une large littérature sur l'estimation de la *VSVH*, dont la plus grande majorité s'appuient sur des méta-analyses<sup>61</sup>. Dans l'une de ces études, réalisée en 2011 par l'OCDE, l'organisation a recensé à partir de 92 études : 1095 *VSVH* estimées par différentes méthodes et qui montraient une oscillation très élevée entre les valeurs<sup>62</sup>, allant de 2.660 à 20.000.000 de dollars (USD de 2005, PPA). En France, la référence en matière d'estimation de la *VSVH*, est le rapport « Boiteux » pour le *Commissariat Général au Plan*. Celui-ci se basant sur une revue de la littérature, ainsi que sur le taux de croissance de la consommation des ménages, recommandait pour l'année 2000 une *VSVH* de 1,5 M€ (euro de 2000), comme base de référence dans l'établissement des choix d'investissements publics et des infrastructures routières. Cependant, suite aux résultats de la méta-analyse de l'OCDE (2012, p.15, pp.134-136) qui recommande:

<sup>59</sup> Baumstark, Luc. "La valeur économique de la vie humaine: définition d'une valeur titulaire", in, Bourrié-Quenillet, Martine. *La vie humaine a-t-elle un prix ? la société face à l'accident et au crime. Actes du colloque tenu à Béziers, au Centre Duguesclin de l'Université Paul Valéry, Montpellier III, le 13 décembre 2003*. Les Rencontres de Béziers 14. Perpignan: Presses universitaires de Perpignan, 2004, p.56.

<sup>60</sup> C'est notamment le cas des 33 mineurs chiliens bloqués dans une mine et ayant suscité un intérêt et des moyens financiers très considérables — *selon le Figaro le coût de sauvetage se situe entre 7 à 14 millions d'euros (10 à 20 millions de dollars, autrement, entre plus 4 milliards à 8,5 milliards pesos chiliens*—, comparé à ce qu'il valait leurs vies d'avant.

<sup>61</sup> Des études de nature économétriques qui centrent leurs objectifs sur la sensibilité et l'ajustement de la *VSVH* par rapport à plusieurs facteurs, tels que: l'âge, la nature et l'ampleur du risqué, l'altruisme, etc.

<sup>62</sup> Voir Annexe N°2,3, p.269-268.

- Pour les **pays de l'OCDE** : dont la **VSVH moyenne** pour les **adultes** se situe **entre 1.5 millions et 4.5 millions de dollars (USD de 2005)**, avec une **valeur de référence** de **3 millions USD** ;
- Pour les **pays de l'UE27** : la **VSVH moyenne** pour les **adultes** se situe **entre 1.8 million et 5.4 millions de dollars (USD de 2005)**, avec une **valeur de référence** de **3.6 millions USD** ;

Le *Commissariat Général à la Stratégie et à la Prospective (CGSP)*, présidé par Émile Quinet, a procédé en 2013 à une actualisation<sup>63</sup> de la VSVH, pour une valeur de référence de 3 millions d'euros (euros de 2005) —soit 3.3 millions en euros de 2010—, et une VAVS de 115.000 euros (euros de 2010). Mais aussi la recommandation de deux autres valeurs synthétiques de la VSVH, relatives aux coûts de morbidité issue des blessures, notamment : 15 % de VVS (soit 450 000 euros en euros 2010) pour les blessés graves, et 2% de VSVH (soit 60 000 euros en euros 2010) pour les blessés légers.

### Contexte de l'étude

Le raisonnement, en termes de la VSVH, accorde une orientation efficiente des ressources rares par la prise en considération des coûts d'opportunité de chaque décision et une optimisation de l'apport de l'avantage d'un projet d'investissement à un moindre coût, et ce, dans un cadre de la transparence régi par le respect des préférences des membres de la société. Pour Brigitte Dormont, la VSVH est : « (...) aussi le seul moyen de rendre explicites les critères utilisés pour la décision publique. En l'absence de cet outil de mesure, les arbitrages sont quand même rendus – ils le sont toujours – avec des critères improvisés qui peuvent être extrêmement contestables. »<sup>64</sup>. En outre, l'impartialité établie par le calcul économique sous le regard des partis politiques permet de limiter le pouvoir de l'argent, notamment, le pouvoir des lobbys et des multinationales<sup>65</sup>. Cependant, en dehors de cet aspect d'efficacité; plusieurs questions

---

<sup>63</sup> Roumégas, Jean-Louis, Martial Saddier, and Comité d'évaluation et de contrôle. *Rapport d'information sur l'évaluation des politiques publiques de lutte contre la pollution de l'air*. Assemblée nationale, 2016, pp.47-48.

<sup>64</sup> Dormont, Brigitte. *Les dépenses de santé: une augmentation salutaire ?*, Collection du CEPREMAP, Paris: Ed. Rue d'Ulm Presses de l'Ecole normale supérieure, 2009, p.57.

<sup>65</sup> Dans le cadre du traitement du cancer du pancréas métastatique, le conseil de l'État avait soutenu en 2010 l'avis défavorable de la HAS de 2007, concernant le non-remboursement du médicament Tarceva produit par le laboratoire Roche, pour le motif que l'avantage de survie de 26 jours accordé par le médicament ne vaut pas la peine le remboursement d'un médicament qui coûte —2071,92 euros pour une boîte de 30 comprimés— plus que le salaire médian d'un Français, à savoir 1 783 euros (selon La Tribune).(sources : Journal La croix, magazine Slate).

émergent au sein du domaine qui régit son fondement à savoir le « *welfarisme* », pour remettre en cause l'intangibilité « *théorique et méthodologique en accord avec un cadre normatif* » dans l'estimation de la VSVH, notamment dans : l'estimation de la valeur intrinsèque (les valeurs objectives), la prise en considération de la notion personnelle de la bonne vie et le respect de la notion universelle de la notion de la personne.

Sur le plan pratique, l'absence d'une valeur de référence universelle de la VSVH — *autorise des comparaisons entre les valeurs et des jugements de valeur tels que la vie d'une personne vaudrait plus que celle d'une autre personne ; celle par exemple d'un américain qui vaudrait 100 fois celle d'un habitant du Bangladesh<sup>66</sup>, ou celle d'un chinois qui vaudrait seulement 120000 euros, etc.*—, l'estimation de la VSVH dans un même pays, et à l'égard des mêmes personnes, oscille d'un secteur d'activité à un autre. Ainsi, aux USA, l'Agence de Protection de l'Environnement (US EPA) établit une valeur centrale de la VSVH autour de 7,9 millions de dollars, tandis que la Food and Drug Administration la situe entre 5 et 6.5 millions de dollars<sup>67</sup>. Ceci montre l'incoordination existant entre les secteurs d'activités dans la considération des fonds destinés à la réduction du risque de mortalité, et les écarts au niveau de l'efficacité des stratégies de chaque secteur d'activité. Pour les pays européens, et bien que l'OCDE recommande pour chaque pays, de définir une valeur tutélaire (relative à la tutelle), en procédant « à un transfert de valeurs unitaires en tenant compte du différentiel de revenu (PIB par habitant) entre les pays. »<sup>68</sup> — *afin de remédier à l'inefficacité décisionnelle intersectorielle, pouvant être issue de l'attribution d'une VSVH spécifique pour chaque secteur d'activité.* Il demeure néanmoins, que des coûts d'opportunité peuvent subsister entre les secteurs d'activité, et encore plus lorsqu'il s'agit d'un même secteur d'activité. Cela est notamment le cas, lorsqu'il s'agit de s'interroger sur l'avantage d'une somme monétaire si elle était investie dans un autre secteur ou dans une autre stratégie, du fait que la finalité de la VSVH est la même et à l'égard des mêmes personnes. De telles interrogations bien qu'elles soient a priori connues des économistes et des décideurs, s'imposent par elles-mêmes lorsqu'un évènement survient, pour déceler l'anonymat des personnes. C'est notamment le cas des fonds

<sup>66</sup> Dupuy, Jean-Pierre. "L'économie de la fin et la fin de l'économie, The End's Economics and the Economics' End." *Revue du MAUSS*, N°41 (June 3, 2013), p.115.

<sup>67</sup> Treich, Nicolas. "La Valeur de La Vie Humaine En Économie." *Futuribles* (404), 2015.

<sup>68</sup> Quinet, E. "L'évaluation Socio-Économique Des Investissements Publics, Tome 1, Rapport Final", *Rapport et documents*, Septembre 2013, Commissariat Général À La Stratégie et À La Prospective, p.105

destinés à renforcer la sécurité aérienne suite à un crash d'avion. Ceux-ci peuvent être estimés à plusieurs millions d'euros pour sauver une vie statistique (une faible probabilité de risque de mortalité), en comparaison des dizaines de vies pouvant être sauvées avec le montant de la valeur de référence, dans le secteur de la sécurité routière. En effet, l'association des médias à la levée de l'anonymat, peut conduire aisément à une surestimation du risque collectif<sup>69</sup>, susceptible à son tour d'entraîner le changement des enjeux politiques et affecter l'orientation des ressources.

Dans le domaine de la santé, la réflexion autour des coûts d'opportunité —*notamment lorsqu'il s'agit d'arbitrer entre le coût de la prévention et le coût des traitements*—, est très délicate à résoudre, du fait que, contrairement aux autres secteurs d'activité, le domaine de la santé n'est pas « homogène ». Ceci est dû notamment à l'hétérogénéité des états de santé et des pathologies correspondantes qui contribuent d'une manière directe et indirecte à déceler l'anonymat sur la catégorie des personnes infectées, et ainsi surestimer le risque de la maladie. Ainsi, une pathologie comme le VIH, qui engendre un coût de traitement **mensuel** entre 1000 et 1500 euros (*selon La tribune*), et un faible taux de mortalité (359 décès pour l'année 2014)<sup>70</sup> suscite un intérêt politique et médiatique, plus important que certaines maladies qui engendrent plus de décès et un coût de traitement moins élevé<sup>71</sup>.

La VSVH qui apparaît aussi comme « une mesure synthétique du CAP pour une réduction du risque de mortalité » (OCDE, 2012, p.22), centre sa finalité sur l'efficacité, à savoir la « *maximisation du nombre de vies et d'années de vie à sauver* ». A priori, la dépendance de la VSVH du niveau du revenu (PIB/habitant)<sup>72</sup>, est donc plus en faveur des personnes riches (et des pays riches) qu'en faveur des personnes modestes (et des pays pauvres), dans la mesure où elle est fixée sur la base des préférences des plus offrants. Une telle perception de l'iniquité est

<sup>69</sup> La surestimation du risque par les personnes (notamment par altruisme) et bien établie empiriquement.

<sup>70</sup> Selon le Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (CépiDc) de l'Inserm.

<sup>71</sup> C'est le cas de l'asthme qui engendre 825 décès par an (année 2014, selon CépiDc de l'Inserm) et dont le coût du traitement annuel s'estime entre 631 et 299 euros (selon Fédération Gironde de Lutte contre les Maladies Respiratoires (FGLMR)).

<sup>72</sup> Empiriquement, les études économétriques sur la sensibilité de la VSVH (estimée sur la base des préférences déclarées) avec les facteurs : risque (sa nature et son degré d'exposition), âge, altruisme, etc., sont moins convaincantes et souvent controversées (selon les études et selon les pays), particulièrement dans le domaine de la santé. Souvent, lorsque l'âge s'entremêle avec le caractère guérissable ou non de la maladie, l'estimation de la VSVH est très ambiguë. À l'intérieur d'un pays, le seul facteur avec qui la VSVH affiche une certaine corrélation est le niveau du revenu. En effet, avant la recommandation de l'OCDE d'ajuster la VSVH au PIB/habitant, la variation de la VSVH dans le même sens que le PIB/habitant entre pays n'est pas automatique. *in*, OECD (2006, 2012, 2014), Quinet, E (2013, pp.106-107).

partagée même avec les indicateurs synthétiques, ayant été conçus pour remédier aux limites de la VSVH, comme l'ajustement de la VAVS avec la qualité de vie. En effet, lorsque l'indicateur QALY est plafonné à un CAP maximal, il joue le même rôle que celui de la VSVH, à savoir l'introduction des exclusions et la restriction de la liberté individuelle dans l'accès aux traitements adéquats, sous prétexte qu'une stratégie de santé (de soins ou de traitement) ayant un coût qui excède ce CAP maximal (pour un certain nombre QALY) ne justifie pas une efficacité optimale. Ceci, est notamment le cas du Royaume-Uni —où la tradition dans l'évaluation des politiques de santé s'établit depuis 1990 sur la base de l'indicateur QALY—, qui interdit le traitement par Dialyse aux personnes de plus de 65 ans<sup>73</sup>. De même, dans l'État de l'Oregon aux USA, le CAP maximal de *Medicaid* (autrement dit son budget), avait abouti à la sélection de 743 procédures (de soins et traitements) sur 1680 procédures<sup>74</sup>, sur la base « du plus grand nombre de QALY pour un plus grand nombre de patients ». Dès lors, une plus grande partie des maladies —*rare, graves ou encore toutes les maladies ayant un rapport coût par QALY très élevé, ont été écartée*. On avait exclu les traitements adéquats pour les personnes atteintes (y compris pour les enfants, les personnes âgées et les personnes chroniquement atteintes). De tels arbitrages (tantôt à la baisse, tantôt à la hausse), montrent implicitement le pouvoir paternaliste du CAP dans l'accès à l'avantage d'un soin. D'autre part, la notion de la « valeur tutélaire » —qui renvoie à la VSVH de « référence » fixée par l'État, sur la base d'un dialogue établi entre différents partenaires<sup>75</sup> : organismes, économistes, partenaires sociaux et économiques, au sein du CGSP— s'inspire de la valeur de référence établie par l'OCDE — qui est elle-même déterminée sur la base d'une synthèse d'études —. Autrement dit, la valeur tutélaire résulte techniquement d'un ajustement de la valeur de référence de l'OCDE<sup>76</sup> à

<sup>73</sup> Un traitement par Dialyse établi au-delà de l'âge de 65 ans est considéré comme de l'acharnement thérapeutique. in, Majnoni d'Intignano, Béatrice. *Santé et Économie En Europe*. Que Sais-Je ? PUF, 2016, p.34.

<sup>74</sup> *idem*, p.43.

<sup>75</sup> Auverlot, D., and C. Raynard. *La Valeur Tutélaire Du Carbone. Rapport de La Commission Présidée Par Alain Quinet*. La documentation française, 2009, p.18.

<sup>76</sup> Selon le rapport de la CGSP : « Quand on fait le calcul précis à partir des chiffres fournis par l'OCDE, on trouve une valeur de 3,3 millions d'euros en partant de la valeur moyenne indiquée par l'OCDE de 3,6 pour l'UE-27. Cette valeur doit tout d'abord être augmentée pour tenir compte du différentiel de PIB/habitant entre la France et la moyenne UE-27 (en 2005, ce différentiel – en SPA, standard de pouvoir d'achat – est de 10 %). L'ajustement de la valeur proposée s'effectue sur la base du revenu moyen national en utilisant le rapport des PIB des pays élevés à la puissance d'une élasticité-revenu de la VVS de 0,8. Il doit en second lieu être ramené en euro puis actualisé pour être donné en valeur 2010. Cette procédure conduit à une fourchette comprise entre 3 et 3,3 selon qu'on prend en compte ou non l'effet revenu. Comme dans toutes les méta-analyses, ces valeurs comportent un degré d'approximation qui conduit à retenir l'ordre de grandeur de 3 millions d'euros. » (Rapport CGSP, 2013, p.107, note de bas de page n°1).

laquelle on a attribué un enjeu politique et éthique. Dans ce contexte, la VSVH renvoie plutôt à une « *valeur politique* » (issue d'un compromis), plus qu'à une « *valeur économique* » — *issue de l'analyse des résultats de la Méthode d'Évaluation Contingente appliquée au niveau national*—, dans la mesure où une part importante d'informations relatives aux préférences et aux caractéristiques personnelles des membres de la société, est rejetée. Or, les caractéristiques spécifiques aux membres d'un pays ou d'une société donnés —*telles que : le niveau de privation, la culture locale, le degré de croyance, le niveau d'altruisme, etc.*—, peuvent jouer un rôle principal dans la perception du risque et dans l'estimation du CAP.

L'utilisation de la VSVH est très modeste dans le domaine de la santé, contrairement au secteur du transport<sup>77</sup> ou de l'environnement. Ce qui vraisemblablement peut justifier une partie des contraintes normatives dues au manque d'expérience (iniquité, issue de l'arbitrage entre la santé humaine et la monnaie). Néanmoins, la contrainte majeure — *et* — sur laquelle nous centrons notre travail de recherche, est issue d'un manque d'arguments susceptibles de justifier la VSVH comme un outil d'estimation normatif, à savoir:

- L'intangibilité de la *Valeur Statistique de la Vie Humaine* dans l'estimation des valeurs objectives —*autrement dit, l'arbitrage entre les valeurs intrinsèques (valeurs objectives) et un bien matériel (la monnaie)*;
- Le fondement utilitariste du modèle théorique et méthodologique<sup>78</sup> de la VSVH, qui se heurte aux principes éthiques qui régissent le domaine de la santé ;

À travers le CAP, la VSVH comme outils d'une *Analyse Coût-Bénéfice* ; s'inscrit dans le cadre de l'« *économie du bien-être* ». Ainsi, en héritant de celle-ci une conception qui stipule

<sup>77</sup> L'expression exacte est : « Welfarism is the demand that the evaluation of any social state be based exclusively on the utilities generated in that state. », *in*, Sen, Amartya. "Welfare, Preference and Freedom.", *Journal of Econometrics*, Vol.50, n°. 1 (October 11, 1991), p.16, note de bas de page n°1.

<sup>78</sup> Le rôle de la méthodologie dans l'estimation de la VSVH, peut aisément justifier les incohérences. Aux USA, l'estimation de la VSVH se base particulièrement sur le niveau des salaires. C'est notamment le cas de l'estimation des indemnités des victimes du 11 septembre 2001, établie par l'avocat Kenneth Feinberg, désigné comme responsable du Fonds Fédéral d'indemnisation. Celui-ci avait établi une fourchette d'indemnisation qui oscille entre 250.000 dollars et 7,1 millions de dollars, avec une valeur moyenne de 2.082.035 dollars pour un décès et une indemnité moyenne de 392.968 dollars pour une blessure. De telles estimations étaient calculées en fonction du revenu annuel et en fonction de la situation matrimoniale de la personne (en ce qui concerne le *pretium doloris*). Ainsi, si la victime était célibataire, âgée de 65 ans et que son revenu annuel s'élevait seulement à 10.000 dollars, alors le montant d'indemnisation serait approximativement de 300.000 dollars, mais si la personne était mariée et père de deux enfants et que son revenu annuel s'élevait à 175.000 dollars, alors le montant d'indemnisation serait approximativement autour de 4,35 millions de dollars. *in*, Leroux, Yves J. "Quelle Est La Valeur de La Vie Humaine?" *Stratège de l'Association de Planification Fiscale et Financière*, September 2011, p.40. et : *Courrier International* : <http://www.courrierinternational.com/article/2002/01/03/1-65-million-de-dollars-pour-chaque-victime-du-11-septembre>

qu'« une évaluation de l'état social soit exclusivement fondée sur les utilités engendrées par cet état » (A Sen, 1991, p.16), la VSVH, conçoit l'évaluation de la valeur sur la base d'un « *étalon commun de mesure* »<sup>79</sup> : *celui qui affecte à tout bien, et à toutes les actions, une conception « subjective de la valeur »*. Cet étalon étant, l'« *utilité* », la VSVH hérite ainsi d'une conception utilitariste de la valeur, à la fois sur le plan théorique et sur le plan méthodologique. En fait, l'intégration de tout argument utilitariste dans une démarche d'évaluation, introduit une conception conséquentialiste qui vise l'instrumentalisation de l'objet d'évaluation (ex : la personne) en vue de maximiser un résultat bien déterminé (maximisation des bénéfices et réduction des coûts).

Sur le *plan théorique*, la VSVH dissimule une démarche d'évaluation utilitariste, qui s'oppose à la prise en considération d'un cadre éthique dans une évaluation :

- *Primo*: l'utilitarisme benthamien est une approche hédoniste qui s'inspire de l'hédonisme épicurien, et qui définit la finalité de l'homme comme la poursuite de la « *maximisation des plaisirs et la minimisation des peines* ». Pour établir un arbitrage entre ce qui maximise ou minimise le plaisir, l'utilitarisme, associe l'utilité comme « *étalon de mesure* » (Julien Milanesi, 2010) des niveaux des peines et des plaisirs (*états subjectifs*). Puis, pour déterminer la mesure de l'utilité et évaluer la valeur des biens en fonction de l'utilité, l'utilitarisme cherche un moyen « *unique et acceptable pour tous* », pouvant servir à établir des substitutions entre ce moyen et les niveaux d'utilité. Or, selon Bentham, un tel moyen pouvant s'échanger contre des unités d'utilité et qui peut lui-même procurer de l'utilité, ne peut être que de « *la monnaie* ». Celle-ci, étant la mesure de l'utilité, elle reflète la mesure des états subjectifs (états psychologiques). En associant, une idéologie conséquentialiste à cette mesure, Bentham accorde le pouvoir suprême à l'argent<sup>80</sup>, notamment dans une démarche d'analyse coût-bénéfice.

<sup>79</sup> Milanesi, Julien. «Éthique et évaluation monétaire de l'environnement : la nature est-elle soluble dans l'utilité?», *VertigO - la revue électronique en sciences de l'environnement*, Vol 10, N°2 (September 2, 2010).

<sup>80</sup> Pour Bentham : « L'usage d'une commune mesure est de permettre à la personne qui parle de communiquer, à toute personne à qui elle parle, la même idée qu'elle conçoit elle-même de la quantité d'une chose dont elle parle... Si donc, venant à parler des quantités respectives de diverses peines et de divers plaisirs, et nous mettant d'accord pour formuler à leur propos les mêmes propositions, nous voulons attacher les mêmes idées à ces propositions, en d'autres termes, si nous voulons nous comprendre l'un l'autre, il nous faut employer une commune mesure. La seule commune mesure que comporte la nature des choses c'est l'argent. », en outre : « L'argent est l'instrument qui sert de mesure à la quantité de peine ou de plaisir. Ceux que ne satisfait pas l'exactitude de cet instrument devront en trouver quelque autre qui soit plus exact, ou dire adieu à la Politique et à la Morale. », Cité par : J. Bentham, Manuscrit d'University College n°27, cité in Élie Halévy, *La formation du radicalisme philosophique*, tome 1 : « La jeunesse de Bentham », Paris, Alcan, 1901, p. 209-211. Et : Milanesi, Julien. «Éthique et évaluation monétaire de l'environnement : la nature est-elle

- *Secundo* : en optant pour l'utilité utilitariste, comme la seule source de valeur, le welfarisme définit la maximisation du bien-être comme la finalité de la personne. Ainsi, la valeur d'un bien, s'estime par rapport au niveau du bien-être qu'il procure, comparé à l'utilité procurée par une somme d'argent. De ce fait la VSVH défini comme « *l'arbitrage entre la variation du bien-être pouvant être procuré par le gain en année de vie en contrepartie d'un CAP*, ou encore : *l'arbitrage entre la variation du bien-être pouvant être procuré par un CAR en contrepartie de céder à un gain en année de vie* », est donc établie sur la base d'une notion subjective de la valeur<sup>81</sup>. Ainsi, la maximisation du bien-être individuel, attribuée par le welfarisme à la VSVH, accorde une notion instrumentale de la vie humaine, dans la mesure où c'est la maximisation du bien-être qui accorde une valeur au gain de vie. Dès lors, évaluer un bien sur la base des préférences subjectives, engendre la sous-estimation des « *propriétés et valeurs* » n'ayant pas comme finalité « *la maximisation du bien-être individuel* » (valeur intrinsèque), mais qui peuvent jouer un rôle fondamental dans la valorisation de la vie aux yeux de la personne. C'est notamment le cas de la compassion, de l'engagement, de l'altruisme, de l'amitié ou du patriotisme, etc.

Sur le **plan méthodologique** : la méthode d'évaluation contingente, qui à travers *sa transparence (accès total à l'information relative au produit et à l'avantage), son respect des préférences déclarées (souveraineté et autonomie de l'interviewer d'exprimer ces préférences), ainsi que sa volonté d'établir une certaine équité lorsque la désutilité d'un bien est compensée selon les préférences personnelles (estimation du CAR)*, permet d'accorder une certaine dimension normative à l'évaluation monétaire. Néanmoins, et selon Julien Milanesi (2010), la paternité de cette méthode remonte au père fondateur de l'utilitarisme. En s'interrogeant sur l'équivalent monétaire d'un état subjectif : « Combien d'argent donneriez-vous pour acheter immédiatement ce plaisir ? Cinq livres et pas davantage, Combien d'argent donneriez-vous pour vous exempter immédiatement de cette peine ? Cinq livres et pas davantage. Le plaisir et la

---

soluble dans l'utilité ?", *VertigO - la revue électronique en sciences de l'environnement*, Vol.10, n°2 (September 2, 2010).

<sup>81</sup> Pour Amartya Sen, l'utilité comme source de valeur est critiquable pour deux raisons :

« 1/ parce que le bien-être n'est pas la seule valeur ;

2/ parce que l'utilité ne représente pas correctement le bien-être.

(...) dans le jugement moral, l'accomplissement en matière d'utilité soit un critère partiel, inapproprié et trompeur. », in : Sen, Amartya Kumar. *Éthique et Économie et Autres Essais*. Translated by Sophie Marnat. Quadrige. Paris: PUF, 1993, p.45.

peine doivent être réputés équivalents. », Bentham réaffirme le pouvoir monétaire dans l'acquisition des états subjectifs, mais aussi, il décèle à l'occasion la limite de MEC (et donc CAP) dans l'estimation de la valeur d'un bien non marchand, notamment l'intégration des valeurs intrinsèques et la prise en considération de la notion personnelle de la bonne vie. En effet, Dès lors que, la VSVH dépend du CAP : *Peut-on considérer que les préférences déclarées pour un CAP nul ou sans réponse (CAP=0 → VSVH=0), comme une sous-estimation de la valeur de la vie humaine ?*. Incontestablement, une interprétation sur la base d'élément arithmétique peut approuver une telle présupposition — *qualifier la vie ; comme étant dénuée de toute valeur « la vie ne vaut pas la peine d'être vécue » ou qualifier l'interviewer de « passager clandestin »*<sup>82</sup>. Or, il existe une multitude de raisons pouvant engendrer une dissociation des facteurs d'instrumentalisation dans un processus d'évaluation, telles que la prise en considération des valeurs personnelles, comme :

- La considération de la valeur de vie sous un angle spirituel (la sacralité de la vie qui attribue une valeur absolue),
- Le risque comme une composante essentielle de la notion de la vie (admettre le risque comme un facteur de valorisation de la vie, ex : le choix des métiers à risque),
- La valorisation de la vie en dehors d'une conception subjective : autrement dit, les facteurs personnels de valorisation de la vie optent pour d'autres facteurs objectifs (la liberté, l'engagement, la compassion, l'amitié, le patriotisme, etc.), qui n'admettent pas une substitution avec de la monnaie.

## Problématique

*Établir une mesure de la VSVH répondant à un cadre normatif complet, renvoie a priori à l'établissement d'une mesure d'estimation qui réponde intégralement aux systèmes de valeur des personnes —explicitement qui ne se heurte pas aux valeurs éthiques—, notamment par sa capacité à :*

- *Respecter les préférences personnelles,*

---

<sup>82</sup> Dans une étude d'évaluation, contingente, un *passager clandestin* renvoie à un « biais de stratégie ». Autrement dit un comportement stratégique de la personne, issue de la recherche d'un intérêt personnel, comme le fait de sous-estimer le CAP si la personne soupçonne que la recherche d'un CAP peut conduire à l'instauration d'un impôt.

- Prendre objectivement les dimensions qui régissent la notion de la vie de la personne,
- Prendre en considération la mesure des valeurs intrinsèques,
- Prendre en considération la diversité humaine (autrement dit, le respect de la notion universelle de la personne),

Dans une logique éthico-économique, il s'agit d'adapter et de développer des outils de mesure qui s'inscrivent dans une logique kantienne —notamment la considération de la personne comme une finalité et non comme un moyen— niée de toute instrumentalisation de la personne, et qui est en outre susceptible de répondre à la contrainte de la rareté des ressources.

C'est dans ce sens que nous fondons notre problématique, notamment la recherche d'arguments susceptibles de fonder une VSVH capable de répondre à la contrainte de la rareté des ressources (exigence économique) et de réconcilier les arguments normatifs ci-dessus (exigence éthique). Ainsi, l'interrogation fondamentale de notre thèse, qui ressort dans ce contexte serait :

***Quel est le fondement normatif de la Valeur Statistique de la Vie Humaine au sein de la théorie économique ?***

Répondre, à une telle interrogation, suscite intuitivement un travail d'exploration au sein de la théorie économique, à commencer par la recherche d'outils économiques qui s'inscrivent dans le domaine de l'économie de la santé (chapitre 1), puis nous analysons la composante fondamentale de la VSVH : le *Consentement Á Payer* (CAP) dans le chapitre (II). Notre choix de centrer notre analyse sur le CAP au lieu d'analyser en détail la VSVH, à travers toutes ces dimensions (qui relèvent d'une analyse économétrique), découle de l'argument que la VSVH relève d'une analyse cout-bénéfice et qu'elle dépend en premier lieu de la variation du revenu. Ainsi, nous analysons le fondement théorique de cette méthode et les limites qui découlent, particulièrement lorsque l'intérêt d'une estimation se porte sur la recherche d'un *Consentement Á Recevoir*.

La Partie (II), sera consacrée au vif de notre thème : la recherche d'un fondement normatif au sein du courant qui a fait naître le CAP et VSVH. À travers une démarche qui consiste à

retracer l'évolution de l'économie du bien-être, nous verrons, les limites et les controverses de cette économie dans l'estimation de la valeur de la vie humaine (chapitre I). Dans, les chapitres (II) et (III) nous analysons l'apport des approches extra-welfaristes pour une considération égale de la personne. Par la théorie de la justice rawlsienne (chapitre II), nous verrons que l'équité et l'égalité dans la répartition des ressources sont insuffisantes pour établir une approche universelle de l'estimation de la valeur de la vie humaine. Une telle considération est l'apport du chapitre (III), qui à travers l'approche par les capacités, nous concluons que l'estimation des préférences personnelles, ne suffit pas pour établir une approche respectueuse de la notion de la personne, mais seulement un outil qui vise à dissimuler les limites d'une approche paternaliste, dont la finalité est particulièrement utilitariste ; notamment la responsabilisation de la personne dans le cadre de la minimisation des coûts de la santé au niveau collectif. L'approche par les capacités est susceptible d'être une sérieuse alternative à la VSVH-welfariste.





**Partie I : La limite des méthodes d'analyse  
coût-avantages dans la valorisation de la vie  
humaine**



## Chapitre I: L'évaluation économique dans le domaine de la santé

À partir des années 70, et face à l'observation d'une croissance élevée des dépenses de santé dans la part du PIB, issue d'une part de l'apport de la technologie médicale et de l'amélioration des conditions de vie ayant un effet positif sur la quantité et la qualité de vie, et d'autre part, de la croissance démographique de la période d'après-guerre. La croissance des besoins de santé s'est amplifiée avec l'apparition d'autres phénomènes: le vieillissement des populations, l'apparition d'autres maladies suscitant la peur au sein des gouvernements occidentaux (comme le cas du VIH), l'apparition soudaine d'épidémies (grippe aviaire, Ebola) ou encore des cas inquiétants de souches multi-résistantes (ex : tuberculose), etc. Face à de telles inquiétudes, la planification des stratégies efficaces répondant aux besoins des personnes s'accompagne de l'obligation d'un arbitrage entre les avantages et les coûts de chaque stratégie de santé.

L'intervention de l'économie dans le domaine de la santé ne date pas seulement des années 70, mais il remonte au 18<sup>ème</sup> siècle notamment avec Daniel Bernoulli et son analyse d'efficacité sur la stratégie de prévention d'inoculation<sup>83</sup> contre la Variole, puis au 19<sup>ème</sup> siècle avec l'analyse coût-bénéfice de Jules Dupuit sur l'avantage de création d'un raccourci par le biais d'un pont. Il s'agit des analyses qui suscitent un effort cognitif, d'analyse des coûts d'opportunité d'une stratégie, de recherche et de comparaison d'une stratégie avec plusieurs autres alternatives, présentant un avantage pour la société. Dans le cadre d'un essai clinique, la comparaison de l'avantage d'une stratégie peut s'établir par rapport à un point nul, notamment par rapport à un médicament "Placebo".

Principalement, le souci de l'économie de la santé consiste à répondre à un ensemble de questions : *Quelle est la meilleure stratégie? Comment optimiser le résultat de cette stratégie avec un minimum de moyens? Quel est le coût d'opportunité de cette stratégie vis-à-vis des*

---

<sup>83</sup> Lejeune, Catherine. "L'évaluation Économique Un Outil D'aide À La Décision Médicale." *Médecine*, Vol 4, N°5, 2008, p.227.

*autres stratégies dans le même secteur, mais aussi avec d'autres secteurs publics (éducation, sécurité, environnement, etc.)?*

L'ampleur du champ d'analyse et son horizon sont donc assez vaste, selon l'objectif, la nature et le contexte du problème: *s'agissant d'une politique, d'une stratégie de prévention ou de prise en charge d'une maladie aiguë ou chronique à long terme, ou encore d'une action ou d'une stratégie thérapeutique, chirurgicale, de dépistage ou d'un essai clinique.* L'enjeu est très important, car les moyens engagés sont de nature collective. En effet : pour un séjour d'une journée dans un hôpital, toute la société peut être concernée par le coût du traitement : les dépenses supportées par la sécurité sociale, ou encore la perte de la productivité de l'entreprise qui emploie le patient, et aussi les frais de transport supportés par le patient lui-même pour arriver au lieu de traitement. L'importance de l'optimisation d'une décision publique est donc d'extrême importance, et constitue une véritable obligation morale.

L'ampleur du champ d'analyse de l'évaluation médicale allant d'un cadre local, spécifique à un cadre général est donc de nature à rechercher l'optimum, qui prend au centre de l'évaluation la « valeur de la vie humaine » comme repère dans la recherche de l'avantage d'une action médicale. L'apport de l'évaluation, dans l'aide à la décision médicale, consiste à offrir une "boîte à outils" permettant, dans un premier lieu, de distinguer la nature des ressources engagées, puis d'estimer l'avantage de l'action et de le comparer avec une mesure monétaire, il s'agit ainsi du ratio coût-avantage servant d'élément de comparaison avec d'autres ratios de même nature des autres alternatives. Bien que ce soit une ressource théorique, qui inspire ces fondamentaux de la théorie néoclassique, elle constitue aussi un champ d'analyse méthodologique bien structuré, au service de la santé.

### 1. *Identification et nature des coûts de santé*

La minimisation des coûts de santé est l'un des objectifs recherchés par l'évaluation médicale, et étant donné la dimension sociale qu'elles revêtent, leur identification est a priori nécessaire afin d'estimer leur poids. En effet, si le constat des autres études était le même au niveau de l'efficacité médicale, l'élément suscitant le choix d'une action plutôt qu'une autre, est celui qui concerne les coûts minimums:

- **Les coûts directs** : ce sont les coûts qui sont directement associés aux traitements de la maladie et qui sont en lien avec le patient et la maladie : consultations, séjour hospitalier, médicaments, opérations chirurgicales, etc. En principe, les dépenses concernant cette catégorie sont à la charge de l'assureur<sup>84</sup> (assurance maladie et mutuelles).

- **Les coûts non-directs** : il s'agit principalement des coûts non-médicaux, qui sont attribués pour aider le patient dans les tâches quotidiennes ou pour lui faciliter la vie, tels que l'allocation d'une femme de ménage, aménagement de son habitat ou de son véhiculé, etc.

- **Les coûts indirects** : ces coûts interviennent particulièrement comme le résultat de l'incapacité issue de la maladie ou de le handicap, comme la perte de la productivité engendrée par la durée de la maladie. Du fait, que la maladie est en corrélation avec le temps. Les coûts indirects concernent aussi la productivité perdue par l'entourage du patient. La répercussion de ces coûts se fait sentir sur plusieurs acteurs au niveau de la société :

- *Pour la personne* : ce sont les dépenses consacrées par le patient pour les charges non-supportées par l'assureur (les besoins de santé non fondamentaux).
- *Pour l'entreprise* : la perte de productivité du patient et de l'entourage.
- *Pour l'État* : la répercussion de la perte de productivité sur le niveau du PIB.

L'ampleur de la perte dépend au final de la durée de l'inactivité liée à la maladie.

- **Les coûts intangibles** : la difficulté d'estimer économiquement ces coûts peut les qualifier sous l'appellation de préjudice. C'est ce que suggèrent les tribunaux comme meilleure solution pour évaluer ces coûts, car ils constituent les charges issues de l'atteinte aux facteurs psychologiques et qui affectent le bien-être individuel, mais aussi l'entourage, comme la

---

<sup>84</sup> Lassagne, Marc, Julien Perriard, Anne Rozan, and Christian Trontin. *L'évaluation économique du stress au travail*. Editions Quae, 2013, p.20.

douleur psychologique et la sensation d'être inutile, le stress et l'angoisse pour soi et pour autrui, la douleur des proches, etc. L'estimation de ces coûts préconise a priori les méthodes se basant sur la *disposition à recevoir*.

## 2. Limite d'estimation des coûts

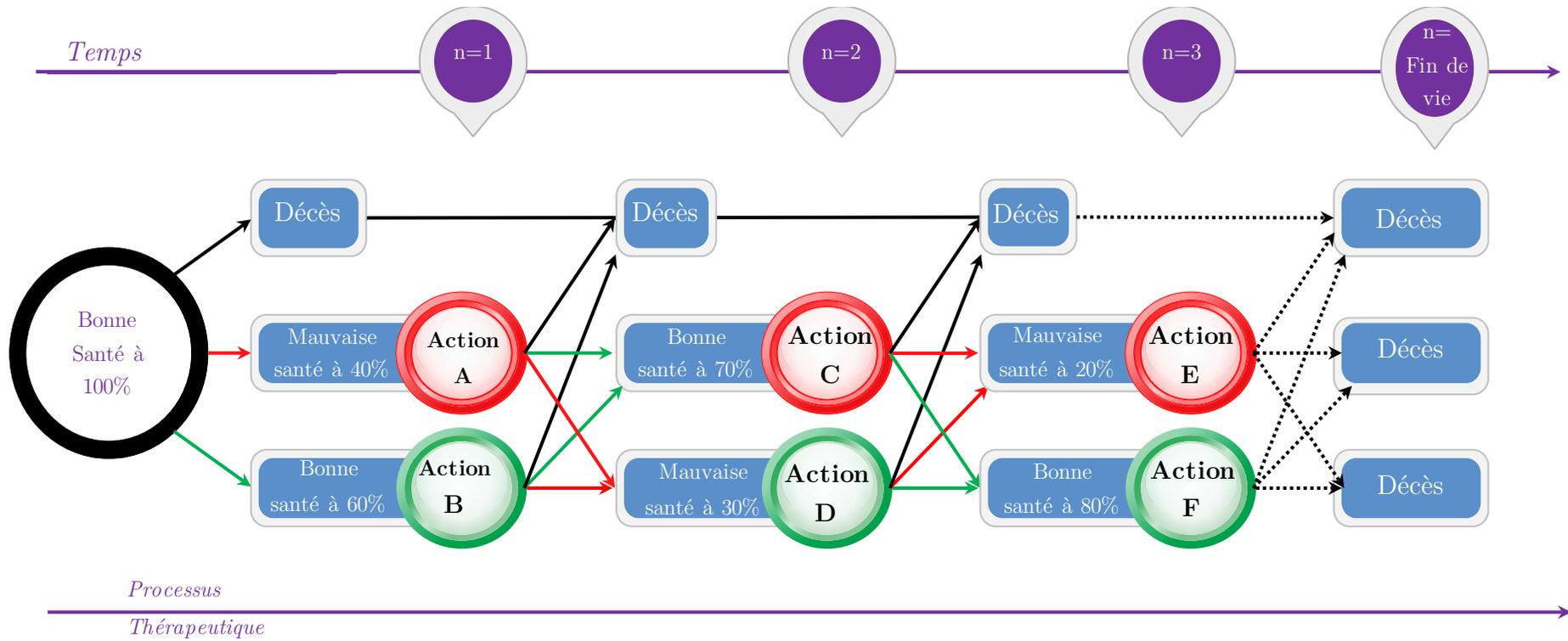
### 2.1. La probabilité de survenue d'un risque

Il arrive qu'une stratégie médicale ou thérapeutique concerne des cas, ou une catégorie de maladies, dont la période est longue. Celle-ci, ignorant l'incertain, engendre une difficulté d'estimation des coûts et des résultats. Car, d'autres coûts et d'autres résultats peuvent s'ajouter de par l'effet d'une nouvelle information ou encore par l'apport de la technologie qui est en évolution croissante, ou encore par la fluctuation de la croissance économique et de son effet sur les coûts. Ce cadre peut illustrer, le cas actuel concernant l'apparition du médicament *Truvada* comme une méthode alternative aux stratégies de prévention classique par les « préservatifs ». En effet, et bien que son prix soit très élevé, une utilisation massive de ce médicament au détriment des stratégies classiques, suscite la crainte de voir apparaître une souche virale plus résistante, pouvant réduire l'efficacité des stratégies classiques et augmenter de ce fait le coût des nouvelles stratégies de prévention. D'autre part, lorsque, le décideur est prudent vis-à-vis du risque, le choix du meilleur taux d'actualisation<sup>85</sup> est délicat à établir, particulièrement lorsque la stratégie ou l'action visée est en lien direct avec la vie humaine. L'apport du modèle de Markov (figure 1 ci-dessous) dans le cadre thérapeutique et clinique, par la prise en considération de la variation du risque, pouvant survenir avec des probabilités différentes dans le temps et qui est susceptible d'engendrer de nouveaux états de santé (décès, nouvelle maladie, rechute, etc.), peut permettre de remédier à cette limite. Cela, est particulièrement lorsque la maladie est chronique (*où la connaissance de la maladie permettra d'envisager au préalable la possibilité de survenue de différents risques comme le cas du risque de décès si la probabilité d'apparition de métastase est élevée*) et dans le but d'optimiser le processus décisionnel.

---

<sup>85</sup> *idem*, p.8

Figure 1: Chaîne de Markov dans un processus thérapeutique d'une période donnée jusqu'à la fin de la vie du patient.



## 2.2. La prise en compte de la qualité de vie

Le choix d'un cadre d'analyse de comparaison des coûts avec le résultat, doit prendre en considération l'impact d'une action ou d'une stratégie sur la qualité de vie. En effet, l'objectif de la médecine ne se résume pas à sauver des vies et augmenter la quantité de vie "*durée de vie*", il consiste aussi à garantir une qualité adéquate aux espérances de la personne. Or, la théorie économique est très fragile face à l'évaluation des états de santé incluant le facteur qualité. Bien que l'appréciation de la qualité d'un soin par son utilité suscite l'idée des analyses : coût-utilité (par allusion à l'indicateur QALY) ou encore coût-bénéfice (par allusion au calcul du surplus se basant sur la notion d'utilité), l'analyse de la qualité relative à un soin par rapport à un état de santé, inclut d'autres facteurs. Comme nous l'avons signalé précédemment, la qualité de vie et la notion d'une vie heureuse sont des notions personnelles qui vont au-delà de la notion biologique ; c'est une vision personnelle intégrant les propriétés psychologiques et psychiques. De ce fait, le développement des approches psychométriques semble dépasser le cadre économique de l'évaluation de la qualité de vie relative à chaque état de santé : Celle-ci se basant sur des techniques de révélation des préférences des patients.

### 2.2.1. Les approches psychométriques d'estimation de la qualité de vie

La perception de la qualité de vie diffère d'un domaine à un autre et il est très délicat de cerner l'ensemble des variables affectant celle-ci. De ce fait, le domaine de la santé se concentre sur les variables pouvant être perturbées par la maladie et son traitement, ou encore par la stratégie mise en place. Dans ce cadre, la notion de la qualité de vie qui est probablement la plus utilisée, est celle qui décolle de la définition de la santé de l'Organisation mondiale de la santé, comme étant: «*un état de complet du bien-être physique, mental et social* »<sup>86</sup>. Ainsi, une bonne santé est celle qui assure l'équilibre physique, psychique et social de la personne, pour une bonne qualité de vie. De ce fait le rôle du domaine médical et décisionnel au niveau des institutions de santé est de veiller au bien-être de ces dimensions.

## *Évaluation de la qualité de vie*

En plus de veiller à la conformité des soins, aux normes éthiques relatives au respect de la dignité humaine, le domaine de la santé doit agir de manière à minimiser la tolérance des patients aux effets secondaires relatifs aux médicaments efficaces. En effet, le poids que pèse la maladie elle-même sur le patient ne doit pas être additionné à la toxicité des médicaments pouvant induire des mutations au niveau physique, mais aussi des changements au niveau de l'humeur. Bien que la première dimension

---

<sup>86</sup> Organisation Mondiale de la Santé : constitution de l'OMS. Annexe 1. OMS, Genève, 1948, In : Leplege, Alain, and Christophe Debout. "Mesure de La Qualité de Vie et Science Des Soins Infirmiers." *Recherche En Soins Infirmiers*, N°1, 2007, p.18.

soit relativement prévisible et aisément contrôlée par l'ensemble des connaissances scientifiques issues de la formation (mais aussi des essais cliniques et de l'évolution du savoir médical), la dimension psychologique est plus aléatoire, au vu des différences interpersonnelles et de leurs réactions vis-à-vis du statut de la maladie et de son traitement. C'est l'exemple même de l'épidémie du VIH avant la banalisation de son statut, où l'image de la maladie est associée à l'humiliation, à la maladie de « pédé », à l'isolement social, au rejet<sup>87</sup> de la personne par la société et par les proches. Ceci engendre, en plus de la souffrance physique, des effets dévastateurs sur le plan psychologique et social, incitant certains à sombrer dans des comportements à risque (comme la toxicomanie) ou le passage à l'acte de suicide<sup>88</sup>.

L'évaluation des dimensions de la qualité de vie permet d'appréhender la qualité de vie du patient, par l'estimation du poids de la maladie qui pèse sur lui, ainsi que l'estimation de degré d'effets négatifs engendrée par le traitement. C'est indispensable pour persuader les équipes soignantes d'apporter un remède qui permettra de restaurer les différentes dimensions de la qualité de vie. Une telle évaluation qui s'étend au-delà des répercussions négatives sur le physique, suscite la capacité d'une méthode à estimer les aspects négatifs du traitement au niveau psychique, social et psychologique, à prendre en considération les préférences individuelles à l'égard de ce dernier, mais aussi d'être susceptible aux différents tests statistiques nécessaires pour l'établissement des différentes corrélations, de validité, etc. Ainsi, deux approches d'évaluation de la qualité de vie se distinguent: le recours aux instruments psychométriques et les approches de révélation des préférences individuelles.

#### 2.2.1.1. Approche psychométrique

Elle s'inscrit dans le cadre de la pratique médicale moderne qui limite le pouvoir du paternalisme médical et transfère le pouvoir du jugement sur la qualité de vie et la conception de la vie heureuse au patient, par le renforcement de son autonomie. Leurs principes consistent à agir par questionnement: soit par un contact direct avec le patient soit par la présentation d'un « *auto-questionnement* » dont le patient remplit les différentes rubriques. Selon l'objectif et la maladie visée, le questionnaire relate et cible certains aspects de la vie et leur altération par la maladie et les effets de traitement, comme<sup>89</sup>: l'effet de la maladie sur l'image de soi, son impact sur la vie sexuelle et émotionnelle, sur les relations sociales, la capacité productive et son effet sur la richesse personnelle et la satisfaction des besoins quotidiens, mais aussi la capacité physique et l'effet de la maladie sur l'autonomie de la personne dans

---

<sup>87</sup> Perreault, Michel, and Natalie Savard. "Le Vécu et L'implication D'aidants Naturels de Personnes Vivant Avec Le VIH." *Santé Mentale Au Québec*, Vol 17, N°1, 1992, p.112.

<sup>88</sup> Pollak, Michael, and Marie-Ange Schiltz. "Identité Sociale et Gestion D'un Risque de Santé [Les Homosexuels Face Au SIDA]." *Actes de La Recherche En Sciences Sociales*, Vol 68, N°1, 1987, p.96.

<sup>89</sup> Leplège, A., Christian Réveillère, Emmanuel Ecosse, Aude Caria, and Hélène Rivière. "Propriétés Psychométriques D'un Nouvel Instrument D'évaluation de La Qualité de Vie, Le WHOQOL-26, à Partir D'une Population de Malades Neuro-Musculaires" *L'Encéphale*, Vol 26, N°5, 2000, p.15.

les tâches quotidiennes, la douleur et la fatigue, etc. Quoique certains effets sont connus de l'équipe soignante comme la douleur physique ou la prise en considération de la douleur psychologique (comme la dépression), d'autres peuvent se dissimuler, particulièrement lorsqu'un tabou revête le caractère de la maladie ou affecte l'intimité de la personne dans sa vie.

En effet, il est difficile pour un médecin de diagnostiquer l'ampleur des effets secondaires relatifs à une mastectomie ou à une chimiothérapie (alopécie pour les femmes), comme par exemple : le degré d'attachement d'une personne à l'image de son corps<sup>90</sup> malgré le gain du traitement en termes d'espérance de vie, l'ampleur de la dégradation des relations conjugales<sup>91</sup> impliquant la vie d'autrui, l'estime de soi, le poids des valeurs personnelles et morales allant à l'encontre d'un traitement, comme l'opposition des valeurs morales d'un témoin de Jéhovah à l'égard du sang « perfusion, chirurgie, etc. ». Des difficultés sur la relation médecin-patient où les simples questions: comment allez-vous aujourd'hui? Ou encore, ça va aujourd'hui ?, ne peuvent pas franchir la barrière du tabou. C'est pourquoi l'établissement des questionnaires psychométriques est pluridisciplinaire<sup>92</sup> (psychologie, linguistique, domaine clinique, sociologie). Ceci afin de s'assurer de la bonne manière de s'adresser à un être vulnérable —*par la formulation des bonnes expressions et par le choix des mots simples et compréhensifs qui sont en accord avec la culture du pays*— sans engendrer aucune incidence psychologique (timidité, mal à l'aise, etc.). De même, veiller au respect de l'intégrité de la personne (physique et morale) par la prise en considération de ses valeurs (culture, religion, etc.).

La réponse à l'ensemble des questions précises pouvant être présentées ainsi: cocher pour chaque question une case "oui" ou "non", ou encore choisir une valeur sur une échelle qui reflète un état précis (ex : 1 pour "pas du tout", 2 pour "un peu", 3 pour "assez" ou 4 pour "beaucoup", comme dans le cas du questionnaire EORTTC QLC-C30<sup>93</sup> version 3 ) —*permet d'établir un score qui définira la qualité de vie du patient de façon globale*. Quant à la nature des questionnaires appartenant à cette catégorie ils sont deux: les questionnaires génériques et les questionnaires spécifiques à une maladie:

---

<sup>90</sup> Buron, C., and A. Livartowski. "Prise En Compte Simultanée de La Qualité de Vie et de La Quantité de Vie: Application À La Cancérologie." *Oncologie*, Vol 8, N°5, 2006, p.487.

<sup>91</sup> Brédart, A., and S. Dolbeault. "Évaluation de La Qualité de Vie En Oncologie: I—Définitions et Objectifs." *Revue Francophone de Psycho-Oncologie*, Vol 4, N°1, 2005, p.9.

<sup>92</sup> Garrouste-Orgeas, M., F. Philippart, A. Max, C. Bruel, and B. Misset. "Autonomie et qualité de vie après un séjour en réanimation." In *Personnes âgées et réanimation*, p.111. Références en réanimation. Collection de la SRLF. Springer Paris, 2012. [http://link.springer.com/chapter/10.1007/978-2-8178-0287-9\\_11](http://link.springer.com/chapter/10.1007/978-2-8178-0287-9_11).

<sup>93</sup> Annexe N°9, p.272-273.

### A- Les indicateurs génériques

Ce sont des questionnaires ayant pour objectif d'estimer toutes les dimensions<sup>94</sup> constituant la qualité de vie, définie dans le cadre médical quel que soit le patient et sans aucune distinction de la maladie, autrement dit, ils s'appliquent à toutes les maladies<sup>95</sup>. Les plus connus dans cette catégorie sont au nombre de quatre<sup>96</sup> :

- *Sickness Impact Profiles (SIP)* : il comporte 136 items et il est destiné à estimer les dimensions psychologiques, physiques et psycho-sociales du patient, avec un score allant de 0 à 100. Le score le plus faible reflète une bonne santé

- *Nottingham Health Profiles (NHP)* : comporte 38 items destinés à estimer l'état physique, psychique, social et émotionnel, par l'évaluation de l'état de : sommeil, de la mobilité physique, la souffrance et la douleur, coté affectif et émotionnel, ainsi que l'isolement social. Avec un score allant de 0 à 100. Le score le plus faible reflète une bonne santé

- *Short Form Health Survey (SF-36)*: comporte 36 items et mesure la dimension sociale, psychologique et physique. Avec un score allant de 0 à 100. La faible valeur reflète une mauvaise qualité de vie.

- *The EuroQol ou EQ-5D*<sup>97</sup>: comporte 5 items, chaque item comportait trois questions. C'est un questionnaire extrêmement simple et clair, destiné à estimer l'état physique et psychologique, par l'évaluation de : la mobilité, la dépression et l'anxiété, la douleur, les activités courantes et l'auto-soin. Avec un score allant de 0 à 100, la faible valeur reflète une mauvaise qualité de vie.

- Le WHOQOL-BREF ou WHOQOL-26<sup>98</sup> par référence à ses 26 items, destinés à estimer la qualité de vie par toutes les dimensions relatives à la définition de la qualité de vie de l'OMS [OMS, 1993] : psychologique, physique, environnement, degré de dépendance, sociale et morale (spiritualité, croyance, etc.).

---

<sup>94</sup> Launois, Robert. "Évaluation Médicoéconomique En Psychiatrie." *Encycl Méd Chir (Editions Scientifiques et Médicales Elsevier SAS, Paris), Psychiatrie*, 2003, p.2.

<sup>95</sup> Leplège, A., Christian Réveillère, Emmanuel Ecosse, Aude Caria, and Hélène Rivière. "Propriétés Psychométriques D'un Nouvel Instrument D'évaluation de La Qualité de Vie, Le WHOQOL-26, à Partir D'une Population de Malades Neuro-Musculaires" *L'Encéphale*, Vol 26, no. 5, 2000, p.14.

<sup>96</sup> Gentile, S., J.-Ch Delarozière, C. Fernandez, S. Tardieu, B. Devictor, B. Dussol, J. P. Daurès, Y. Berland, and R. Sambuc. "Qualité de Vie et Insuffisance Rénale Chronique Terminale: Le Point Sur Les Différents Questionnaires Existants." *Néphrologie*, Vol 24, N°6, 2003, p.294.

<sup>97</sup> Annexe N°10, pp.274-276.

<sup>98</sup> Leplège, A., Christian Réveillère, Emmanuel Ecosse, Aude Caria, and Hélène Rivière. "Propriétés Psychométriques D'un Nouvel Instrument D'évaluation de La Qualité de Vie, Le WHOQOL-26, À Partir D'une Population de Malades Neuro-Musculaires" *L'Encéphale*, Vol 26, N°5, 2000, pp.13-22.

## B- Les indicateurs spécifiques

Comme leur noms l'indique; ce sont des outils d'estimation de la qualité de vie ou d'un sous-ensemble de celle-ci –*ex: reflet d'un cancer du sein sur la sexualité ou encore l'estimation de la dimension spirituelle* “*par le questionnaire SBI-15*”. Ils visent principalement l'évaluation d'un ensemble de facteurs relatifs à une maladie précise ou à un traitement particulier ou encore à une catégorie de patients spécifiques (adulte, vieux, enfant, femme, etc.). Ceci dit, chaque spécialité possède ces questionnaires qui sont très nombreux. Pour une maladie cancéreuse, nous pouvons citer : EORTC QLQ-HT qui concerne le traitement par chimiothérapie<sup>99</sup> avec l'usage des doses fortes, QLQ-BR23 pour le cancer du sein, FLIC (22), FACT-G (44), SBI-15, MFI-20, FSAQ-10, etc., pour les maladies rénales : *Kidney Disease Quality of Life Instrument (KDQOL)*, *Kidney Disease Questionnaire (KDQ)*, *Kidney Transplant Questionnaire (KTQ)*, etc., et pour le VIH le WHOQOL-VIH, etc.

Dans la pratique, ces outils constituent un atout considérable, car ils permettent, sur le plan thérapeutique et clinique, de renforcer la relation médecin-patient. De plus, la connaissance du mal vécu servira comme un indicateur d'amélioration de la qualité des soins et des stratégies de santé, par l'apport des différentes corrections, d'actualisation des connaissances relatives aux techniques de soin, mais aussi l'orientation des soins et des ressources nécessaires au traitement, avec une bonne coordination et une prise en considération d'éventuels effets “positifs ou négatifs”.

### *Limite des instruments psychométriques*

Bien que l'apport des indicateurs psychométriques est personnalisé dans le cadre clinique et thérapeutique, notamment pour le suivi du traitement pour un patient donné. Néanmoins, ils sont limités<sup>100</sup> quant à l'estimation et à l'évaluation de la qualité de vie, car l'établissement des questionnaires est réalisé et évalué par l'équipe soignante, de même que son interprétation. Étant donné la variabilité de l'effet qu'exerce la maladie d'une personne à une autre (particulièrement au niveau émotionnel et psychique), ces instruments psychométriques n'accordent pas la possibilité d'exprimer les préférences du patient à l'égard du traitement, mise à part celle accordée au patient pour répondre à un questionnement par “oui” ou par “non”, ou encore celles rapportées sur une feuille en cochant sur une case. En ce sens, la révélation des préférences par cette approche est donc limitée pour l'estimation de la qualité de vie. En outre, l'information recueillie sur l'efficacité du traitement n'est pas sans équivoque, dans les cas où il n'est pas possible d'avoir une information unique et exacte. D'autre part, les scores obtenus pour

<sup>99</sup> Brédart, A., and S. Dolbeault. “Évaluation de La Qualité de Vie En Oncologie: II—Méthodes.” *Revue Francophone de Psycho-Oncologie*, Vol 4, N°1, 2005, p.14.

<sup>100</sup> Launois, Robert. “Évaluation Médicoéconomique En Psychiatrie.” *Encycl Méd Chir (Editions Scientifiques et Médicales Elsevier SAS, Paris)*, *Psychiatrie*, 2003, p.3.

différentes dimensions ne peuvent pas s'agréger pour former un indicateur d'efficacité d'un traitement pouvant servir de référence au niveau collectif.

### 2.2.1.2. Les approches de révélation des préférences personnelles

Contrairement à l'approche précédente, les préférences individuelles et l'utilité relative à un état de santé sont librement déclarées par le patient via des scénarios hypothétiques proposés. Ils sont particulièrement probabilistes. Ces scénarios permettent aux patients de choisir selon leurs préférences des états de santé, et réduire ainsi l'asymétrie de l'information relative à un traitement. Selon l'objectif et les préférences, l'évaluateur dispose principalement trois méthodes:

#### a- Approche par les échelles graphiques et catégorielles

Le principe de cette approche dans l'estimation de la qualité de vie, est de positionner la qualité de vie d'un patient sur une échelle allant généralement d'une borne inférieure dont la valeur est "0" à une borne supérieure dont la valeur est "100". Une borne inférieure "0" renvoie à un pire état de santé autrement dit la "Mort" et la borne supérieure "100" renvoie à un état de santé parfait. Néanmoins, l'interprétation des bornes peut être différente d'une spécialité à une autre ou selon l'interprétation voulue par l'utilisateur. C'est le cas de considérer la valeur inférieure comme l'absence de douleur ou de stress et donc "un parfait état de santé" et la valeur supérieure comme le degré extrême de la souffrance ou de stress "le pire état de santé". Bien que ce point ne soit pas d'une importance capitale, l'essentiel est la clarification de la signification des bornes et du principe de l'échelle au patient, afin qu'il puisse hiérarchiser ses préférences sur l'échelle. Dans cette approche, on peut distinguer deux types d'échelles<sup>101</sup> :

**a.1.** L'échelle visuelle analogique (*Visual Analogue Scale*) : c'est le cas d'une règle ou d'un thermomètre à deux extrémités, allant d'une valeur inférieure "0" à une valeur supérieure "100". Sur le long de l'échelle des intervalles à écarts constants sont distingués, ex : [0-10], [10-20], etc., dont chaque intervalle est relatif à un état de santé, comme par exemple : mal, pas mal, moyennement, etc., et les interprétations accordées à ces intervalles sur l'échelle peuvent être inscrites au dos de la règle. Ainsi, le patient est invité à désigner sur l'échelle le niveau dans lequel il se trouve. Le choix étant établi selon ses préférences personnelles, il reflète l'appréciation de son état de santé.

**a.2.** L'échelle catégorielle (*Category-Scaling*) : elle se base sur la révélation des préférences au moyen d'un questionnement. L'évaluateur pose un certain nombre de questions, dont chacune est accompagnée de certains nombres de réponses, et pour chaque réponse (choisie) renvoyant à un état de

---

<sup>101</sup> Launois, Robert. "La Prise En Compte Des Préférences Des Patients Dans Les Choix de Santé Individuels et Collectifs." *Rev Epidemiol Santé Publ*, Vol 42, 1994, p.250.

santé bien déterminé est accompagnée d'une valeur ou d'un nombre que le patient peut classer sur l'échelle. Etant donné, que des scores sont définis sur le long de l'échelle, la classification des états de santé selon leurs valeurs, permettra de définir un score final qui est égal à la somme des scores attribués aux différents états de santé classés.

### b- Le pari standard

Le principe de cette méthode consiste à proposer de choisir une option de deux situations:

- **1<sup>ère</sup> situation** : c'est l'option la plus certaine dans la mesure où elle propose de vivre le reste de la vie dans un état de santé ordinaire (figure 2 ci-dessous). Autrement dit, avec tous les aspects aléatoires de la vie et de la pathologie (négatifs ou positifs, risque connu et inconnu). C'est le cas des traitements par chimiothérapie qui assurent une durée de vie de 5 ans.

- **2<sup>ème</sup> situation** : elle propose un scénario hypothétique de deux options à probabilité opposées :

✓ **1<sup>ère</sup> option** : une probabilité "p" d'avoir un excellent état de santé, comme le fait de subir un essai clinique pour un traitement nouveau ou encore une opération chirurgicale qui permettra de vivre avec un état de santé parfait sans risque de récurrence ou de complication.

✓ **2<sup>ème</sup> option** : correspond à la probabilité "1-p" de mourir

L'enjeu de cette méthode, réside dans la recherche d'un point d'indifférence entre les deux situations, ainsi pour chaque variation de la probabilité "p" l'individu déclare ces préférences et donc l'utilité à l'égard de l'état de santé correspondant. Au point d'indifférence, l'utilité de l'état de santé relatif à la première situation est égale à l'utilité de l'état de santé relatif à la deuxième situation :

*Utilité de la 1<sup>ère</sup> Situation = Utilité de la 2<sup>ème</sup> Situation*

Or, la 2<sup>ème</sup> situation est probabiliste, dont les options dépendent de la probabilité "p", tandis que l'utilité de la 1<sup>ère</sup> situation est certaine, ainsi<sup>102</sup> :

*Utilité de la 1<sup>ère</sup> Situation = Prob de l'utilité de l'option1 + Prob de l'utilité de l'option2*

*Utilité de la 1<sup>ère</sup> Situation =  $P.U_{\text{etat parfait}} + (1-P).U_{\text{mort}}$ , avec une valeur de 1 pour un parfait état de santé et une valeur de 0 pour la mort :*

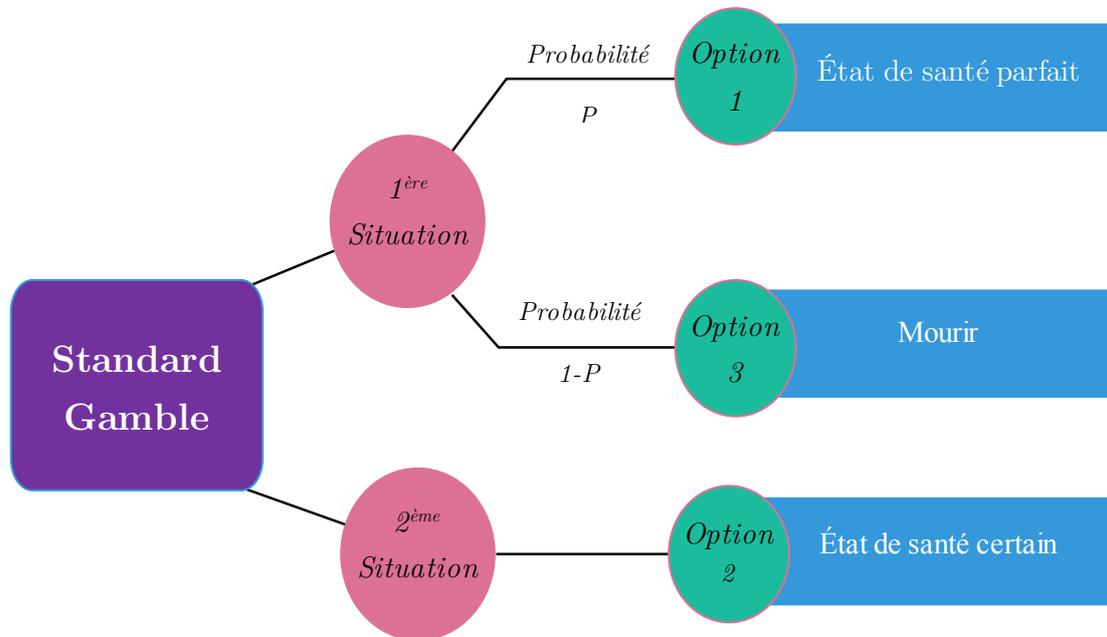
*Utilité de la 1<sup>ère</sup> Situation =  $P.1 + (1-P).0$*

*Utilité de la 1<sup>ère</sup> Situation = P*

<sup>102</sup> Le Galès, C. "Méthodes de Mesure de La Qualité de Vie Dans Les Travaux D'évaluation Économique Des Actions de Santé." *Médecine/sciences*, Vol 16, N°5, 2000, p.674.

En effet, il s'agit d'un pari pour des états incertains, dont lequel l'évaluateur cherche la valeur que l'individu accorde à l'utilité de la première situation. Autrement dit: *Qu'elle est l'utilité de patient pour la première situation compte tenu de l'incertain?*

Figure 2: Le pari Standard



En termes de classification<sup>103</sup> des différentes options sur une échelle, on peut intuitivement classer les options par le critère du niveau de qualité de vie qu'elles procurent: *Meilleur état de santé* (Option 1, avec une probabilité "p"), *État de santé moyen* (1<sup>ère</sup> Situation) et enfin le *Pire état de santé* (Option 3 avec probabilité "1-p"). Les préférences déclarées dépendent donc de deux éléments essentiels:

- Le degré du risque de mourir : ou encore les chances d'atteindre un parfait état de santé. Celui-ci est aisément estimable par le patient par l'apport de l'information médicale accordée par l'évaluateur.
- Le degré de la douleur : il est relatif au vécu de la personne et à l'historique de la maladie.

En effet, si nous considérons un exemple de traitement d'un cancer par chimiothérapie à haute dose ou de subir un essai clinique qui consiste à expérimenter un nouveau traitement dont la réussite accordera un parfait état de santé, le patient pourra envisager plusieurs scénarios en fonction de la variation des deux éléments ci-dessus :

- Si le risque de mourir est de 95%, la probabilité d'atteindre un parfait état de santé s'élèvera donc à 5%, et compte tenu de l'information médicale, le patient aura conscience que le traitement par

<sup>103</sup> Launois, Robert. "La Prise En Compte Des Préférences Des Patients Dans Les Choix de Santé Individuels et Collectifs." *Rev Epidemiol Santé Publ*, Vol 42, 1994, p.252.

chimiothérapie lui procurera 5 ans de survie. Ainsi, entre la mort et vivre dans un état de santé moyen avec des douleurs passagères et supportables, le patient ne va pas être indifférent, il optera pour la situation qui procure la vie avec une qualité moyenne.

- Si le risque de mourir est de 5% et que la probabilité de la réussite de l'essai clinique est de 95%, l'individu n'aura pas à être indifférent, il optera pour le risque minimal de mourir et acceptera l'essai clinique qui va lui procurer un meilleur état de santé.

- Si le risque de mourir varie autour de la moyenne (entre 40 à 60) et que les douleurs vécues sont insupportables, le patient se référera à la douleur présente pour compléter la valeur du risque de mourir afin de désigner le point d'indifférence. En effet, si le patient est désespéré par l'intensité de la douleur présente, il optera pour le risque dans la mesure où l'utilité espérée d'un bon état de santé est équivalente à l'utilité d'éteindre définitivement ses souffrances.

### c- L'arbitrage temporel

Tout comme le pari standard, l'arbitrage temporel est une méthode qui fait aussi référence aux scénarios hypothétiques pour évaluer l'utilité individuelle à l'égard de la qualité de vie correspondant à un état de santé donné. Néanmoins, l'arbitrage temporel n'est pas une méthode probabiliste, mais une approche qui agit sur la variation de la quantité de vie pour des niveaux de qualité de vie donnés. Ainsi, l'arbitrage se fera entre deux situations:

- *Option I* : vivre une durée de vie "t" avec une qualité de vie " $Q_t$ " dans des conditions normales, tout en acceptant les aspects aléatoires relatifs à la maladie et aux traitements disponibles (positifs et négatifs, connus et inconnus) puis mourir.

- *Option II* : vivre en parfait état de santé avec une qualité de vie " $Q_x$ " pour une durée "x" puis mourir, sachant que la durée de vie "x" est inférieure à la durée de vie de l'option I :  $x < t$ , mais  $Q_x > Q_t$ .

L'appréciation d'une meilleure qualité de vie se fait par le sacrifice de la quantité. Plus l'individu substitue la quantité de vie, plus la qualité de vie est meilleure. En effet, l'estimation de la qualité de vie est évaluée dans ce cadre par l'utilité de la santé. Cependant, il existe une limite quant à la substitution de la durée et au niveau de la qualité voulue, au point où l'individu ne pourra pas substituer la durée de vie, du fait qu'il est indifférent entre les deux situations. Autrement dit : l'utilité que l'individu prouve à l'égard de l'état de santé (moyen) associé à la durée "t" est égale à l'utilité de la qualité de vie relative à un meilleur état de santé associé à la durée respective :  $tU(Q_t) = xU(Q_x)$ . Et pour une valeur d'un parfait état de santé égale à l'unité "1", l'utilité d'un patient à l'égard d'un état

de santé moyen est :  $U(Q_t) = \frac{x}{t}$ . Ainsi, ce rapport exprime l'indicateur de conversion (ou d'équivalence) d'une durée de vie en mauvaise santé et en durée de vie en parfait état de santé.

La recherche d'un compromis entre la durée de vie et une qualité de vie adéquate est une équation particulièrement essentielle pour le patient, pour le médecin, et des services médicaux comme la réanimation et l'oncologie, où l'usage des analgésiques (opiacés, et opioïde, morphine, etc.) est éminent pour soulager la douleur. Il est rationnel pour un patient en état de santé grave –*compte tenu des perspectives de nouvelles complications liées à la maladie et aux traitements sur une longue période, comme la possibilité d'augmentation de la douleur et des doses, possibilité d'apparition de nouvelles maladies aiguës et chroniques*– d'arbitrer entre une vie longue avec des douleurs insupportables et une vie très courte, mais sans douleur afin d'arriver à estimer une durée de vie raisonnable qui mêle bien-être et des souffrances occasionnelles.

## Conclusion

Bien que le lien entre les deux catégories d'estimation de la qualité de vie, ne soit pas direct avec la théorie économique, dans la mesure où elles n'intègrent pas une démarche d'estimation des coûts et des bénéfices monétaires. Néanmoins, elles sont d'une importance capitale pour les analyses qui visent l'estimation du coût-avantage des stratégies, du fait qu'elles permettent a priori d'orienter le choix sur la sélection des stratégies efficaces en accord avec les espérances des patients (notamment l'apport personnalisé). Cela, tant au niveau de leurs apports sur le confort et l'amélioration du bien-être individuel que sur leurs apports en termes d'espérance de vie. En outre, une telle évaluation permettra d'écarter les stratégies inefficaces et de construire un panel, qui intègre seulement les stratégies jugées avantageuses sur le plan médical, qui enfin seront soumises aux différentes approches économiques pour étudier leurs aspects monétaires.

L'éthique des traitements personnalisés et l'allocation des ressources limitées pour les besoins illimités d'un patient, ne peuvent pas s'accorder avec le principe de justice qui stipule le droit à une répartition équitable des ressources. Les méthodes ci-dessus centrent leurs méthodologies sur l'exigence d'accorder un temps pour chaque patient, afin qu'il puisse déclarer ces préférences pour permettre par la suite d'apporter un supplément d'utilité qui convienne à ce patient. Or, compte tenu du nombre élevé de patients, une équipe soignante ne peut pas se permettre de céder aux souhaits du patient ou d'une catégorie de patients (autrement, elle ne pourrait pas accorder tout son temps et tous ses moyens pour privilégier un patient ou une catégorie de patients).

C'est selon cette idéologie que les économistes ont contourné les limites de ces approches personnalisées, pour réconcilier l'intérêt de chaque méthode avec d'autres indicateurs –tels que : l'EuroQol, Quality of Well Being scale (QWB), Health Utility Index (HUI), mark I, etc.– afin de construire des indicateurs et des outils d'analyse d'aide à la décision économique, pouvant réunir à la fois l'efficacité médicale et la qualité de vie. Ceux-ci servent d'outils de référence pour l'établissement des stratégies au niveau collectif. C'est notamment le cas des indicateurs : QALY, DALY, HYE ou encore les indicateurs spécifiques comme le Q-TWIST utilisé en oncologie, pour mesurer les années de vie sans toxicité.

### 2.3. Intégration des coûts non-médicaux

L'intégration et l'estimation des coûts médicaux indirects et non-médicaux peuvent induire une difficulté dans le résultat de l'analyse adoptée. Car, lorsque ceux-ci ne concernent pas les soins, ils sont difficilement estimables par une approche destinée à évaluer l'efficacité ou l'utilité d'une action médicale. De ce fait, il est nécessaire de recourir à d'autres approches, à savoir la méthode du capital humain, destinée à évaluer la productivité individuelle et le temps consacré au travail (production). L'esprit dans laquelle s'inscrit cette méthode est bien cohérent avec les coûts non-médicaux et indirects, du fait qu'ils reflètent la perte de production correspondante à la durée de traitement et de rétablissement. Néanmoins, le problème consiste dans les défauts majeurs que cette méthode englobe : à savoir son impertinence et sa négligence vis-à-vis du fonctionnement de marché du travail, mais aussi ; sur la prise en considération des périodes d'inactivité longues. Cela engendre des fuites, lorsque la nature de la maladie résulte des périodes d'incapacité temporaire ou quasi-temporaire, d'où une autre approche alternative, appelée la méthode des coûts de friction "*Friction-costs*".

#### 2.3.1. Estimation des coûts par la méthode du Capital Humain

Conçu par Garry Becker (1964)<sup>104</sup>, la méthode du capital humain s'inscrit dans le courant *welfariste* de la théorie économique néoclassique, dans la mesure où toute variation dans le processus de création de la valeur se répercute sur le bien-être collectif. L'homme, qui est au centre de cette approche, est un catalyseur du bien-être, car toute variation positive : dans son effectif, son état de santé, son savoir, son comportement, etc., permet d'augmenter le capital humain et d'engendrer à cet effet une variation positive de la productivité. Par conséquent, une dégradation de l'état de santé permettra une

---

<sup>104</sup> Becker, Gary Stanley. *Human Capital: A Theoretical and Empirical Analysis, with Special Reference to Education*. National Bureau of Economic Research; distributed by Columbia University Press, 1964.

dévalorisation de la productivité, à cause du temps perdu. La méthode du capital humain consiste donc à estimer la perte monétaire associée à l'arrêt de travail –*relatif à la maladie*–, de la manière suivante<sup>105</sup> :

$$CH = (\text{nombres d'heures de travail perdues} \times \text{Salaire brut}) + \text{Cotisations sociales patronales.}$$

En effet, un arrêt de travail ne se répercute pas seulement sur la consommation individuelle, mais il affecte la société par la baisse de la productivité marginale de la personne (l'apport au PIB). Néanmoins, ceci ne signifie pas que les dépenses engendrées par les remboursements et les indemnités en faveur du patient pendant son arrêt de maladie soient incluses dans le processus comme des pertes pour la société. Car, l'existence d'un principe de solidarité auquel l'individu accepte de participer (par le paiement des cotisations) a pour but de supporter les risques imprévus: maladie, chômage, etc. Or, ces cotisations sont collectées régulièrement au moment où l'individu est productif, il s'agit donc d'un transfert, mais pas d'une perte.

Cependant, l'estimation des pertes de productivité par le capital humain se heurte à certaines limites qui exacerbent le montant des pertes. Il s'agit, d'une part, de la condamnation du patient à sa maladie, dans la mesure où cette méthode associe la maladie à l'invalidité, et rend ainsi la personne inapte à produire pendant une période longue. Or, la réalité médicale, même lorsqu'il s'agit d'une maladie chronique, peut accorder la possibilité de reprendre l'activité en cas d'amélioration et exiger des arrêts temporaires en cas de nouveaux symptômes. D'autre part, cette méthode écarte la possibilité que ces arrêts de travail soient compensés<sup>106</sup> ; soit par une nouvelle embauche, soit par l'augmentation de l'effort collectif, comme les heures supplémentaires supportées par la société qui emploie le patient. En outre, la méthode du capital humain ignore les fluctuations imprévisibles pouvant affecter le marché du travail: comme la perte de la productivité due à la crise, les licenciements et le chômage, etc.

### 2.3.2. Estimation des coûts par la méthode des coûts de friction

Elle a été conçue au Pays-Bas par une équipe d'économistes spécialisés en économie de la santé dont le docteur Marc A Koopmanschap<sup>107</sup>. Ceux-ci estiment que la perte de la productivité ne se perpétue pas, du moment où le patient arrête l'activité jusqu'à sa retraite ou encore jusqu'à son décès. Mais, la perte de productivité est définie par la période dite de "*friction*". Autrement dit : l'écart du temps, qui sépare l'arrêt de travail et le recrutement d'un nouveau remplaçant. D'autre part, c'est la nature de l'arrêt de travail et la compétence de la société à minimiser le temps perdu qui définissent l'ampleur des

<sup>105</sup> Lassagne, Marc, Julien Perriard, Anne Rozan, and Christian Trontin. *L'évaluation économique du stress au travail*. Editions Quae, 2013, p.25.

<sup>106</sup> Sultan-Taïeb, Hélène, Philippe Tessier, and Sophie Béjean. "Capital humain et coûts de friction." *Revue économique*, Vol. 60, N°2 (March 30, 2009), p.300.

<sup>107</sup> Koopmanschap, Marc A., Frans F. H. Rutten, B. Martin van Ineveld, and Leona van Roijen. "The Friction Cost Method for Measuring Indirect Costs of Disease." *Journal of Health Economics*, Vol 14, N°2, June 1995.

perdes. En effet, lorsqu'il s'agit d'un arrêt temporaire et de courte durée l'effort collectif peut compenser la perte du temps engendrée par le patient, en acceptant des heures supplémentaires, ou encore en prenant en charge la mission du patient au sein de l'entreprise, par l'acceptation de répartir entre collègues les tâches habituelles qui définissent l'emploi du patient. D'autre part, il est possible d'exclure<sup>108</sup> une partie des coûts associés aux tâches de travail qui n'affectent pas dans l'ensemble le processus de productivité de la société. Cependant, si la période d'arrêt du travail est longue, il est judicieux pour une entreprise de procéder à un nouveau recrutement. La capacité de réduire l'écart du temps (perdu) consacré à la recherche d'un remplaçant, ainsi que la disponibilité de la main-d'œuvre sur le marché du travail sont aussi des facteurs essentiels dans la réduction des coûts indirects. Cette logique d'estimation permet ainsi de réduire l'estimation des pertes de la productivité comparée à la méthode du capital humain.

Par sa prise en considération de la réalité du marché du travail et la logique du temps d'arrêt de la maladie selon l'état de santé du patient, la méthode des coûts de friction semble être une bonne alternative à la méthode du capital humain. Néanmoins, tout comme cette dernière, la méthode des coûts des frictions est confrontée elle aussi à plusieurs limites, particulièrement la difficulté et l'objectivité de ses estimations sur le plan macro-économique. En effet, bien que son efficacité soit révélée au niveau des petites structures, il est délicat d'agrèger et de trouver une signification objective à toutes les pertes de productivité dues aux périodes de frictions, sur l'ensemble des entreprises pour une année d'activité. En outre, la période de friction suppose l'existence d'une réserve de main-d'œuvre disponible à tout moment ; or l'activité économique est aléatoire. En effet, pour une même période de friction et compte tenu de l'efficacité de l'entreprise, une croissance économique faible peut engendrer une réserve de chômage, ainsi la période de friction sera courte. Tandis qu'une forte croissance économique peut absorber une part importante de chômage et donc les coûts de friction peuvent être élevés. D'autre part, certains emplois et secteurs d'activités font l'objet de pénurie même en période de chômage. D'autres limites, comme le coût d'opportunité relatif au travail apporté par un remplacement interne au sein de la société, ou encore celui du bénévolat<sup>109</sup>, font partie d'un ensemble d'arguments qui privilégient la facilité de la mise en œuvre de la méthode du capital humain dans l'estimation des coûts indirects.

L'importance de l'évaluation médicale dans le cadre thérapeutique révèle une importance considérable qui va au-delà de la nécessité. Cependant, l'interprétation des résultats, les conditions de mise en œuvre, ainsi que le choix d'une approche sont très délicats, au vu de l'interaction des avantages

---

<sup>108</sup> Lebeau, Martin, and Patrice Duguay. "Les Coûts Des Lésions Professionnelles: Une Revue de Littérature." *Études et recherches/Rapport R-676*, Montréal, IRSSST, 2011, p.

<sup>109</sup> Telser, Harry, Barbara Fischer, Karolin Leukert, and Stephan Vaterlaus. "Dépenses de Santé et Frais de Maladie," Interpharma, association des sociétés pharmaceutiques suisses pratiquant la recherche, Bâle, septembre 2011, p.18.

et des inconvénients des méthodes, en ce sens qu'il n'existe pas d'approche idéaliste. Bien que les deux approches soient critiquables sur l'importance de leurs limites, la variation de la valeur et du bien-être sont au centre de leurs raisonnements. Ainsi, la personne au centre de création de la valeur tire elle aussi sa valeur en fonction de son apport au PIB.

### 3. Boite à outils de l'évaluation médicale

La recherche de l'efficacité d'une décision médicale par l'arbitrage des coûts et des avantages d'une stratégie peut être établie sous deux démarches fondamentales: une analyse de maximisation d'efficacité ou d'utilité d'une stratégie en termes monétaires, ou encore, une démarche d'analyse et de recherche d'une efficacité monétaire:

#### 3.1. Analyse coût-efficacité

Dans le domaine de la santé, et vue l'éthique qui régit la pratique médicale, toute stratégie (action ou projet) doit avoir des répercussions positives sur la santé. Le résultat étant physique, il peut être la disparition d'une épidémie, des années de vies gagnées, l'élimination d'une maladie, etc. tandis que le coût monétaire doit être rentabilisé par l'efficacité des actions et prouvé par des résultats positifs (ci-dessus).

En effet, ce principe s'oppose à une contrainte éthique, celle de négligence et de sacrifice<sup>110</sup> de certains choix et préférences individuelles. Le bien-être de tous étant la préoccupation du décideur, celui-ci cherche la meilleure stratégie efficace avec une ressource limitée. Ceci est l'image parfaite de l'expérience de l'Oregon à la fin des années 80, où le déficit<sup>111</sup> du programme *Medicaid* avait conduit à un choix qui consistait à sélectionner seulement 709 traitements sur 1600, dans le but d'accorder des soins fondamentaux pour un plus grand nombre de patients. Ainsi, pour un choix public d'investissement qui visait l'intérêt collectif, un désagrément chez certaines personnes qui cotisent à l'assurance maladie peut apparaître, lorsque la pathologie ou les soins qui les concernent ne sont pas financés par cet investissement, et particulièrement lorsqu'il s'agit de soins qui sont fréquents chez la personne.

Une variante de l'analyse coût-efficacité se veut comme une solution à cette contrainte éthique, il s'agit de l'analyse coût-utilité

#### 3.2. Analyse coût-utilité

L'utilité d'une action reflète d'une manière implicite l'efficacité de cette action. Néanmoins, le concept utilité en économie se réfère particulièrement aux préférences<sup>112</sup>. De ce fait, une action qui engage

---

<sup>110</sup> Martin, Thierry. *Mathématiques et action politique: études d'histoire et de philosophie des mathématiques sociales*. INED, 2000, p.60.

<sup>111</sup> Benamouzig, Daniel. "La Santé Au Miroir de L'économie." *Paris: PUF*, 2005, p.337.

<sup>112</sup> Crochard-Lacour, Anne, and Jacques LeLorier. *Introduction à la pharmacoéconomie*. PUM, 2000, p.54.

des coûts doit tenir compte des préférences des individus, et une action efficace ne signifie pas automatiquement qu'elle répond au principe d'utilité. Ainsi, gagner des années de vie en intervenant avec un processus efficace, mais qui engendre des douleurs et un malaise durable pour le patient ne satisfait pas la résolution de l'équation coût-utilité. L'analyse coût-utilité associe l'efficacité d'une action à sa qualité. Elle peut ainsi se définir comme le coût<sup>113</sup> d'un QALY (*Quality-Adjusted Life Year*), et si le nombre des années de vie se définit comme une efficacité, l'utilité doit ajuster ces années à la qualité correspondante.

Sur le plan pratique, l'arbitrage entre les coûts et l'efficacité recherchée pour différentes stratégies, peut-être adopté par le calcul du rapport de la différence des coûts sur la différence d'efficacité entre celles-ci. Il s'agit en effet de la définition de l'« *Incremental Cost-Effectiveness Ratio* » ou *ICER*, qui permet de révéler le coût incrémentiel engendré par l'efficacité incrémentielle de la nouvelle stratégie :

$$\begin{aligned} ICER &= \frac{\text{Différence de coûts entre une stratégie nouvelle et une stratégie de référence (unité monétaire)}}{\text{Différence d'efficacité entre une stratégie nouvelle par rapport à une stratégie de référence}} \\ &= \frac{C_n - C_r}{E_n - E_r} \end{aligned}$$

L'ICER, s'exprime donc en unité monétaire et permet des comparaisons d'efficacité entre stratégies. À lui tout seul, il ne permet pas de donner une indication sur l'efficacité d'une stratégie que s'il est comparé à une stratégie de référence<sup>114</sup>, ou avec d'autres ICERs.

Sur un ensemble d'ICERs, une représentation schématique peut être dressée, il s'agit de « Cost-effectiveness plane », à partir de laquelle une distinction explicite de la meilleure alternative peut être constatée aisément (figure 3 ci-dessous):

- *Situation 1* : Coût élevé et efficacité élevée par rapport à une stratégie de référence : *l'efficacité à tirer vaut-elle la peine d'être payée cher ?*. Dans le domaine de la santé, assurer une santé et un bien-être pour la population semble être l'objectif poursuivi, donc cette stratégie peut être acceptable et semble être avantageuse pour son efficacité. Cet avantage est confronté à la disponibilité des ressources. La médiocrité de cette situation vient du fait que chaque point situé dans le triangle gris engendre des coûts positifs, mais qui sont compensés par un supplément de santé positif.

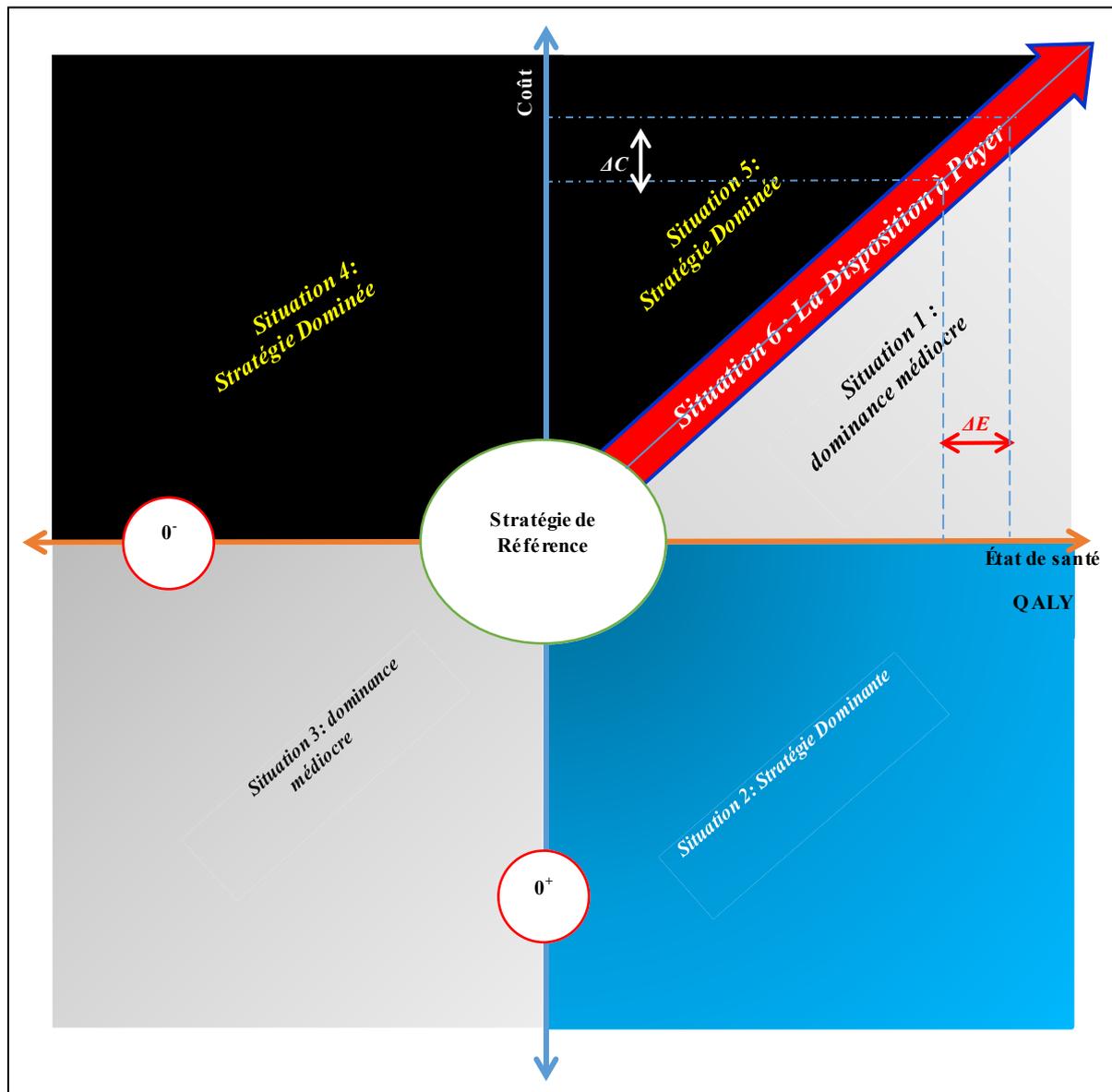
- *Situation 2* : Coût bas et efficacité élevée par rapport à une stratégie de référence : cette situation est très avantageuse, elle est dite « dominante » : c'est l'optimum souhaité par toute personne et tout dirigeant.

<sup>113</sup> Lejeune, Catherine. "L'évaluation Économique Un Outil D'aide À La Décision Médicale." *Médecine*, vol 4, N°5, 2008, p.228.

<sup>114</sup> Sachant qu'une stratégie nulle (autrement qui consiste à ne rien faire, par exemple : un médicament placebo) est considérée comme une stratégie de référence

o *Situation 3* : Coût bas et efficacité basse: l'arbitrage doit se faire au niveau de l'efficacité, et pour mesurer le niveau souhaité, le décideur doit se demander si les coûts minimisés compensent la perte d'efficacité. Mais aussi que l'efficacité basse, peut-elle au moins répondre aux besoins souhaités, autrement; *la stratégie peut-elle assurer un minimum d'efficacité ?*

Figure 3: "Cost-Effectiveness Plane" illustration des situations possibles, pour une stratégie médicale par rapport à une stratégie de référence.



Dans ce cadre deux situations peuvent être distinguées, selon qu'on se positionne sur la ligne des ordonnées ou que l'on pivote à gauche jusqu'à atteindre l'axe des abscisses :

- *Sur la ligne des ordonnées* : l'efficacité de la nouvelle stratégie correspond à celle de la stratégie de référence, mais ses coûts sont avantageux. Le choix décisionnel qui se porte pour ce genre de stratégies peut-être celui qui correspond à des stratégies subventionnées par des tiers ou celui des

traitements remboursés. Autrement dit, c'est celles où les coûts assurés sont mis en avant, mais qui accordent le minimum de santé.

- *À gauche de la ligne de l'ordonnée jusqu'à 0*: les coûts bas ne sont pas compensés par un avantage de santé. La stratégie de référence est plus avantageuse que la nouvelle stratégie.

o *Situation 4* : Coût élevé et efficacité basse par rapport à une stratégie de référence : cette situation est dite dominée, elle ne possède aucune utilité.

o *Situation 5* : Coût élevé et une efficacité médiocre : en termes de décision, prendre cette option correspond à une situation de gaspillage, car la médiocrité de gain de santé ne vaut pas les coûts très élevés. L'indice de Coût-efficacité est très élevé, vu que la variation des coûts est très élevée par rapport à une stratégie de référence qui est plus économe et efficiente.

o *Situation 6* : le coût maximal à payer (CAP) pour une efficacité prouvée : lorsque l'état de santé est mis en avant et que les conditions financières sont abondantes et permettent de financer à volonté des stratégies de santé, qui assurent une efficacité ; alors la situation 2 peut être assimilée à une situation dominante pour un supplément d'argent et pour un gain de santé assuré (situation des payes de Moyen-Orient). Néanmoins, en absence d'une stratégie dominée, le niveau d'efficacité varie avec le niveau du consentement à payer (CAP). De ce fait, pour un niveau d'état de santé voulu, il existe un coût maximal admis. Cette situation est dominante de nos jours, c'est celle qui caractérise le gain tiré de l'innovation et de la technologie médicale où l'efficacité est proportionnelle au consentement à payer (CAP) : *Combien faut-il payer pour une option en plus, pour avoir un gain supplémentaire ?*

La recherche d'une stratégie ainsi que le niveau d'efficacité voulue, peuvent être facilités par le calcul du ratio coût-efficacité. Par le biais d'intervention sur certaines variables constituant une stratégie, le ratio ICER peut varier selon les préférences et le besoin recherché, de même pour le niveau des coûts. C'est ce qui est appelé l'« *Analyse de Sensibilité*<sup>115</sup> ». Ainsi, la recherche d'une efficacité médicale pour une Ambulance peut respecter les préférences des patients, si le décideur fait varier certaines options du véhicule: comme le fait de se passer des vitres électriques, siège chauffant, ou encore une parfaite automatisation. Ces variations peuvent donner un bon ICER qui se résume seulement à la recherche de l'efficacité de secourir une personne, tout en évitant des coûts inutiles.

### 3.2.1. Le consentement à payer pour un QALY

Lorsque l'efficacité recherchée par une stratégie est de réduire le risque de décès, tout en essayant de tenir compte des préférences individuelles, l'efficacité de cette stratégie se souciera de s'ajuster avec

<sup>115</sup> Woronoff-Lemsi, Marie-Christine, Samuel Limat, and Marie-Caroline Husson. "Approche Pharmaco-Économique: Évaluation Pharmaco-Médico-Économique de Stratégies: éléments de Méthodologie." *Dossier Du CNIMH*, no. 1 (2000), p.47.

un certain niveau positif de qualité qui maximisera le bien-être individuel. C'est le cas de concevoir des stratégies, des thérapies ou des médicaments anti-cancéreux, sans ou avec un risque minime de douleur ou d'effets secondaires désagréables. Cette indication s'associe donc avec un seuil de tolérance de désagrément qui doit être faible, qui lui-même corroboré avec une somme monétaire à dépenser. Celle-ci doit être minimale pour un maximum de QALYs, et l'objectif d'une efficacité peut être ainsi défini comme: « *le coût minimum par QALY ou quel est le montant maximal à payer pour un QALY* »<sup>116</sup>.

La prééminence de l'ICER comme outil de choix ne suffit pas dans un processus décisionnel, car le coût minimal par QALY doit être confronté à la disponibilité des ressources et à la capacité de la société à payer l'efficacité prouvée par cet indice. Et le choix décisionnel porte sur un ICER inférieur à la disponibilité à payer. Ainsi, l'Angleterre fut l'un de ces pays –*par le biais de National Institute for Clinical Excellence (NICE)*– qui a fixé un seuil de comparaison aux ICERs des différentes interventions. Lorsque le montant maximal à payer pour une intervention excède 30.000£<sup>117</sup>, il existe un risque très élevé de refuser une intervention. Ce seuil de l'ICER est donc assimilé au consentement à payer par QALY.

En effet, si nous considérons deux stratégies thérapeutiques : la chimiothérapie et la radiothérapie, qui visent à réduire le risque de mortalité : la première assure un gain de 3 QALYs avec un coût de 24.000 euros et la seconde 2 QALYs avec un coût de 15.000 euros, les ICERS respectives sont : 8 000 euros par QALY pour la première et de 7500 euros par QALY pour la seconde. Sachant que la première permet un gain de vie d'au moins 5 ans et la seconde avec une probabilité d'atteindre 5 ans. En effet, malgré l'intérêt financier de la seconde stratégie, l'efficacité de la première stratégie est supérieure à la seconde. La légitimité de choix d'une efficacité basse peut s'étaler à un cadre d'analyse au niveau macro-économique.

Au niveau des programmes de santé, le seuil de l'ICER n'est pas statique, sa dépendance par rapport à des variables aléatoires et sa liaison à une unité monétaire suggèrent, a priori l'évidence que sa variation dépendra de la richesse d'un pays et du taux de croissance du PIB. De ce fait, on peut supposer que les pays riches afficheront des consentements à payer plus élevés, selon le degré de croissance de PIB. En effet, la comparaison des valeurs seuils au niveau de certains pays riches affiche des écarts significatifs :

A l'image du *Paradoxe de Richard Easterlin* (1974), affirmant que la croissance de la richesse et la prospérité de l'économie n'est pas forcément accompagnée d'un niveau élevé de bien-être, *peut-on*

<sup>116</sup> Martin, Thierry. *Mathématiques et action politique: études d'histoire et de philosophie des mathématiques sociales*. INED, 2000, p.62.

<sup>117</sup> Il existe un débat autour les valeurs seuil de l'ICER, elles oscillent entre 20.000 et 30.000£ en moyen, et selon le rapport de l'HAS, le NICE dans sa version révisée définit une valeur 50.000 £. In, "Valeurs de référence pour l'évaluation économique en santé : Revue de la littérature", Document de Travail, Haute Autorité De Santé, Décembre 2014, pp.36-37.

espérer qu'un QALY soit corrélé avec la richesse collective? Et qu'il est le seuil maximal qu'une société est prête à payer pour améliorer la qualité des années de vie gagnées?

Les États-Unis qui ont vu leurs richesses évoluer sur le plan individuel et collectif, ont gagné deux années de bonne vie en l'espace de 12 ans et, même avec une augmentation de 18.75% de la richesse nationale et de 9.65% de la richesse individuelle, ils demeurent le seul pays où l'espérance de vie est basse par rapport aux autres pays. De leur côté, la Grande-Bretagne et les Pays-Bas, sont les deux seuls pays ayant constaté un recul de la richesse nationale et individuelle. Entre 2007<sup>118</sup> et 2012, la baisse de la richesse nationale s'est répercutée sur la qualité de vie en récompensant moins l'espérance de vie. Ces deux pays ont chacun une bonne année de vie de moins comparés au Canada, la Suède, la Nouvelle-Zélande et l'Australie. Ce dernier avec une croissance de 3.7% et une évolution de la richesse issue de l'effort individuel de plus de 30%, est le seul pays avec la Nouvelle-Zélande à récompenser le mieux la vie en qualité, en faisant gagner à chaque individu 3 années de vie en bonne santé, soit une année de bonne vie supplémentaire par rapport aux autres pays.

Tableau 1: Valeur monétaire d'un QALY.

| Pays             | Seuil de l'ICER par QALY<br>(valeur local)   | Seuil de l'ICER par QALY (en dollar) |
|------------------|--|--------------------------------------|
| Grande-Bretagne  | Valeur de référence acceptée: 20 000£- 30 000£<br>Valeur maximale acceptée par le NICE : 39 000£ | 40 053-60 080<br>78 104              |
| Pays-Bas         | 20 000 euro  | 27 410                               |
| Nouvelle Zélande | 20 000 NZD\$   | 14 715                               |
| Australie        | 42 000 AUS\$ -76 000 AUS\$   | 35 210-63 713                        |
| Canada           | Sseuil accepté: 20 000 CND\$<br>Selon le poids de l'argument : 20 000 CND\$ - 100 000 CND\$      | 18 674<br>18 674-93 371              |
| Suède            | 500 000 SEK  | 74 408                               |
| États-Unis       | 50 000\$- 100 000\$  | 50 000-100 000                       |

**Quant à la justice de l'économie nationale, la Suède, la Nouvelle-Zélande et le Canada, malgré un recul du taux de croissance du PIB, privilégient l'individu en lui accordant 72 ans de bonne vie. Bien que le suédois et le Canadien atteignent 72 ans, avec deux années de bonne vie supplémentaires par rapport à l'année 2000, le Néo-Zélandais gagne 3 années. En effet, l'importance de cette année supplémentaire est un bon indicateur qui reflète le**

<sup>118</sup> Nous avons pris l'année 2007 et ignoré l'effet de la décroissance de PIB subit avant 2007 par comparaison aux données de Seuil ICER de 2007.

**bien-être de la population, mais aussi qui éclaire les perspectives futures si le pays garde son rythme de croissance.**

Contrairement aux USA, l'Australie et la Nouvelle-Zélande, la baisse de la richesse collective au sein des pays européens, est due en premier lieu à la baisse du temps de travail et à l'instabilité du taux d'activité; "un taux d'emploi faible associé à une durée de travail basse" et ce, malgré le surpassement de certains pays européens en productivité<sup>119</sup> sur le plan individuel. Néanmoins, estimer la qualité d'une année de vie par le PIB est injuste. En outre, les limites intrinsèques qui recouvrent cet indicateur, comme son incapacité à corriger certaines externalités négatives sur l'environnement, telles que le gaspillage d'énergie, la pollution ou encore celles qui concernent la société et qui englobent les dépenses d'insécurité. Ces éléments qui sont à l'origine des facteurs destructeurs de la richesse, ne font que gonfler le PIB.

Ainsi, Boltho et Gordon (2003)<sup>120</sup> ont mis en évidence l'effet de l'augmentation de la consommation négative de la population américaine qui, en partie, a un rôle sur l'augmentation du PIB par habitant, mais qui n'apporte aucun effet positif sur le bien-être. Il s'agit en partie : de la consommation d'énergie liée à la climatisation et au transport privé, mais aussi, de l'effet de la délinquance qui engendre la consommation de la sécurité et des procédures administratives liées aux dépenses de juridiction. Or, ces facteurs sont des éléments destructeurs de la richesse, et qui ont un impact direct ou indirect sur la santé, sur l'environnement et donc sur la qualité de vie ; d'où la légitimité de s'interroger sur l'apport de l'écart du PIB qui sépare l'Amérique de l'Europe, et particulièrement sur l'écart d'une année en bonne santé.

*L'augmentation du PIB est-il corrélé avec le seuil de l'ICER et donc avec le consentement à payer par QALY?*

---

<sup>119</sup> Cette Gilbert and Marc-Olivier Strauss-Kahn. "Productivité Horaire et PIB Par Tête Aux États-Unis et En France: Comparaisons et Recommandations." *Bulletin de La Banque de France*, N°120, 2003, p.40.

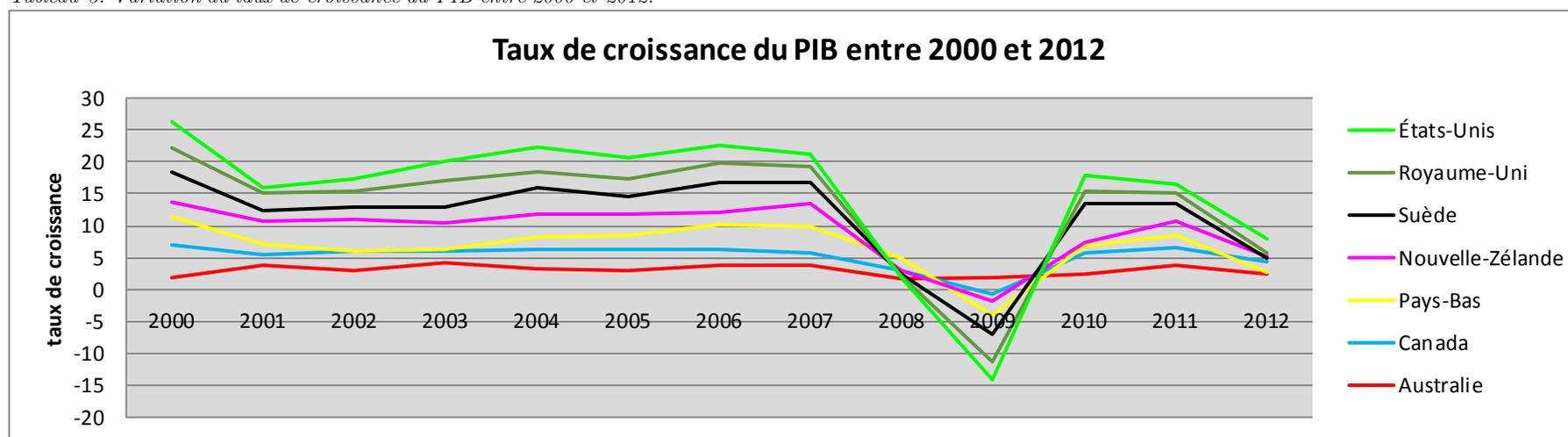
<sup>120</sup> Dunford, Michael. "Le Développement Économique En Europe Depuis 1950." *L'Information Géographique*, vol 71, N°4, 2007, p.75.

Tableau 2: PIB et espérance de vie entre 2000 et 2012.

| Pays             | PIB par habitant<br>(PPA, \$ Internationale constant) <sup>121</sup> |        |        | PIB<br>(PPA, \$ Internationale constant, Md) |        |        | Espérance de vie à la<br>naissance |      | Espérance de vie en bonne<br>santé à la naissance |      |
|------------------|--|--------|--------|--|--------|--------|------------------------------------|------|---|------|
|                  | 2000   | 2007   | 2012   | 2000   | 2007   | 2012   | 2000                               | 2012 | 2000  | 2012 |
| Grande-Bretagne  | 31 419   | 37 113 | 34 658 | 1 850  | 2 280  | 2 210  | 78                                 | 81   | 69  | 71   |
| Pays-Bas         | 39 222   | 43 746 | 42 453 | 625  | 717    | 711    | 78                                 | 81   | 69  | 71   |
| Suède            | 34 915   | 41 667 | 41 840 | 310  | 381    | 398    | 80                                 | 82   | 70  | 72   |
| Nouvelle Zélande | 27 422   | 31 953 | 32 281 | 106  | 135    | 143    | 79                                 | 82   | 69  | 72   |
| Australie        | 35 247   | 40 639 | 42 448 | 675  | 846    | 965    | 80                                 | 83   | 70  | 73   |
| Canada           | 37 259   | 41 371 | 41 541 | 1 150  | 1 360  | 1 440  | 79                                 | 82   | 70  | 72   |
| États-Unis       | 45 956   | 50 966 | 50 866 | 13 000                                       | 15 400 | 16 000 | 77                                 | 79   | 68  | 70   |

Source: Bases de données: OCDE, Eurostat, Banque Mondiale, Eco-Santé Québec, OMS, Perspective-monde

Tableau 3: Variation du taux de croissance du PIB entre 2000 et 2012.



Source: OCDE database

<sup>121</sup> Nous avons opté pour le dollar constant dans le souci de constater l'évolution de la richesse dans le temps, tout en tenant compte de la capacité du pouvoir d'achat réel.

Comme le confirme le rapport Stiglitz de 2009, le PIB n'est pas un excellent indice pour renseigner sur le bien-être de la population. Il est un indicateur synthétique qui doit être accompagné de plusieurs indicateurs, tels que l'indice de Gini et l'indice du développement humain. Le premier, établi par Corrado Gini, est destiné à l'estimation du degré d'inégalité dans une société, à travers les revenus, il donne un indice sur le niveau de vie d'une société. Le second est conçu par Amartya Sen et Mahbub ul Huq (1990). Il est utilisé par le Programme des Nations unies pour le développement (PNUD), pour estimer le niveau de développement humain d'un pays, il associe la richesse nationale à l'espérance de vie, et au niveau de l'éducation;

$$IDH = \frac{\text{Indice de niveau de vie} + \text{Indice d'éducation} + \text{Indice de longévité}}{3}$$

Les deux indicateurs utilisent une échelle de "Zéro" à "Un" : plus on s'approche de "Zéro", plus l'indice de Gini estime que la société est parfaitement égalitaire vis-à-vis de la répartition des richesses, et plus on s'approche de "Un", plus la société est développée selon l'indice IDH. La plupart des pays occidentaux réalisent d'excellents scores soit avec l'indice de Gini ou d'IDH. Ce qui signifie que l'excédent de richesses sur le plan individuel est en lien avec le savoir humain, et que la répartition des richesses suit le rythme de l'expansion de la richesse collective. Celles-ci et selon nos données observées, ont aussi un effet sur l'espérance de vie.

L'appartenance à certaines catégories socio-professionnelles qui se caractérisent par des niveaux de revenus bas ou encore un niveau d'éducation et d'enseignement moins élevé, se distingue par un niveau d'espérance de vie bas (Mackenback, 2006).

Ainsi, en Europe la différence d'espérance de vie<sup>122</sup> entre les personnes instruites et les personnes moins instruites, est en moyenne de 15%. En Angleterre, la qualification est un facteur distinctif de l'augmentation d'espérance de vie. Plus l'homme est qualifié, plus l'espérance de vie est élevée.

*Cependant, à mesure que la richesse augmente, est-ce qu'une société peut récompenser l'individu par un Consentement Á Payer pour un QALY qui équivaut l'effort qu'il consacre à la richesse nationale ? Autrement dit, le seuil de ICER pour un QALY peut-il être équivalent à la contribution de l'individu à la richesse nationale ?*

<sup>122</sup> OECD. *Panorama de la société 2006 Les indicateurs sociaux de l'OCDE: Les indicateurs sociaux de l'OCDE*. OECD Publishing, 2007, p. 100.

Tableau 4: Coefficient de Gini entre 2000 et 2012.

| Année            | 2000  | 2001  | 2002  | 2003  | 2004  | 2005  | 2006  | 2007  | 2008  | 2009  | 2010  | 2011  | 2012  |
|------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Australie        | 0.317 | –     | –     | –     | 0.314 | –     | –     | –     | 0.335 | –     | 0.333 | –     | 0.324 |
| Canada           | 0.315 | 0.316 | 0.317 | 0.315 | 0.321 | 0.316 | 0.317 | 0.317 | 0.32  | 0.319 | 0.319 | 0.315 | –     |
| Pays-Bas         | 0.292 | –     | –     | –     | –     | 0.284 | 0.28  | 0.295 | 0.286 | 0.283 | 0.283 | –     | 0.278 |
| Nouvelle-Zélande | 0.339 | –     | –     | 0.335 | –     | –     | –     | –     | 0.33  | 0.324 | –     | 0.323 | –     |
| Suède            | 0.242 | –     | –     | –     | 0.234 | –     | –     | –     | 0.259 | 0.269 | 0.269 | 0.273 |       |
| Royaume-Uni      | 0.352 | 0.34  | 0.335 | 0.334 | 0.331 | 0.334 | 0.339 | 0.341 | 0.342 | 0.344 | 0.341 | 0.344 |       |
| États-Unis       | 0.356 | 0.359 | 0.376 | 0.373 | 0.36  | 0.38  | 0.383 | 0.376 | 0.378 | 0.378 | 0.38  | 0.389 | 0.388 |

Tableau 5: tendance de l'Indice de développement humain.

| Pays             | HDI   | HDI   | HDI   | HDI   | HDI   | HDI   |
|------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                  | 2000  | 2005  | 2008  | 2010  | 2011  | 2012  |
| Australie        | 0.898 | 0.912 | 0.922 | 0.926 | 0.928 | 0.931 |
| Pays-Bas         | 0.874 | 0.888 | 0.901 | 0.904 | 0.914 | 0.915 |
| États-Unis       | 0.883 | 0.897 | 0.905 | 0.908 | 0.911 | 0.912 |
| Nouvelle Zélande | 0.873 | 0.894 | 0.899 | 0.903 | 0.904 | 0.908 |
| Canada           | 0.867 | 0.892 | 0.896 | 0.896 | 0.900 | 0.901 |
| Suède            | 0.889 | 0.887 | 0.891 | 0.895 | 0.896 | 0.897 |
| Grande-Bretagne  | 0.863 | 0.888 | 0.89  | 0.895 | 0.891 | 0.890 |

Source: Programmes des Nations unies pour le développement

Globalement, l'évolution de l'effort individuel "l'individu comme facteur de production pour la société" est rentable. Mais, la planification des projets de santé, peut supposer la question de la justice sociale et d'équité à mesure que la richesse et les dépenses de santé augmentent. L'indice de Gini fournit d'excellentes données pour les pays occidentaux, mais l'écart entre le PIB par habitant et les seuils ICERs donnent des résultats négatifs pour: les Pays-Bas, la Nouvelle-Zélande, les États-Unis, les Pays-Bas, et le Canada. Ceci signifie que, lorsqu'un patient entre dans une phase d'incapacité, et que sa contribution "en termes de productivité" à la collectivité devient basse, la collectivité ne peut pas lui attribuer un bien-être au-delà de ce qu'il peut offrir à la collectivité —*autrement dit, au-delà de la richesse individuelle*— s'il a été en pleine santé. En effet, la société est disposée à payer les soins fondamentaux et à assurer un certain bien-être dans la limite d'un seuil fixe mais, au-delà de ce montant, la société ne pourra pas accepter de stratégies plus chères, du fait qu'elle doit garder une marge de bénéfices pour compenser la perte de productivité.

Au Canada, en Australie et aux États-Unis, la société accepte aisément des interventions efficaces à la limite inférieure, mais au-delà de cette limite jusqu'à la borne supérieure, l'acceptation des interventions médicales suscite une argumentation efficace "pour certains cas de patients et certaines pathologies". Autrement dit, il existe une certaine préférence qui montre le caractère d'inégalité.

Tableau 6: Écart entre le seuil ICER par QALY et le PIB par habitant.

| Pays             | Écart [Seuil ICER/QALY - PIB/habitant] |                                   |
|------------------|--|-----------------------------------|
|                  | Année 2007                             | Année 2012                        |
| Grande-Bretagne  | + 2 940 à +22 967                      | + 5395 à + 25 422                 |
| Pays-Bas         | -16 336                                | -15 043                           |
| Nouvelle Zélande | -17 238                                | -17 566                           |
| Australie        | -5 429 à 23 074                        | -7 238 à 21 265                   |
| Canada           | -22 697 à [52 000 selon argument]      | -22 867 à [51 830 selon argument] |
| Suède            | +32 741                                | + 32 568                          |
| États-Unis       | -966 à + 49 034                        | -866 à +49 134                    |

Comme nous le constatons dans le tableau ci-dessus (tableau 6), c'est le Royaume-Uni et la Suède qui se distinguent par des écarts positifs. Ces deux pays sont les seuls qui récompensent l'espérance de vie en quantité et en qualité, en consacrant un *Consentement Á Payer* plus élevé que la contribution individuelle. Mais à travers la valeur minimale de son indice de Gini et l'atteinte de ces objectifs<sup>123</sup> en

<sup>123</sup> En 2006, la Suède et la Finlande sont les deux pays européens à consacrer une part importante du PIB à la recherche et développement (qui est fondamentale au développement humain), contrairement aux autres pays qui ont gardé leurs contributions

termes de développement humain, c'est la Suède qui minimise le plus les inégalités au niveau européen<sup>124</sup>. Ceci rejoint le point de vue de l'OMS, stipulant que le *Consentement À Payer* est lié a priori au bien-être d'un pays.

*L'indice d'ICER peut révéler son efficacité lorsqu'il est utilisé sur le court terme, mais à long terme, son injustice peut s'émerger, c'est le cas si on prend un seuil largement inférieur à l'estimation des richesses futures. En outre, lorsque l'ICER fait l'objet d'un indicateur sur le long terme, la question de l'actualisation des dépenses et des résultats se pose, particulièrement sur le choix et la détermination du taux d'actualisation adéquat. D'autre part, l'écart entre la gravité des maladies et les préférences des individus pose le problème de la détermination des montants des coûts : quelle maladie bénéficiera d'une allocation élevée ? Ou bien: est-ce qu'il y aura un seuil commun pour toutes les maladies ? Là encore faudra-t-il déterminer la légitimité d'égaliser la souffrance d'un cancéreux à celle engendrée par une fracture.*

### 3.2.2. Les limites de la méthode des QALY

Il est très difficile, même pour une même pathologie donnée de saisir les préférences collectives à travers les préférences individuelles. L'exemple donné par Drummond, relatif à la fracture du bras droit de deux personnes jumelles, et dont l'activité de chacune de ces personnes diffère; l'une est peintre et l'autre traductrice, illustre la limite des *QALYs*. En effet, le niveau de désagrément prouvé à l'égard d'une fracture ainsi que le niveau de satisfaction sont différents, l'un exprime son talent en utilisant sa main droite et l'autre en utilisant sa langue.

La dégradation d'une main pour un peintre peut affecter négativement sa qualité de vie, et chaque année de vie gagnée est affectée d'un indice de qualité de vie inférieur "*significativement*" à "1". Tandis que, pour un traducteur et même si la qualité de vie pourrait être affectée négativement: comme la difficulté de s'adapter à certaines tâches quotidiennes, le désagrément ne peut être de courte durée. Ainsi on peut envisager que l'indice de qualité de vie ne soit pas dramatique pour la personne, car par le biais de l'adaptation celui-ci pourra "*significativement*" s'approcher de plus près de "1", du fait que la satisfaction que la personne procure de sa langue ainsi que de l'exercice de sa profession est conservée. La perception de l'avantage d'un soin, d'une stratégie médicale ou d'autres alternatives disponibles, diffère d'une personne à une autre, du fait que les préférences individuelles divergent. En outre, il est légitime qu'une telle recherche d'un intérêt personnel soit établie du fait que la douleur est un mal et

---

stationnaires. In, Bovar, Odile, M. Demotes-Mainard, C. Dormoy, L. Gasnier, V. Marcus, and B. Tregouët. "Les Indicateurs de Développement Durable." *L'économie Française: Comptes et Dossiers*, 2008, p.56.

<sup>124</sup> OECD. *Panorama de la société 2006 Les indicateurs sociaux de l'OCDE: Les indicateurs sociaux de l'OCDE*. OECD Publishing, 2007, p. 100.

une incapacité. D'où l'intérêt de la recherche d'un outil méthodologique susceptible de faire converger les préférences individuelles vers les préférences collectives via un arbitrage.

Outre cette limite, la méthode des QALY est une approche qui ne distingue pas le moment et l'état de santé d'un individu dans sa vie. Elle considère que les QALYs sont équivalents pendant la vie de la personne. Ainsi, si nous considérons 5 QALY pour 5 ans, chaque année elle lui attribue un 1 QALY et donc : la variation de l'état de santé au cours de cette période est supposée être constante.

### 3.3. Analyse de la minimisation des coûts "Coûts-coûts"

Un choix décisionnel est établi par un jugement sur les coûts, lorsque l'avantage médical —*utilité et efficacité*— de toutes les stratégies sélectionnées est le même. Ainsi, cette analyse consiste simplement à répondre à la question: *quel est le coût minimal d'une stratégie pour une efficacité égale? Ou quel est le coût minimal pour un QALY?* L'arbitrage entre une stratégie de prévention par une campagne de vaccination ou le traitement d'un nombre limité de patients affectés par une épidémie à faible probabilité de transmission, consiste à mettre en balance les coûts de chaque stratégie. L'enjeu ne consiste pas seulement à limiter les valeurs monétaires à engager, mais à estimer les coûts évités. C'est notamment le cas: des coûts indirects relatifs au temps perdu d'un grand nombre de personnes pour se rendre au lieu de vaccination. Ou encore, les coûts issus dans le changement du fonctionnement régulier de l'équipe soignante, comme l'attribution d'une priorité des soins aux personnes affectées par une épidémie au sein d'un hôpital. Ceci engendre la réduction des consultations et du temps de traitement pour les autres patients.

### 3.4. Analyse Coût-bénéfice

C'est une approche où les actions thérapeutiques et les stratégies de santé prennent la forme d'investissements, et dont l'intérêt ne se limite pas seulement au bénéfice médical, mais aux bénéfices monétaires et sociaux. L'évaluation des coûts par rapport aux résultats dans la même unité monétaire, permet d'élargir le champ d'évaluation au-delà du domaine médical pour rechercher la meilleure alternative qui maximise le bien-être collectif. Il s'agit d'estimer les coûts d'opportunités et les coûts évités: *quel est le bénéfice monétaire si les ressources rares sont orientées vers le secteur industriel au lieu de la rénovation des institutions de santé? Ou encore: Quel est le coût de désinvestissement dans une stratégie de prévention contre le paludisme vis-à-vis des touristes et quel est le coût social de la prise en charge des patients atteints?*

L'apport de cette approche au bénéfice social est susceptible à la critique et particulièrement au niveau éthique, vu qu'elle met en balance la vie humaine et le bénéfice monétaire. Et bien que les stratégies de santé et les actions thérapeutiques s'expriment en termes marchands —*achat d'une IRM*

ou mise place d'une unité de soins—, le processus de décision quant à lui s'interprète en termes de la monétarisation de la vie humaine:

*Combien de personnes bénéficieront d'un vaccin contre H1N1? Combien de personnes à sauver par un nombre donné de griffes? Quel est bénéfice monétaire d'une IRM pour un coût de QALY bien déterminé à l'égard d'un nombre donné de patients atteints d'un cancer?*

Cela signifie que la maximisation de l'équation coût-bénéfice supposera l'existence des vies humaines mises à l'écart et ce, compte tenu des ressources limitées, et d'autre part de la nécessité de rentabiliser un projet de santé, dans le but de répondre aux autres priorités de santé. En outre, il est très délicat d'arbitrer entre les bénéfices monétaires qui concernent les avantages des stratégies appartenant particulièrement à des secteurs différents, mais qui intègrent comme objectif commun la réduction du risque de mortalité. Ceci est le cas où la contrainte des ressources limitées impose au décideur de choisir une stratégie de sensibilisation à l'égard des personnes fragiles : d'une part, une stratégie de prévention contre le suicide des jeunes âgés entre 15 à 24 ans, et d'autre part, une stratégie de prévention contre le décès des personnes âgées de plus de 65 ans dans les accidents de la route. Sachant qu'en France, le suicide des jeunes s'élève approximativement à 463 personnes<sup>125</sup> par an, et que les accidents de la route causent près de 688 décès<sup>126</sup> pour les personnes âgées à partir de 65 ans. Et compte tenu de la divergence des revenus des deux catégories qui est en faveur des personnes âgées à partir de 65 ans —34.880 euros pour les personnes âgées entre 65 à 74 ans contre 18.710 euros pour les jeunes âgées entre 18 à 24 ans (INSEE, 2013)<sup>127</sup>—, l'estimation des pertes futures actualisées peut être en faveur des jeunes. Ceci, est dû en partie à la prise en considération de leurs âges, de leurs capacités d'exercer une activité sur le long terme, ainsi que de l'absence d'informations relatives à l'identification des personnes à comportement suicidaire.

En effet, quelle que soit la catégorie privilégiée par référence aux coûts et aux bénéfices monétaires actualisés, un problème d'équité et de discrimination à l'égard d'une catégorie peut s'interpréter comme une sous-estimation de la valeur de la vie humaine. C'est pourquoi, le courant normatif de l'économie et particulièrement à partir des années soixante, s'efforce d'apporter un ensemble d'approches méthodologiques qui réunit à la fois ; l'efficacité et la simplicité dans le recueil d'informations et la possibilité d'analyser statistiquement les informations obtenues. Et bien que certaines méthodes demeurent purement utilitaristes dans l'estimation des Coûts et des Bénéfices, certaines méthodes essaient d'optimiser le respect des préférences individuelles dans l'établissement des choix collectifs.

---

<sup>125</sup> Selon les estimations de l'INSEE pour l'année 2012.

<sup>126</sup> Selon l'Association Prévention Routière, donnée 2013.

<sup>127</sup> [http://www.insee.fr/fr/themes/tableau.asp?reg\\_id=0&ref\\_id=NATSOS04203%C2](http://www.insee.fr/fr/themes/tableau.asp?reg_id=0&ref_id=NATSOS04203%C2)

Ainsi, dans le cadre de l'analyse coût-bénéfice, il existe particulièrement trois catégories d'approches fondamentales:

- Méthode du capital humain
- Les méthodes de révélation des préférences révélées
- Les méthodes de révélation des préférences déclarées

*Malgré le long débat suscité sur la légitimité du courant Welfariste de prétendre la convergence des préférences individuelles pour établir une décision collective, il existe néanmoins, une convergence entre certaines approches méthodologiques et certaines conceptions non-welfariste (ou extra-welfariste) qui s'accordent plus au moins, à convaincre que pour certains biens non-marchands tels que la santé ou la liberté, peuvent réduire significativement la marge du non-respect des préférences individuelles sur le plan collectif.*







## **Chapitre II : Fondement d'estimation des bien non-marchands**



## Section I : Fondement économique de l'estimation de la valeur des biens non-marchands

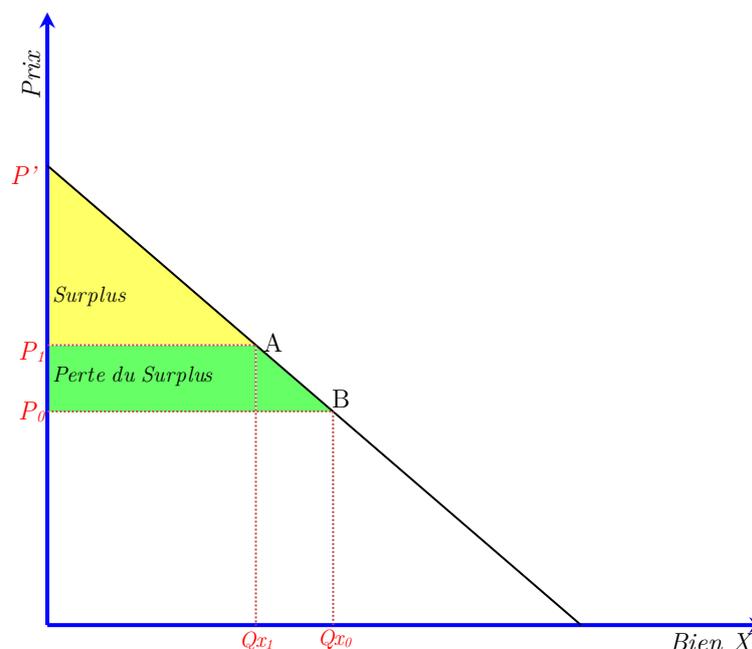
### 1. Le surplus consommateur

#### 1.1. Le surplus ordinaire du consommateur

La perception de la valeur d'un bien, peut être différente selon les préférences personnelles. Ceci s'interprète en termes monétaires par la différence du *Consentement Á Payer* entre les personnes. Ce dernier peut s'étendre à la relation entre le consommateur et le marché. En effet, il arrive que le prix qu'un consommateur est disposé à payer pour un bien, soit supérieur à celui établi par le marché, autrement dit le prix réel. Ainsi, cette divergence positive vient du fait que l'intérêt ou l'utilité totale accordée au bien par la personne est supérieure à la valeur établie par ce marché. Pour Marshall : « *Cet excédent de satisfaction est mesuré économiquement par la différence entre le prix qu'elle consentirait à payer plutôt que de se passer de l'objet, et le prix qu'elle paye réellement. Il a quelques analogies avec la rente ; mais il vaut peut-être mieux l'appeler simplement « le bénéfice du consommateur » (consumer's surplus).* »<sup>128</sup>

$$Sc = CAP - Pr ix$$

Figure 4: Variation du surplus consommateur



<sup>128</sup> Marshall, Alfred. *Principes d'économie politique. Tome premier* / par Alfred Marshall; trad. par F. Sauvaire-Jourdan. Editeur, V. Giard & E. Brière (Paris), 1906, p.264. Source : <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k24505f>

Pour un bien donné, lorsque le prix est fixé à  $P_0$ , le surplus consommateur correspond à l'aire située sous la courbe de la demande et la droite horizontale représentant le prix relatif à la quantité du bien X, autrement le triangle  $P'BP_0$ . Lorsque le consentement à payer se situe au-dessus du prix du marché ( $p_0$ ), à un niveau  $P_1$ , le surplus consommateur se rétrécit jusqu'à la surface  $P'P_1A$ , et le consommateur perd un surplus de consommation par rapport à la situation initiale. Cette perte s'accompagne d'une réduction de la quantité de la consommation du bien X de  $Q_{x_0}$  à  $Q_{x_1}$ . Cette variation du surplus s'accorde aussi dans le même sens lorsque les prix varient de  $P_0$  à  $P_1$ , et si les prix continuent d'augmenter, la surface du triangle représentant le surplus continuera de se rétrécir jusqu'à ce qu'elle devient nulle au point  $P'$ , où les quantités consommées sont nulles. En outre, cette baisse des quantités consommées reflète la baisse de l'utilité totale du bien. Cette situation s'accorde à dire que la variation du prix engendre la variation du bien-être individuel qui s'estime par la variation du surplus consommateur :

Si nous considérons que :  $x = f(p, R)$  la fonction de demande du bien x dépendant du revenu R et du prix p.

$$\text{Alors : } \Delta Sc = \int_{p_0}^{p_1} f(p, R).dp$$

D'autre part, si les prix sont constants, l'expérience d'achat pour un bien donné peut conduire à la baisse du surplus total par le biais de la décroissance de l'utilité marginale. En effet, pour la première unité du bien le consommateur est disposé à payer une somme donnée, mais pour la deuxième unité, l'appréciation de la valeur du bien diminue aux yeux du consommateur. Ainsi, il accorde un CAP moins important que pour le premier, et s'il décide de continuer d'acheter le bien, il devient de plus en plus saturé. Les achats deviennent de moins en moins essentiels, et donc le surplus baisse de plus en plus. Lorsque le consentement à payer baisse pour atteindre le prix du marché, le surplus devient nul et le consommateur devient indifférent entre acheter et ne pas acheter, vu que son utilité maximale est atteinte :  $CAP = P_x \Rightarrow Sc = 0$

## 1.2. Limite du surplus Marshallien

Comme nous le constatons ci-dessus (figure 4), la fonction de la demande du bien X, exprime la variation des quantités consommées suite aux variations des prix, et ce pour un revenu bien défini. Ce dernier étant constant, la variation d'utilité ainsi que l'effet revenu engendré par la variation des prix (l'augmentation ou la baisse du salaire réel suite à une baisse ou une augmentation des prix) sont ignorés. Or, le concept de rationalité individuelle, suppose que le consommateur doit agir de sorte à maintenir un niveau d'utilité répondant à ces préférences, et ce, même lorsque les prix varient. Ainsi, le consommateur s'adapte en minimisant la fonction de dépense et en effectuant des substitutions entre

produits –Il s'agit de trouver une formule qui va lui coûter moins cher. Ne se limitant pas à la substitution des biens en nature, le consommateur s'efforce aussi de compenser la perte d'utilité procurée par un bien, notamment par des compensations monétaires –recevoir une compensation monétaire en contre partie de la perte d'utilité engendrée par la perte d'un bien non marchand.

Cette réflexion suscite l'idée d'analyser la variation du bien-être par le surplus, non pas en maintenant le revenu constant, mais en maintenant l'utilité constante à un niveau donné ou voulu (d'où l'intérêt d'utiliser les courbes d'indifférence) suite aux changements de prix. Cela est la réponse à la controverse<sup>129</sup> adressée aux surplus marshallien, notamment par Samuelson (1947), Little (1957) et Hicks (1940). Ces derniers, contrairement à Marshall, voulaient que la variation des prix soit compensée, non pas par un niveau de satisfaction, mais par le revenu minimal. *Toute augmentation du prix doit être compensée par une réduction de la dépense pour atteindre un niveau d'utilité souhaité*, autrement dit :

$$\left| \begin{array}{l} \text{Min } p \cdot x \\ \text{sc : } u(x) \geq U, x > 0 \end{array} \right.$$

Ainsi, le résultat d'une telle maximisation aboutit à la fonction de demande *compensée* ou la fonction de demande *Hicksienne*, qui s'écrit :  $x = f(U, p_1, p_2, \dots, p_n)$ . Tandis que les courbes représentatives de ces demandes permettent de distinguer deux situations de bien-être<sup>130</sup> constant à un niveau, qui peut être :

- *Une situation ex-ante*, qui estime le bénéfice d'une action ou d'une stratégie de santé par référence à un niveau d'utilité initial (état de santé), ou encore une situation qui, suite à une variation des prix, estime le surplus consommateur en maintenant un niveau d'utilité initial. On parle dans ce cas du *Surplus Compensateur*.

- *Une situation ex-post*, qui estime le changement par référence à la nouvelle situation, ou encore une situation qui, suite à une variation des prix, estime le surplus consommateur à partir d'un niveau d'utilité final. Dans ce cas on parle du *surplus équivalent*.

### 1.3. Mesure du surplus compensateur et équivalent

Maintenir un niveau d'utilité, initial ou final, implique la définition de deux courbes d'indifférence représentatives ( $U_i$  et  $U_f$  respectivement), et pour un niveau de revenu donné, la variation des prix engendre une variation des quantités consommées, et donc une variation de la satisfaction individuelle. Le choix de demeurer sur un niveau d'utilité initial ( $U_i$ ) incite l'individu à s'adapter aux nouveaux prix

<sup>129</sup> François, Bonnieux, and Brigitte Desaignes. *Economie et Politiques de L'environnement*. Dalloz, 1998, p.183.

<sup>130</sup> Desaignes, Brigitte, and Patrick Point. *Economie Du Patrimoine Naturel: La Valorisation Des Bénéfices de Protection de L'environnement*. Economica, 1993, p.15.

en changeant les quantités des biens à consommer. Ainsi, l'individu se déplace le long de la courbe d'indifférence pour substituer les biens dont le coût d'opportunité est élevé. Ce comportement de recherche d'un nouvel optimum, réside non pas dans la variation de l'utilité marginale<sup>131</sup> de chaque unité supplémentaire ( $Um$ ), mais dans la baisse de l'utilité marginale de chaque unité monétaire dépensée  $\left(\frac{Um}{P}\right)$  pour le bien, dont le prix est élevé. Ceci incite l'individu à changer la composition de son panier, par la substitution des biens dont le prix est élevé par les biens dont l'utilité marginale par dépense avait augmenté.

Cet **effet de substitution (ES)** issu de la variation des prix, positionne l'individu dans un nouveau point sur la courbe d'indifférence ( $U_i$ ) tout en lui permettant de maximiser son utilité. En outre, cette variation des prix, accorde un supplément de revenus dû à la minimisation de la dépense effectuée pour l'acquisition de la nouvelle composition de bien (point  $S_b$ ). Cependant, cette somme d'argent est maximale, car elle est cernée d'une part par la dépense et d'autre part, par le montant du revenu nominal. Elle permet à l'individu d'augmenter son pouvoir d'achat et d'atteindre un nouveau niveau d'utilité plus élevé ( $U_f$ ) s'il le souhaite, c'est **l'effet revenu (ER)**.

L'écart, entre la droite tangente à la courbe d'indifférence initiale au nouveau point de substitution ( $S_b$ ) et la droite du budget<sup>132</sup> tangente à la nouvelle courbe d'indifférence ( $U_f$ ) au nouveau optimum (C), définit la : **Variation Compensatrice du surplus**.

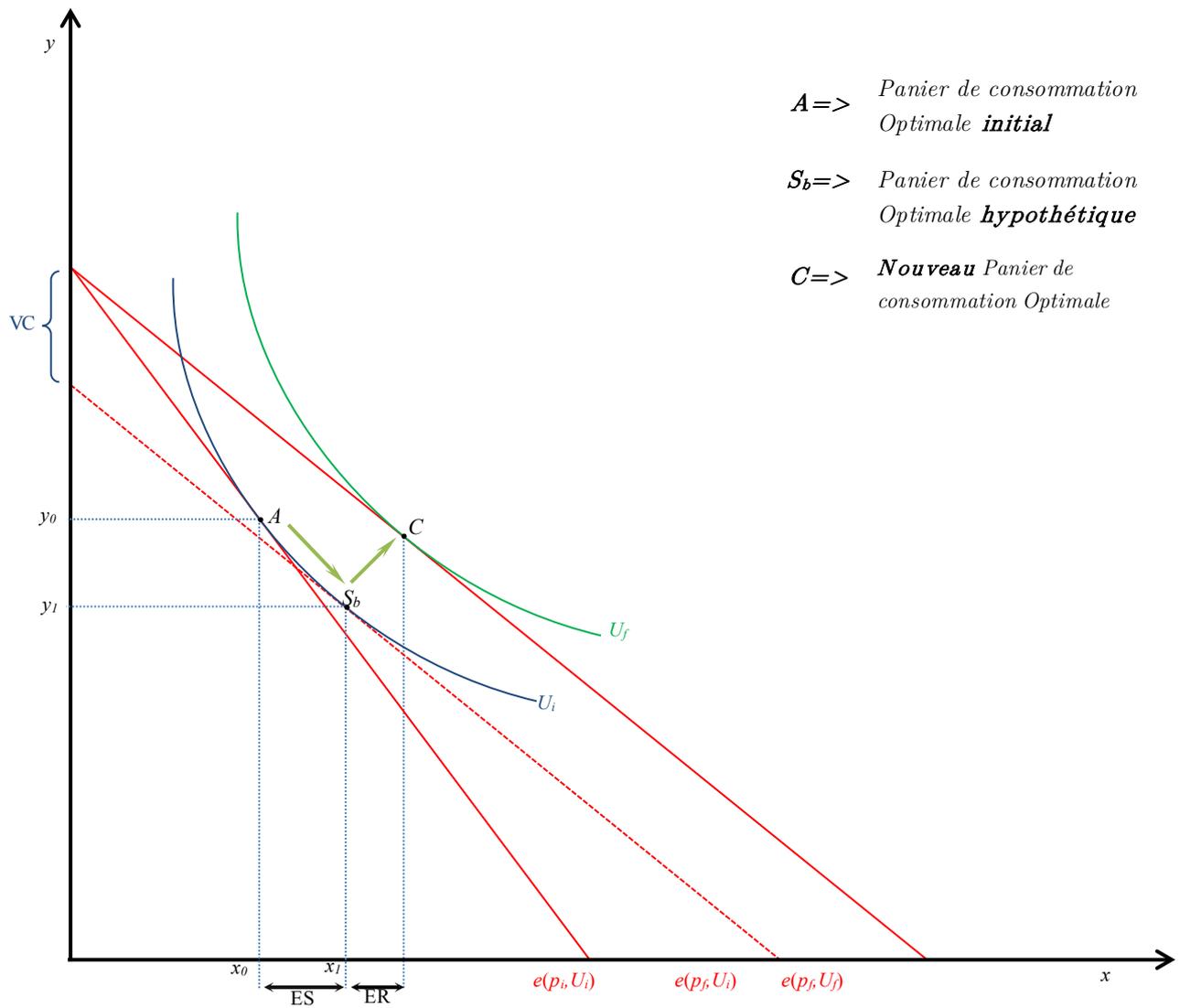
Ainsi, cette variation compensatrice devient une mesure de la capacité monétaire (maximale) nécessaire à l'individu pour demeurer sur un niveau d'utilité initial.

---

<sup>131</sup> Krugman, Paul R., and Robin Wells. *Microéconomie*. De Boeck Supérieur, 2009, p.462.

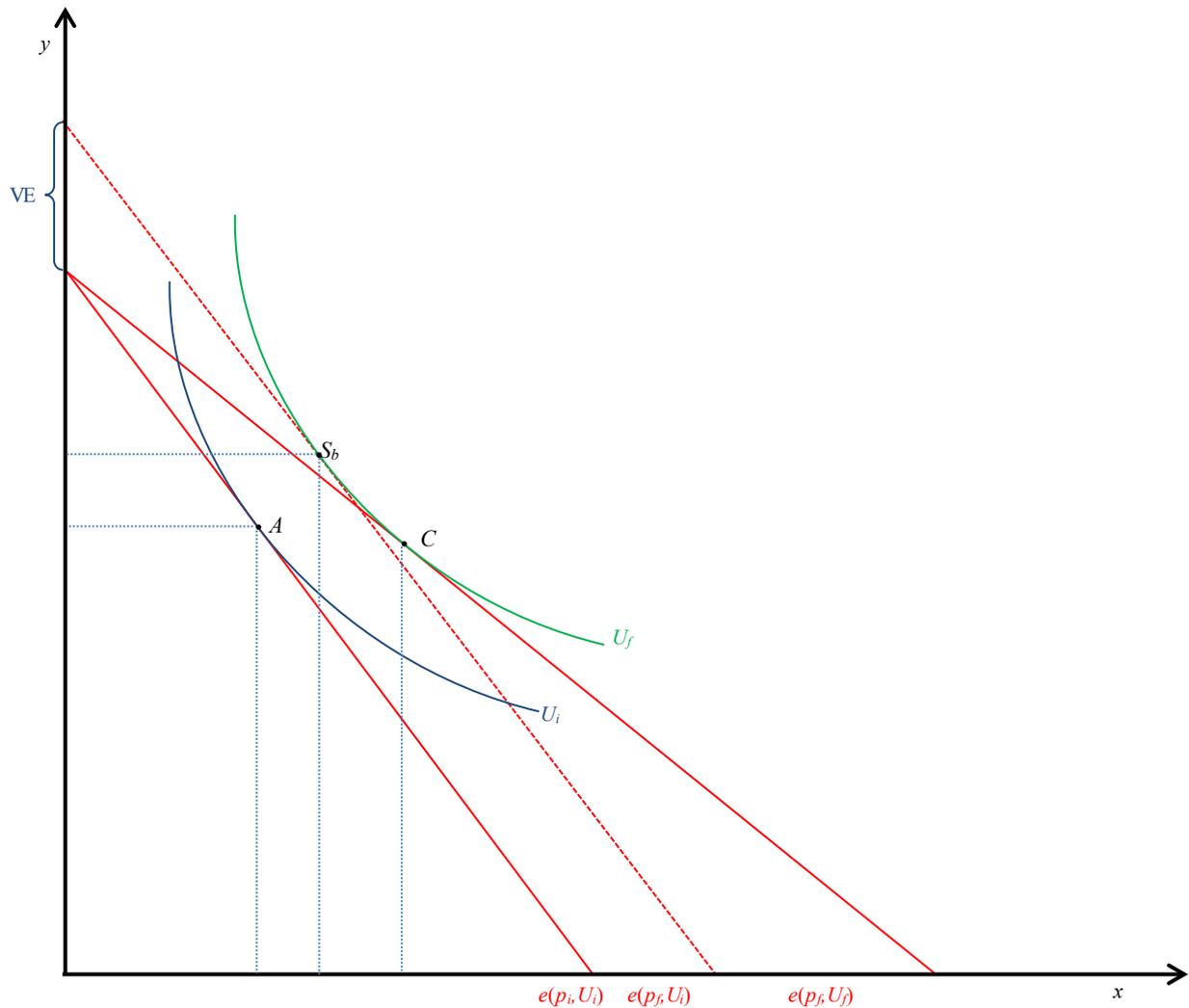
<sup>132</sup> La droite du budget tangente à la courbe d'indifférence ( $U_f$ ), est issue d'un mouvement de rotation de la droite du budget tangente à la courbe d'indifférence initial ( $U_i$ ), suite à une baisse de prix du bien X, qui a permis d'augmenter les quantités de ce bien.

Figure 5: Variation compensatrice du surplus



Contrairement, à la situation ci-dessus (figure 5), et lorsque le niveau d'utilité final est tenu comme référence. L'estimation du changement se fait ex-post — c'est-à-dire après l'introduction du changement apporté par un programme d'amélioration. Dans une telle situation, l'enjeu est de savoir l'équivalence monétaire qu'il faudra au consommateur pour avoir un niveau d'utilité ( $U_f$ ), tout en renonçant à la baisse des prix. Autrement dit, accepter un niveau d'utilité ( $U_i$ ) avec des prix initiaux, en contrepartie d'un gain monétaire qui lui va lui permettre d'avoir une équivalence de satisfaction du niveau ( $U_f$ ).

Figure 6 : Variation équivalente du surplus



L'estimation de l'écart entre la droite du budget tangente à la courbe d'indifférence initiale ( $U_i$ ) et une droite parallèle tangente à la courbe d'indifférence finale ( $U_f$ ) sur un point qui correspond à un panier de consommation hypothétique, dont la satisfaction est la même que celle du point final issu de la baisse des prix (point C), définit la : **Variation Équivalente du surplus**.

## 2. Estimation de la valeur des biens marchands

Marshall fonde son analyse du surplus sur le concept d'utilité marginale. L'ensemble de ces utilités marginales fonde la valeur d'usage d'un bien, qui s'estime par la capacité monétaire maximale du paiement. Chaque consommateur estime ainsi la valeur monétaire d'un bien en fonction de l'usage qu'il estime lui procurer ce bien. Cependant, à mesure que l'individu consomme le bien, la capacité de paiement de l'individu pour une unité supplémentaire de ce bien décroît, vu que l'individu trouve de

moins en moins de satisfaction à consommer le bien. Ceci signifie que l'utilité marginale de chaque unité monétaire dépensée dans le bien décroît. Or, l'utilité totale ou la valeur d'usage de ce bien s'estime par la capacité du paiement :

$$\begin{aligned} & \textit{Utilité Totale} = \sum \textit{utilités marginales} \\ \Rightarrow & \textit{Valeur d'Usage} = \sum \textit{capacité maximale de paiement CAP} \end{aligned}$$

Bien que l'utilité marginale de chaque unité monétaire dépensée dans chaque unité du bien diffère ; chaque unité monétaire n'a donc pas la même valeur qu'une autre unité monétaire. De ce fait, il est incorrect de constituer une valeur monétaire (CAP) pour un bien sur des valeurs qui divergent<sup>133</sup>. Pour Marshall, la monnaie n'est qu'un bien dont l'utilité marginale est constante. Son raisonnement est une suite d'une analyse d'équilibre de Walras<sup>134</sup>, où :

$$\begin{aligned} & \frac{Um_x}{p_x} = \frac{Um_y}{p_y} = \frac{Um_z}{p_z} = \dots \\ \Rightarrow & \left\{ \begin{array}{l} \frac{Um_x}{p_x} = Um_m \Rightarrow Um_x = p_x \cdot Um_m \Rightarrow \textit{Utilité marginale du bien X qu'on peut acheter par la monnaie} \\ \frac{Um_y}{p_y} = Um_m \Rightarrow Um_y = p_y \cdot Um_m \Rightarrow \textit{Utilité marginale du bien Y qu'on peut acheter par la monnaie} \\ \frac{Um_z}{p_z} = Um_m \Rightarrow Um_z = p_z \cdot Um_m \Rightarrow \textit{Utilité marginale du bien Z qu'on peut acheter par la monnaie} \\ \dots \end{array} \right. \\ \Rightarrow & Um_m = Um_m = Um_m = \dots = \lambda(\textit{coef de Lagrange}) \Rightarrow \textit{Utilité marginale de la monnaie constante} \end{aligned}$$

Quelle intègre un comportement hédoniste ou utilitariste, le concept de rationalité instrumentale suppose que chaque agent rationnel agisse de façon à maximiser son utilité, ainsi pour un ensemble de biens  $X = \sum_{i=1}^n x_i$  soumis à un vecteur de prix  $P = \sum_{i=1}^n p_i$ , nous considérons :

$$\left| \begin{array}{l} X = X(P, R) \Rightarrow \textit{Fonction de demande ordinaire pour le bien marchand X,} \\ \quad \textit{pour P et un revenu R} \\ U = U(X) \Rightarrow \textit{Fonction d'utilité pour le bien X sous contrainte du prix P} \\ \quad \textit{et du Revenu R.} \end{array} \right.$$

Le programme de maximisation d'utilité se présente comme :  $\left| \begin{array}{l} \textit{Max}U(X, R) \\ \textit{sc} : P \cdot X = R \end{array} \right.$

<sup>133</sup> Milanesi, Julien. *La méthode d'évaluation contingente en question: critique, requalification et mesure de la demande n assainissement à Moshi (Tanzanie)*. Thèse de doctorat. Pau, 2007, p. 148.

<sup>134</sup> Boncoeur, Jean, and Hervé Thouément. *Histoire des idées économiques: De Walras aux contemporains*. Armand Colin, 2014.

Si nous exprimons l'optimum que l'individu tire de la consommation de X, nous devons substituer la fonction de demande ordinaire dans la fonction d'utilité. Ainsi, nous obtiendrons la fonction d'utilité indirecte ( $V$ ). Il s'agit d'une fonction qui exprime l'utilité maximale que le consommateur pourra atteindre avec les prix  $P$  et un niveau du revenu  $R$ , autrement :

$$\begin{aligned} \text{Max } U(X) &\Rightarrow \text{par substitution de la fonction de demande dans la fonction d'utilité} \\ \text{Max } U[X(P, R)] &= V(P, R) \Rightarrow V \text{ a une relation croissante avec le revenu et décroissante} \\ &\text{avec les prix} \end{aligned}$$

Et si nous supposons que, suite à une variation du prix du bien X de  $P_0$  à  $P_1$ , toutes choses égales par ailleurs, le prix  $\bar{P}$  des autres Biens Y ainsi que le revenu demeurent constants, le nouveau prix du bien X peut s'écrire :

$$P_1 = P_0 + \Delta P, \text{ avec } \Delta P : \text{ la variation positive si le prix est à la hausse ou negative} \\ \text{si le prix et à la baisse}$$

L'effet de cette variation des prix sur le bien-être s'estimera par la différence d'utilité entre la situation finale et la situation initiale :

$$\begin{aligned} \text{Max } U(X) &\Rightarrow \text{par substitution de la fonction de demande dans la fonction d'utilité} \\ \text{Max } U[\int(P, R)] &= V(P, R) \Rightarrow V \text{ a une relation croissante avec le revenu} \\ &\text{et décroissante avec les prix} \end{aligned}$$

Quel qu'il soit le signe de cette variation, il existera un effet sur le bien-être individuel qui s'estime autour de :

$$\begin{aligned} V_0 &= V(P_0, \bar{P}, R) = U\left[\int(P_0, \bar{P}, R)\right] \Rightarrow \text{Situation initiale } (S_i) \\ V_1 &= V(P_1, \bar{P}, R) = U\left[\int(P_0 + \Delta P_1, \bar{P}, R)\right] \Rightarrow \text{Situation finale } (S_f) \end{aligned} \left. \vphantom{\begin{aligned} V_0 \\ V_1 \end{aligned}} \right\} \Rightarrow S_f - S_i \\ \Rightarrow V(P_0 + \Delta P_1, \bar{P}, R) - V(P_0, \bar{P}, R) &= U\left[\int(P_0 + \Delta P_1, \bar{P}, R)\right] - U\left[\int(P_0, \bar{P}, R)\right] = \Delta Sc$$

Etant donné que la quantité monétaire est fixe, l'effet de la variation des prix est négligeable sur le revenu. Donc, pour chaque niveau de prix, correspond une certaine quantité de bien X, ainsi la demande

est directement observable. Cependant, le surplus consommateur n'est pas concret<sup>135</sup> (vu qu'il s'agit des variations et que l'utilité marginale n'est pas constante).

Pour pouvoir, exprimer un surplus correct, il faudra intégrer l'ajustement du revenu par la compensation monétaire issue de la variation des prix et de la capacité des individus à effectuer des substitutions. Cette dernière étant la seule qualité admise par la demande compensée.

Le programme de maximisation de l'utilité peut avoir comme alternative la minimisation des coûts, ainsi nous dissociions la fonction d'utilité indirecte de façon à séparer la fonction de demande de la fonction d'utilité.

Soient  $P^*$ : vecteur de prix arbitraire ( $P^* > 0$ ) et  $e$ : la fonction de dépense minimale, telle que :  $e(p, U_0) = \text{Min } P.X$ , de sorte que :  $U(X) \geq U_0$ , autrement dit : le niveau d'utilité initial ou le niveau possible qui peut être atteint avec une dépense minimale.

Si nous supposons que le prix varie de  $P_0$  à  $P_1$ , nous désignons le prix arbitraire de façon à distinguer deux situations, selon que :

$$\left. \begin{aligned} &e[P^*, U_f] - e[P^*, U_i] \\ &P^* = \left( P_0, \bar{P} \right) \Rightarrow \textit{Situation Initiale} \\ &P^* = \left( P_1, \bar{P} \right) = \left( P_0 + \Delta P_1, \bar{P} \right) \Rightarrow \textit{Situation Finale} \end{aligned} \right\} \Rightarrow e\left[ \left( P_0 + \Delta P_1, \bar{P} \right), U_f \right] - e\left[ \left( P_0, \bar{P} \right), U_i \right]$$

$$\Rightarrow e\left[ P_0 + \Delta P_1, \bar{P}, U_f \right] - e\left[ P_0, \bar{P}, U_i \right]$$

Minimiser la dépense ( $e$ ) en choisissant de demeurer sur un niveau d'utilité initial ( $U_i$ ) au lieu d'un niveau d'utilité final ( $U_f$ ) lorsque les prix sont variés, accorde la variation suivante :

$$e\left[ P_0 + \Delta P_1, \bar{P}, U_i \right] - e\left[ P_0, \bar{P}, U_i \right] = -\int_{P_0}^{P_1} e\left( P, \bar{P}, U_i \right).dp = VC \text{ (Variation Compensatoire)}$$

En termes monétaires, l'apport de la variation des prix ( $\Delta P_1$ ) sur le comportement de l'individu qui ne souhaite que demeurer sur son niveau d'utilité initial, même lorsque l'apport d'utilité qu'il peut acquérir est important si  $\Delta P_1$  était négative, réside dans le volume de la variation compensatoire qui estime ce droit. La détermination de celle-ci par l'estimation de la dépense minimale initiale au prix initial et l'estimation de la dépense minimale finale au prix final, estime l'écart monétaire maximal

<sup>135</sup> Mattei, Aurelio. *Manuel de micro-économie*. Librairie Droz, 2000, p.40.

engendré par le comportement de substitution, qui permet ainsi de récompenser cet effort par l'acquisition d'un droit de demeurer sur un niveau d'utilité initial. Elle est la réponse à la question : *Combien l'individu doit verser pour avoir le droit de rester sur niveau d'utilité initial ?*

Le cas contraire qui stipule un choix d'appréciation d'un niveau d'utilité par rapport à une situation de référence finale ( $U_f$ ) obtenue avec un prix final, est dans ce cas : la variation entre les fonctions de dépense minimales de la situation finale par rapport à la situation initiale, qui est :

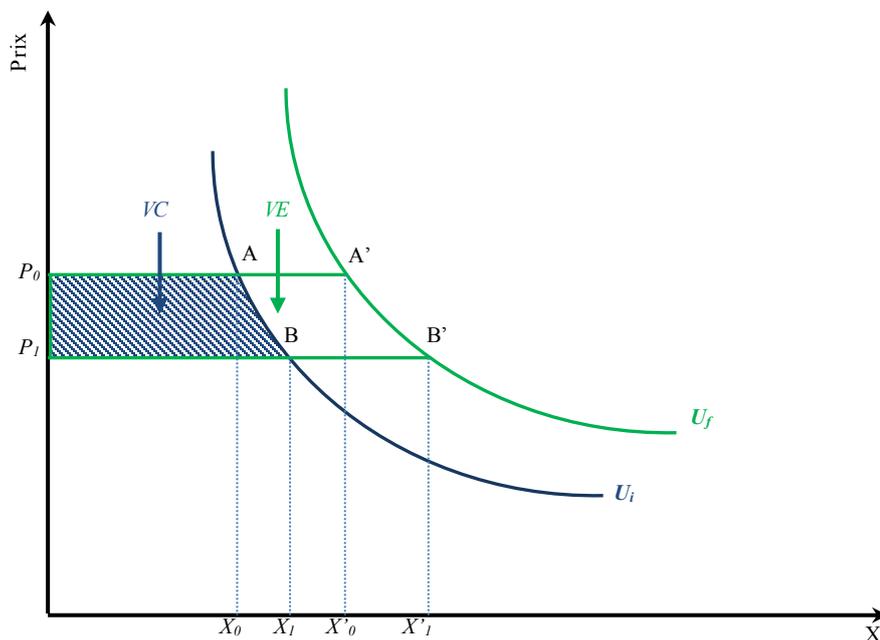
$$e\left[\left(P_1, \bar{P}\right), U_f\right] - e\left[\left(P_0, \bar{P}\right), U_i\right] \Rightarrow \text{Référence : } U_f$$

$$\Rightarrow e\left[P_0 + \Delta P_1, \bar{P}, U_f\right] - e\left[P_0, \bar{P}, U_f\right] = -\int_{P_0}^{P_1} e\left(P, \bar{P}, U_f\right).dp = VE \text{ (Variation Equivalente)}$$

La variation monétaire accordée par la variation des prix, est qualifiée d'une somme minimale nécessaire pour compenser l'individu par un niveau d'utilité équivalent à celui que la variation des prix peut lui rapporter. Ceci signifie un accord qui consiste à céder un droit de bénéfice qu'aurait pu avoir l'individu s'il avait accepté de payer une somme maximale (autrement dit une variation compensatoire).

Ce comportement place l'individu dans une situation où il doit confronter des prix initiaux qui lui procurent un panier de bien qui rapporte un niveau d'utilité de type ( $U_i$ ). Mais la somme d'argent qu'il exige pour avoir accepté une telle situation est censée lui compenser l'avantage de la variation des prix, autrement ( $U_f$ ). Cependant, comme nous le constatons sur la figure ci-dessous (figure 7), l'estimation de la somme revendiquée pour céder à l'avantage de la variation des prix est supérieure à l'estimation de la somme que l'individu doit payer pour bénéficier de la variation des prix ( $VE = \text{surface } P_0A'B'P_1 > VC = \text{surface } P_0ABP_1$ ).

Figure 7: Variation compensatrice et variation équivalente



Un tel cas de figure peut s'illustrer par la souscription d'une mutuelle de santé. Lorsque le prix du marché de celle-ci augmente, un individu peut choisir entre s'engager à nouveau pour les années suivantes, ou encore se désengager. Sachant que son apport est autour de 30% au niveau des remboursements et que la probabilité de recourir à cette assurance est minime (particulièrement pour certains soins). Son désengagement peut lui accorder un supplément d'argent. Celui-ci s'estime autour d'un montant réservé à l'avance pour les années suivantes, car bien qu'elle est soumise à un accord volontaire, la disponibilité de différentes options, s'accorde à dire que son paiement est soumis à un montant maximal, qui peut varier selon plusieurs facteurs : revenu, aversion au risque, type de maladie fréquente pour l'individu, etc. De ce fait, la variation compensatoire peut estimer le montant de cette mutuelle à un prix très élevé pour une personne qui manifeste un comportement d'aversion au risque. Mais, un individu jeune et en bonne santé, peut juger qu'il vaut mieux s'en passer et la souscrire lorsqu'il atteint un certain âge. A long terme un tel désengagement peut s'avérer intéressant car son revenu réel sera augmenté dès lors qu'il se désengage<sup>136</sup>. Techniquement, la satisfaction d'être en bonne santé pour ce dernier est la même que celle d'une personne qui a souscrit cette mutuelle, du moment qu'ils sont en bonne santé, ou encore du moment où aucun souci dentaire ou ophtalmologique n'est pas avéré. Ils atteindront tous deux, le niveau d'utilité ( $U_j$ ). Le premier avec l'assurance d'être protégé lorsque le souci dentaire ou ophtalmologique survient, et l'autre par l'écart du revenu obtenu, autrement dit par le montant estimé par la variation équivalente. *Bien que l'agent soit rationnel, il est conscient du danger d'un tel désengagement ; le montant de la prise de risque doit être élevé à celui qu'il doit payer pour se protéger (figure 7 ci-dessus). Autrement dit : l'écart entre la variation compensatoire et la variation équivalente doit être significatif.*

### 3. Fondement de la valeur des biens non-marchands

Bien que l'analyse de Hicks sur le surplus ait déclenché une révolution au sein de la théorie du consommateur, et particulièrement sa distinction de quatre mesures de surplus. Néanmoins, son analyse se limite à des substitutions établies entre la monnaie et les biens Marchands, d'où la limite de l'étude<sup>137</sup> lorsque l'enjeu est d'estimer le surplus pour des biens non-marchands.

L'équivalence monétaire tirée de la variation d'utilité servant à estimer le bien-être individuel, fut élargie<sup>138</sup> par Karl Goran Mäler (1974) aux biens à caractère "*non-marchands*". En effet, le bien-être

---

<sup>136</sup> Nous supposons que l'individu avait l'habitude de souscrire cette assurance, dans le but de montrer l'effet prix sur le revenu réel, ainsi que la consommation des autres biens (logement, nourritures, transport, loisir, etc.) sont fixe est soumise à un prix constant dans le temps.

<sup>137</sup> Randall, Alan, and John R. Stoll. "Consumer's Surplus in Commodity Space." *The American Economic Review*, 1980, p449-450.

<sup>138</sup> Prieto, Marc, and Assen Slim. "Évaluation des actifs environnementaux : quels prix pour quelles valeurs?" *Management & Avenir*, vol 28, N°8 (November 1, 2009), p. 24.

individuel n'est pas issu seulement d'une seule source qui se limite aux biens marchands, mais par un système complexe qui comprend les biens de nature marchande et non-marchande et de la composition des paniers qui relève de la nature des préférences individuelles. Ainsi, la qualité de l'air n'est pas soumise à un système de prix, mais sa pollution peut être une source de désagrément et d'atteinte à la santé de la personne, ce qui se répercute d'une manière directe sur le bien-être individuel et collectif. Ceci est aussi valable pour certains produits à caractère public, tel que : l'exploitation forestière, les zones de pêche ou encore les produits qui font l'objet d'un programme de santé comme les vaccins pour une épidémie dont la prévention est une priorité absolue.

Contrairement aux biens marchands, les biens non-marchands sont soumis à deux propriétés fondamentales : leur *Quantité* et leur *Qualité*. Ainsi, une variation d'une quantité à la baisse ou à la hausse ou encore une mauvaise ou une bonne qualité, peut être une source de désagrément ou de jouissance, d'où la variation de bien-être. Nous comprendrons aisément qu'un caractère égoïste ou de négligence au niveau de la prévention peut engendrer l'augmentation de la demande au niveau des vaccins, ou encore une surexploitation des espèces marine. Et, bien que ces biens ne fassent pas l'objet de commercialisation, il n'existe pas un système de prix pouvant servir au calcul du surplus.

K.G. Mäler, avait persuadé de l'intérêt qu'apporterait les méthodes d'évaluation expérimentale, si le cadre théorique permettant l'estimation monétaire d'un bien était correctement structuré. C'est ainsi que Mäler a proposé l'extension de l'analyse de Hicks-Marshall, en supposant la possibilité de remédier à la limite "prix", par la substitution de la monnaie<sup>139</sup> par les biens non-marchands. Autrement dit, un système de substitution entre les biens marchands et les bien non-marchands, ce qui suppose donc que : les prix et les revenus sont constants dans l'analyse.

Bien que, le concept de "*disponibilité*" renvoie dans notre cas à la quantité, la baisse ou la hausse de celle-ci peut-être aussi associée non pas à un investissement ou à une stratégie de santé, mais à la bonne ou à la mauvaise qualité d'un bien non-marchand qui affecte la santé (QALY). Ceci comme nous le verrons par la suite nous permettra de distinguer diverses situations, mais avant cela, nous allons nous pencher sur le comportement de l'individu pour distinguer deux situations selon les comportements personnels : la minimisation des dépenses et la maximisation de l'utilité.

#### **A. Minimisation des dépenses comme une priorité**

Le principe de minimisation des coûts revêt un caractère essentiel dans l'estimation d'un bien non-marchand. Si nous nous concentrons sur l'estimation de la valeur de la vie humaine telle qu'elle est, il

---

<sup>139</sup> Milanese, Julien. "Éthique et évaluation monétaire de l'environnement : la nature est-elle soluble dans l'utilité ?" *VertigO - la revue électronique en sciences de l'environnement*, Vol 10, N° 2 (September 2, 2010), p.11.

n'est en aucun cas possible d'estimer une vie humaine<sup>140</sup>, mais la dégradation de son état ou de sa qualité engendre un coût. Entre un bon état de santé et un mauvais état de santé, il existe un écart positif au niveau des dépenses, et les biens qui font l'objet de ses dépenses sont destinés à remédier à cette dégradation de la qualité de santé. Ces biens ne substituent pas la santé, même si certains biens permettent de remplacer certaines fonctions de l'individu, leurs relations peuvent se qualifier de complémentarité. Pour tirer une jouissance et une pleine satisfaction de la santé, un individu a besoin en état de morbidité d'un ensemble de soins et de biens marchands (médicaments, soins, etc.) et de biens non-marchands (une qualité d'air, un vaccin qui n'est pas encore mis sur le marché).

Cependant l'influence que ces biens peuvent exercer sur la santé peut être directe (médicaments et soins) ou indirecte (qualité d'air nécessitant une dépollution).

Le principe de *faible complémentarité*<sup>141</sup> de Mäler (1974) —*bien qu'il soit adapté à la catégorie des méthodes se basant sur les préférences révélées et particulièrement la méthode des coûts de déplacement*—, peut être un atout pour reconstruire la demande d'un bien non-marchand par la demande d'un autre bien complémentaire, dans le but d'estimer le surplus. C'est le cas de l'amélioration de la qualité de santé par l'amélioration de la qualité de l'air pollué. La dépollution de celui-ci nécessite des moyens financiers qui peuvent être révélés par l'observation des dépenses individuelles, notamment celles qui visent à acquérir des biens de protection contre cette pollution. Ces derniers faisant l'objet de dépenses, leurs demandes peuvent reconstituer<sup>142</sup> celles d'un bien non-marchand, d'où la possibilité d'estimer le surplus monétaire de ce bien. Cette relation est conditionnée par une complémentarité indirecte et faible. D'autre part, nous estimons que certains biens, comme les vaccins, sont en relation directe avec la santé, et l'estimation d'une bonne année de vie est conditionnée par ce bien. En outre, lorsque le vaccin en question n'est pas encore mis sur le marché, le principe de faible complémentarité peut être accordé à l'estimation du CAP que les agents sont prêts à céder pour une éventuelle découverte d'un vaccin —*c'est le cas d'estimation d'un CAP pour la recherche d'un vaccin pour le VIH*<sup>143</sup>. Cela par

---

<sup>140</sup> OECD, and European Conference of Ministers of Transport. *Jeunes conducteurs La voie de la sécurité: La voie de la sécurité*. OECD Publishing, 2006, p.56.

<sup>141</sup> Mäler, Karl-Göran, and Jeffrey R. Vincent. *Handbook of Environmental Economics: Valuing Environmental Changes*. Elsevier, 2005, p.688.

<sup>142</sup> Dehez, Jeffrey. *L'ouverture des forêts au public: un service récréatif*. Editions Quae, 2012, p.101.

<sup>143</sup> Le 19 juillet 2010, lors de la conférence de Vienne pour la lutte contre le sida, Bill Clinton et Bill Gates ont fait allusion à l'analyse coût-bénéfice, dans le but d'estimer le CAP pour la mise en place d'un investissement pour la lutte contre le Sida. Bill Clinton avait fait référence à deux sortes de consentement à payer: le premier sous forme de taxe : sur les vols aériens et sur certains événements sportifs dans les pays riches, et le second sous forme d'une donation. Après avoir cité la générosité de l'Amérique du Nord, l'ancien président a met en évidence l'intérêt de la maximisation des ressources dans les moments de crise. Cette compréhension de la notion du don —*qui revêt le concept de maximisation et qui se soucier des coûts d'opportunité*— peut coïncider avec la notion de montant maximal à payer, et particulièrement lorsque les ressources sont rares. Sources : **Coalition des organismes communautaires québécois de lutte contre le sida** : <http://www.cocqsida.com/mediatheque/transfert-de-connaissances/vienne-2010.html>

la mise en place d'un scénario hypothétique, dans le but de connaître les préférences individuelles et d'avoir un indicateur (prévisionnel) sur la demande.

Comme nous l'avons distingué, la spécificité de certains biens non-marchands est qu'ils sont publics et, bien que l'offre de quantité de ces biens soit égale pour tous les agents, l'appréciation<sup>144</sup> que chaque agent éprouve de cette quantité est différente. En effet, l'apport d'utilité de ces biens est un élément à prendre en considération dans la variation de bien-être. Donc, le souci d'une personne rationnelle est d'agir de façon à minimiser sa fonction de dépenses compte tenu de la substitution établie entre les biens marchands et le bien public, en vue d'un niveau d'utilité voulu.

Pour un libre arbitrage, entre la quantité d'un bien de santé  $Q$  ( $Q=q_1, q_2, \dots, q_n$ ) dont le prix est  $P'$ , et la quantité d'un bien marchand :  $X$  ( $X=x_1, x_2, \dots, x_n$ ) dont le prix est  $P$ , et pour un revenu  $R$ , considérons le programme de maximisation :

$$\text{Max } U(X, Q) \text{ avec : } P.X + P'.Q = R$$

Lorsque le bien public en question représente un bien dont le prix est nul, comme : l'air, l'eau ou n'importe quel actif naturel, sa production n'engendre pas des coûts pour la collectivité, ainsi dans le programme de maximisation tout le revenu est destiné aux biens privés, autrement :  $\text{Max } U(X, Q)$  avec :  $P.X = R$ . Mais lorsqu'il s'agit d'un bien de santé de nature public, les coûts ne sont pas toujours nuls : un programme qui vise à réduire le risque de mortalité engendre la mobilisation des moyens : financiers, humains et matériels, etc. En outre, certains produits comme les vaccins sont soumis à la restriction de disponibilité, leurs offres sont donc limitées.

Les fonctions de demandes ordinaires issues de la résolution de ce programme s'écrivent :

$$X = \int_x (P', P, R) \text{ pour les biens privés et } Q = \int_q (P', P, R) \text{ pour le bien de santé}$$

En adoptant le modèle de B. Desaiques et P. Point (1993, p.20), la fonction de dépense ( $e$ ) s'écrit :

$$\begin{aligned} e(P, P', Q, U^*) &= \text{Min}_x \{ PX + P'Q \mid U(X, Q) \geq U^* \} \\ &= PX_c(P, Q, U^*) + P'Q \end{aligned}$$

La dérivée de la fonction de dépense par rapport aux quantités  $\frac{\partial e(P, P', Q, U^*)}{\partial Q}$  accorde les fonctions de demande compensées. Pour les biens publics, cette fonction décrit : les quantités nécessaires en fonction de prix pour atteindre le niveau d'utilité souhaité  $U^*$ . Autrement dit, la disponibilité marginale à payer pour acquérir une unité supplémentaire de ce bien pour avoir un niveau d'utilité constant  $U^*$ .

<sup>144</sup> Vermersch, Dominique, Philippe Le Goffe, and François Bonnieux. "La méthode d'évaluation contingente : application à la qualité des eaux littorales." *Économie & prévision*, Vol 117, N°1, 1995, p.96.

Si nous supposons un changement de quantité  $Q$  de  $Q_0$  à  $Q_1$  nous pouvons distinguer deux situations, dont la fonction de dépense pour chaque situation se présente comme :

$$\begin{cases} e_0(P, P', Q_0, U_0) \Rightarrow \textit{Situation initiale} \\ e_1(P, P', Q_1, U_1) \Rightarrow \textit{Situation finale} \end{cases}$$

La variation des quantités du bien public engendrera deux variations monétaires différentes, selon le niveau d'utilité auquel le changement est apprécié :

◦ *Appréciation du changement par rapport à  $U_0$  :*

$$\Delta e_q = e(P, P', Q_0, U_0) - e(P, P', Q_1, U_0) = \int_{q_0}^{q_1} g'(P, P', Q, U_0).dq = VC$$

◦ *Appréciation du changement par rapport à  $U_1$  :*

$$\Delta e_q = e(P, P', Q_0, U_1) - e(P, P', Q_1, U_1) = \int_{q_0}^{q_1} g'(P, P', Q, U_1).dq = VE$$

Lorsque le bien public en question n'associe pas des coûts de production comme les actifs naturels, leurs prix sont nuls. Ainsi, le programme de minimisation des dépenses n'intègre que les prix des biens marchands, et la variation monétaire associée à une variation de quantité<sup>145</sup> s'écrit :

$$\Delta e_q = e(P, Q_0, U_0) - e(P, Q_1, U_0) = \int_{q_0}^{q_1} g'(P, Q, U_0).dq = VC$$

$$\Delta e_q = e(P, Q_0, U_1) - e(P, Q_1, U_1) = \int_{q_0}^{q_1} g'(P, Q, U_1).dq = VE$$

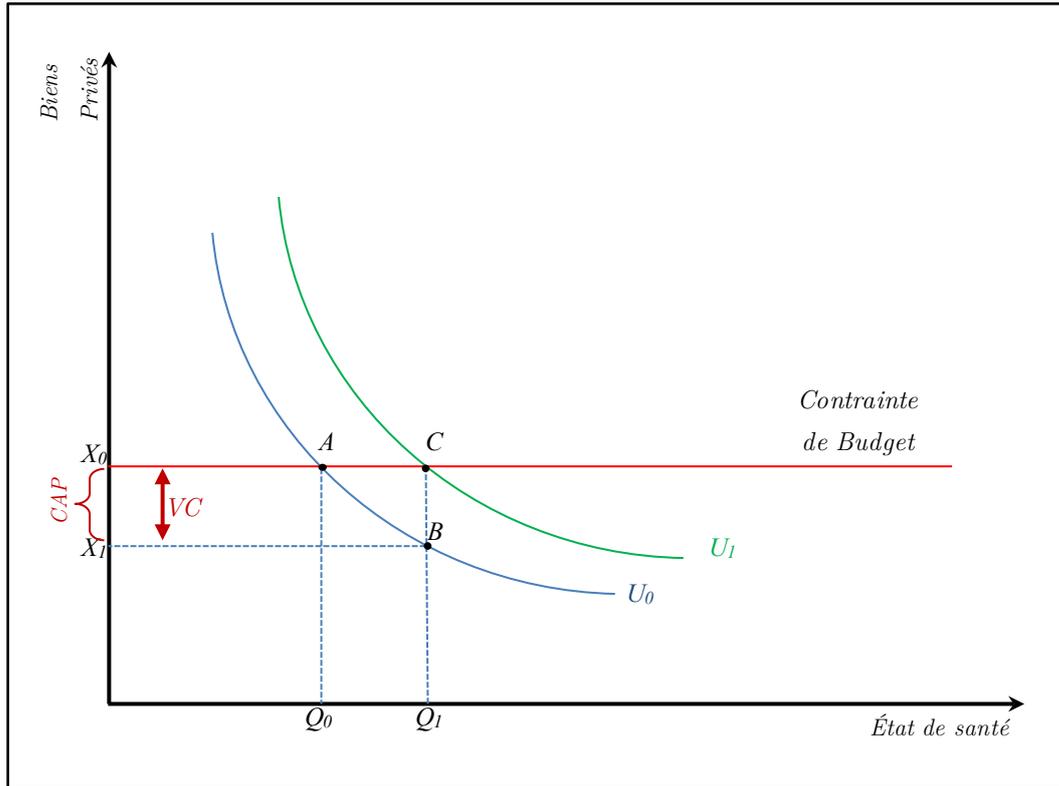
### B. Maximisation d'utilité comme une priorité :

L'alternative d'agir par la maximisation d'utilité conduit a priori à la définition de la fonction d'utilité indirecte. L'agent procède d'une façon ou d'une autre à des substitutions entre les biens marchands et sa qualité de santé, afin de maximiser son utilité. Le degré d'aversion au risque définit ainsi la quantité des biens marchands. Deux façons permettent d'illustrer la variation monétaire engendrée par la variation des quantités : soit l'individu accepte l'amélioration de la qualité de santé, soit il accepte de subir une dégradation probable de la qualité de santé.

Si nous considérons la fonction d'utilité initiale  $U(X, Q)$ , la fonction d'utilité indirecte sera :  $V(P, P', Q, R)$ . Entre le choix de l'amélioration ou de la dégradation de la qualité de santé l'enjeu majeur est la maximisation de l'utilité, ainsi:

<sup>145</sup> Mitchell, Robert Cameron, and Richard T. Carson. *Using Surveys to Value Public Goods: The Contingent Valuation Method*. Resources for the Future, 1989, p.28.

Figure 8: Variation compensatrice, Disposition à payer pour une amélioration de l'état de santé



• Si l'individu accepte une amélioration de la qualité de santé : le niveau de son revenu doit être retranché d'une somme monétaire qui va servir à l'amélioration de la qualité de santé, ou encore à l'amélioration d'un autre facteur corrélé avec la qualité de santé —on parle ainsi du principe de faible complémentarité, c'est le cas de l'amélioration de la qualité de l'eau, nuisance sonore, pollution de l'air, etc. Dans ce cadre, la variation monétaire entre le revenu et ce qui est réservé à l'assurance d'utilité des biens privés est qualifiée du **Consentement À Payer** que l'individu doit verser pour assurer une amélioration de la qualité de santé, elle est mesurée par la **Variation Compensatrice**.

Si nous considérons un programme de santé qui vise l'amélioration de l'état de santé ou la réduction du risque de mortalité, en termes d'utilité le, choix de l'individu se traduit par le passage de la situation initiale (point A sur la figure ci-dessus) à la situation finale (point C) (figure 8). Cependant, cette situation est sur une courbe d'indifférence supérieure à la courbe d'indifférence initiale, et dont les paniers sont composés d'un ensemble de biens marchands et de différents niveaux d'états de santé que le budget de l'individu ne permet pas de satisfaire (à moins d'avoir un revenu nominal élevé).

Pour accéder à l'amélioration portée par le programme de santé, l'individu doit substituer une partie des biens marchands en faveur de la qualité de santé, ce qui engendre le glissement du point A vers le bas (Point B sur la figure 8). Ce dernier est parallèle au point C, il offre la même qualité de santé. Néanmoins, le droit de propriété de ce privilège, n'est accessible que si l'individu est apte à renoncer à une partie de son revenu qui s'estime par la distance BC. C'est le sacrifice monétaire de demeurer sur un niveau d'utilité

initial, pour avoir un niveau de qualité de santé plus élevé —du niveau d'une situation finale— sans avoir à augmenter le revenu.

Partant du programme de maximisation précédent :  $Max U(X, Q)$ , avec :  $P.X + P'.Q = R$ , la fonction d'utilité indirecte se présentera comme :

$$V(P, P', R, Q), \text{ et les deux situations : } \begin{cases} V(P, P', R, Q_0) \Rightarrow \text{Sitiation Initiale} \\ V(P, P', R, Q_1) \Rightarrow \text{Sitiation finale} \end{cases}$$

Le sacrifice monétaire d'avoir un état de santé plus élevé que le niveau initial et qui l'oblige à rester sur la courbe d'indifférence initiale est :

$$\begin{aligned} V(P, P', R, Q_1) - V(P, P', R, Q_0) &= 0, \text{ pour } Q_1 \text{ plus élevé que } Q_0, \text{ une telle égalité suppose :} \\ V(P, P', R, Q_0) &= V(P, P', R - \text{Sacrifice d'une partie du revenu}, Q_1) \\ V(P, P', R, Q_0) &= V(P, P', R - CAP, Q_1) \end{aligned}$$

Si l'individu le souhaite, il pourra encore renoncer à d'autres biens marchands pour avoir un niveau de qualité de santé encore plus élevé, mais ce choix engendre un aplatissement de la courbe d'indifférence vers

l'extrémité basse, qui s'exprime par un taux marginale de substitution décroissant  $Um_q = -\left(\frac{\Delta Q_x}{\Delta Q_q}\right)Um_x$

A ce niveau, l'individu devient de plus en plus pauvre, et chaque état de santé supplémentaire (voulu) ne lui procure que très peu d'utilité marginale jusqu'à ce qu'elle devienne nulle :

$$Um_q = -\left(\frac{0}{\Delta Q_q}\right)Um_x = 0, \text{ il s'agit de l'effet d'excès à l'aversión au risque.}$$

- Si l'individu est indifférent à une amélioration de l'état de santé ou d'un facteur corrélé avec la réduction du risque de mortalité : Dans le cadre d'une analyse Coût-Bénéfice au niveau social, ce choix individuel est équivalent à une situation de ne rien faire pour l'autorité publique. Ainsi, il est préférable d'indemniser une personne d'un montant qui lui procure une satisfaction équivalente à une satisfaction qu'un programme d'amélioration de la qualité de santé procure s'il est mis en place.

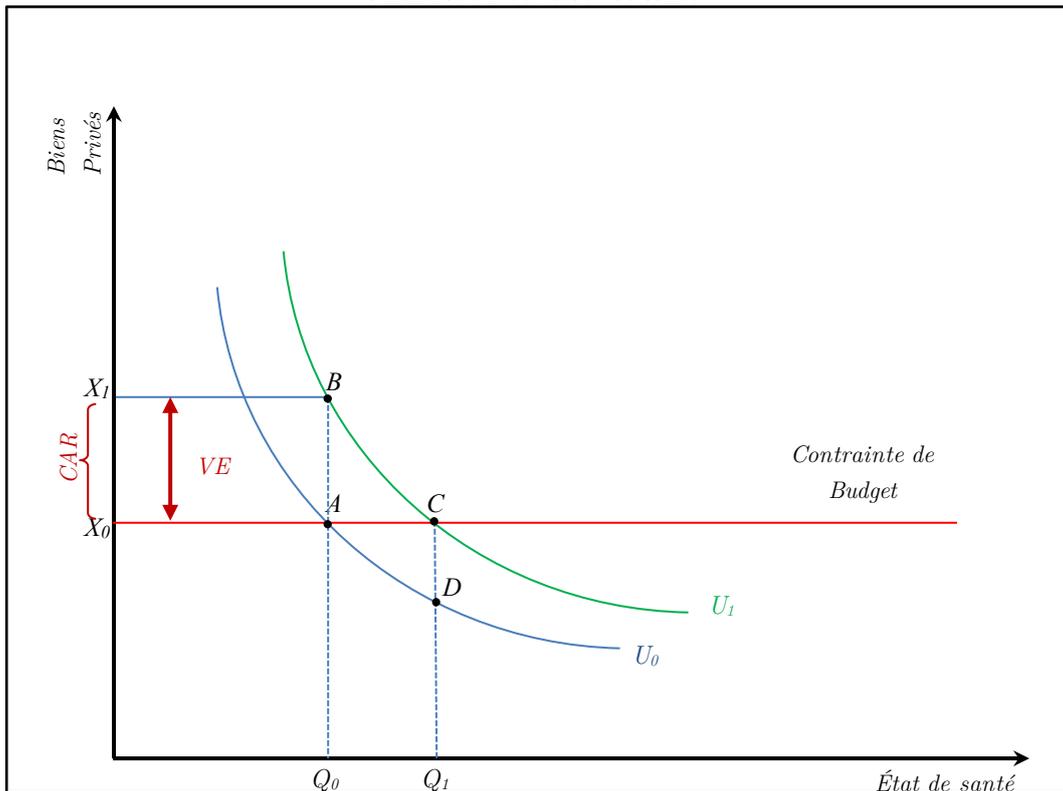
Si le programme de santé est celui qui procure une amélioration de l'état de santé de  $Q_0$  à  $Q_1$ , l'individu est confronté à trois choix :

- Effectuer des substitutions entre les *Biens marchands* et *l'état de santé*. Les différentes compositions de panier, procurent la même utilité et le même niveau de bien-être, tout en gardant le même montant du revenu.

- Avoir un meilleur état de santé du niveau  $U_1$  en contrepartie d'une baisse de revenu ( $CAP=VC=distance DC$ ) (figure 9 ci-dessous).

- Ou encore, choisir de rester sur le même état de santé (point A sur la figure 9) en contrepartie d'une augmentation du revenu qui va permettre d'augmenter le niveau d'utilité pour les biens marchands (point B). Ce choix, signifie le consentement de l'individu de céder à un droit d'amélioration de la qualité de santé, moyennant une équivalence monétaire minimale qui va procurer le même niveau d'utilité que les paniers de la courbe d'indifférence  $U_1$  procurent. Le montant de ce **Consentement À Recevoir** est estimé par la **Variation Équivalente**, il s'agit de la distance **BA** sur la figure 9.

Figure 9: Variation équivalente, Consentement à recevoir en contrepartie de céder à une amélioration de l'état de santé



Formellement, le supplément monétaire minimal qui s'ajoute au revenu —qui permet de procurer un niveau d'utilité censé être  $U_1$  tout en positionnant l'individu à la courbe d'indifférence  $U_0$  — se présente comme :

$$V(P, P', R, Q_1) - V(P, P', R, Q_0) = 0, \text{ pour } Q_1 \text{ plus élevé que } Q_0, \text{ une telle égalité suppose :}$$

$$V(P, P', R + \text{Montant minimal pour céder à une amélioration}, Q_0) = V(P, P', R, Q_1)$$

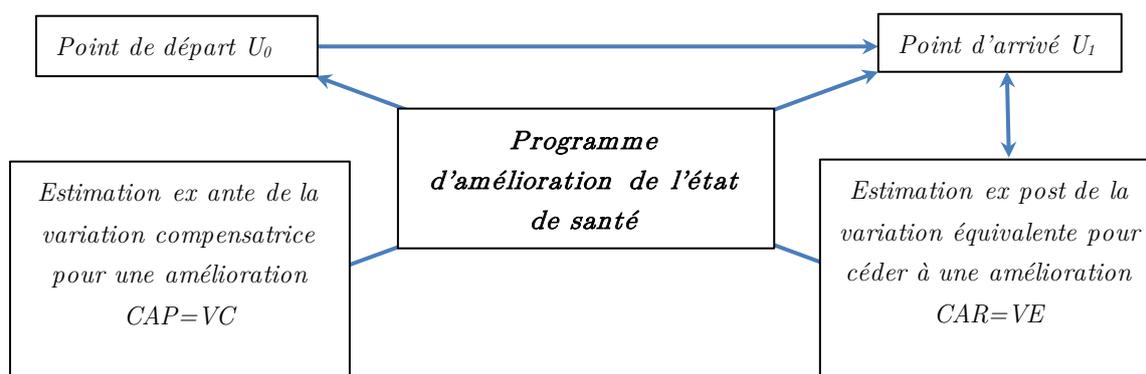
$$V(P, P', R + CAR, Q_0) = V(P, P', R, Q_1)$$

### 3.1. Propriété du droit de propriété

Depuis, l'introduction de la méthode d'évaluation contingente dans la théorie d'évaluation économique, la littérature témoigne que la majorité des études réalisées tendent à estimer le consentement à payer des biens environnementaux que le consentement à recevoir, du fait que le cadre d'analyse des études vise particulièrement une amélioration de la qualité de ces biens. Mitchell et Carson (1989)<sup>146</sup> octroient le choix de l'estimation de la variation monétaire par rapport à l'attribution des droits de propriété au point de référence initial. Ainsi :

✓ Lorsque, l'estimation de la variation monétaire vise une amélioration de la valeur d'un bien à la situation initiale, l'individu ne possède pas a priori un droit à l'amélioration. Le prix à payer pour acquérir le droit à l'amélioration est soumis à la contrainte de revenu ainsi qu'à la dépense des autres biens marchands, c'est un *consentement maximal à payer* (CAP) qui exclut toute hypothèse qu'une telle somme monétaire soit supérieure au revenu. Cette dernière est donc assimilable à un prix d'achat<sup>147</sup> et son estimation est établie par la *variation compensatrice* (VC).

Figure 10: Processus d'estimation de la variation monétaire lorsqu'il s'agit d'amélioration de l'état de santé



Cependant, à la situation *ex post* la question est de savoir quel est le montant minimal nécessaire pour renoncer au droit de bénéficier de l'amélioration. Ceci suppose l'existence d'un droit de propriété et que l'individu souhaite le vendre. L'équivalence monétaire souhaitée détermine le *consentement minimal à recevoir* (CAR). Celui-ci est assimilable à un prix de vente. Autrement dit, le prix nécessaire pour renoncer au droit d'amélioration, elle est donc estimée par la *variation équivalente* (VE).

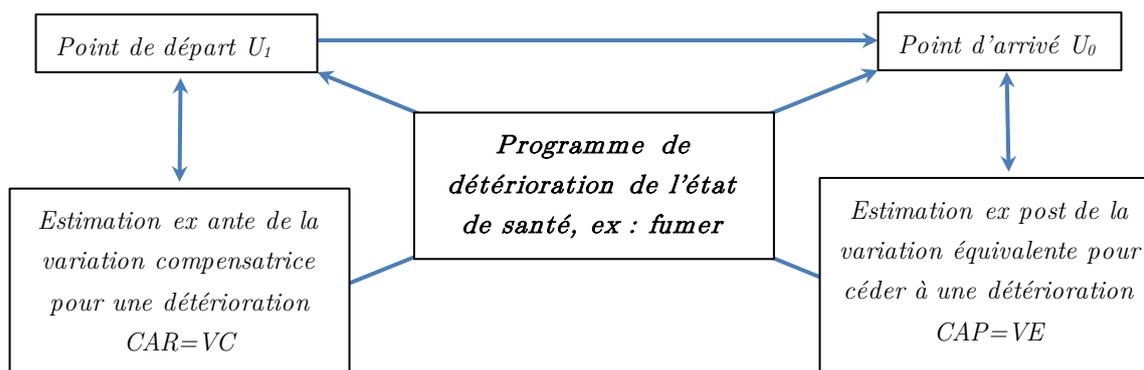
✓ Par contre, si l'enjeu est de déterminer la variation monétaire pour une détérioration de la qualité d'un bien non-marchand, ceci implique l'existence d'un droit de détérioration a priori, car la

<sup>146</sup> Mitchell, Robert Cameron, and Richard T. Carson. *Using Surveys to Value Public Goods: The Contingent Valuation Method*. Resources for the Future, 1989, p.30.

<sup>147</sup> Angel, Martin. *La nature a-t-elle un prix ? : Critique de l'évaluation monétaire des biens non-marchands*. Sciences sociales. Paris: Presses des Mines, 2013. <http://books.openedition.org/pressesmines/232>.

situation de départ dans ce cas est  $U_1$  —*exemple : le droit de fumer dans la rue ou la jouissance d'un actif naturel, etc.* L'estimation de la variation monétaire vise dans ce cas la détermination d'une compensation monétaire en contrepartie de céder à un droit de jouissance —*exemple : compensation en contrepartie d'arrêter de fumer, de se droguer, de polluer, etc.* La base d'estimation d'un consentement à recevoir est donc la variation compensatrice.

Figure 11: Processus d'estimation de la variation monétaire lorsqu'il s'agit de détérioration de l'état de santé, ex : continuer de fumer, de boire, etc.



En revanche, si l'enjeu est de rejoindre un état de bien-être initial après une perte d'utilité causée par une dégradation, le point de référence est celui défini à la situation finale ( $U_0$ ). Celle-ci décrit la variation monétaire, qu'une personne doit accorder pour avoir le droit de rejoindre la situation initiale, c'est le consentement maximal à payer qui permettra de rejoindre un niveau de bien-être équivalent à celui de la situation initiale. Il ne s'agit pas dans tous les cas d'arrêter une dégradation par une contribution monétaire, mais d'acquisition d'un droit de rejoindre un état de bien-être ou une utilité perdue par une cause. Car, bien que la majorité des fumeurs soient conscients que fumer nuit à l'état de santé, il existe des fumeurs qui sont disposés à acquérir le droit de continuer de fumer<sup>148</sup> même après avoir connu une période de privation ou qu'ils aient subi une dégradation de l'état de santé. En effet, à cause de l'addiction la perte du bien-être ne s'interprète pas par la dégradation de l'état de santé, mais par la perte d'utilité ou de jouissance acquise par une cigarette<sup>149</sup>.

Au final, nous résumons les mesures d'estimation de la variation du bien-être (en termes monétaires) —*suite à une variation (négative ou positive) d'une variable (quantité, prix ou qualité) d'un bien (marchand ou non marchand)*—, par le tableau suivant (tableau 7 ci-dessous) :

<sup>148</sup> Kopp, Pierre, Tabac et société : fondements de l'analyse économique, Inca, 2006, p.11-12.

<sup>149</sup> Ceci, explique en partie la réalité sur la première place qu'occupe le cancer du poumon dans les causes de mortalité par cancer, malgré les lois, l'augmentation des prix et surtout la prévention.

Tableau 7: Résumé des mesures de la variation monétaire du bien-être

| <i>droit de propriété</i>            | <i>Amélioration</i>   | <i>Détérioration</i>   |
|--------------------------------------|---|--|
|                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ou baisse des prix</li> <li>• Ou augmentation des quantités</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ou augmentation des prix</li> <li>• Ou baisse des quantités</li> </ul>  |
| <i>Droit à la situation initiale</i> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>CAP</i> pour avoir le droit à l'amélioration</li> <li>• <i>VC, SC</i> représente la <i>CAP</i></li> </ul>                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>CAR</i> pour accepter la détérioration</li> <li>• <i>VC, SC</i> représente la <i>CAR</i></li> <li>• <i>CAR &gt; CAP</i></li> </ul> |
| <i>Droit à la nouvelle situation</i> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>CAR</i> pour renoncer au droit à l'amélioration</li> <li>• <i>VC, SC</i> représente la <i>CAR</i></li> <li>• <i>CAR &gt; CAP</i></li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>CAP</i> pour avoir le droit d'éviter la détérioration</li> <li>• <i>VE, SE</i> représente la <i>CAP</i></li> </ul>                 |

### 3.2. Caractéristiques des variables d'estimation

Pour les partisans de la mort volontaire, la qualité de santé est primordiale à la quantité, sans quoi la vie ne vaut pas la peine d'être vécue. Dans le domaine de la santé, la pratique médicale moderne est submergée par la technologie médicale poussant ainsi la durée de vie à la hausse, et ce sans que la qualité soit automatiquement accompagnée. En effet, maintenir une vie doit coïncider avec un niveau de confort minimal, et le médecin et même sans aucun espoir médical de guérir définitivement la personne, doit utiliser un ensemble de substances pouvant éliminer la souffrance d'un patient. Dans son côté, l'économie de la santé conçoit qu'une année de vie doit être ajustée à la qualité.

Dans l'estimation de la variation du bien-être et après l'apport de substitution de la monnaie par la quantité. L'estimation des biens non-marchands se caractérise souvent par la dégradation de la qualité, une caractéristique qui est non-quantifiable. La relation de cause à effet, dans l'estimation de la variation du bien-être par la dégradation de la qualité des actifs naturels est souvent la même. Qu'il s'agisse de la qualité, l'estimation d'une dégradation est représentée par la variation de la quantité : la dégradation de la qualité de l'air par la pollution engendre la baisse de la quantité de l'air saine. Un naufrage engendre la dégradation de la qualité des eaux et donc la baisse des espèces marines, etc. Or, dans le domaine de la santé, la relation de cause à effet entre la quantité et la qualité n'est pas toujours vérifiable : Un patient atteint d'un handicap, d'une colopathie fonctionnelle ou de n'importe quelle douleur neuropathique, peut avoir une espérance de vie parfaitement normale, mais avec une altération de sa qualité de vie. D'autre part, certaines pathologies comme le syndrome de Hutchinson-Gilford (la Progeria), ou les pathologies qui s'associent à la mort subite, se caractérisent par la baisse de l'espérance de vie, mais elles n'altèrent pas la qualité de vie. D'où la question de s'interroger sur la fiabilité de la mesure compensée, par la variation des quantités.

L'apport du principe de faible complémentarité de Mäler, semble contourner l'interrogation ci-dessus en associant à la mesure de la vie humaine un facteur vérifiant la relation de cause à effet (de qualité-quantité), comme le cas de s'interroger sur l'estimation de la valeur de la vie humaine pour les personnes atteintes d'une maladie respiratoire suite à une pollution de la qualité de l'air. Ainsi, pour chaque maladie, il faut associer une cause ou un motif complémentaire. Autrement dit, définir implicitement au moins une externalité pouvant être une source d'une dépense monétaire mesurable. Ceci oblige, a priori, à vérifier la relation de cause à effet (qualité-quantité) et, bien que cette hypothèse semble délicate et limitée, encore faut-il que le principe de faible complémentarité soit en lui-même efficace ?

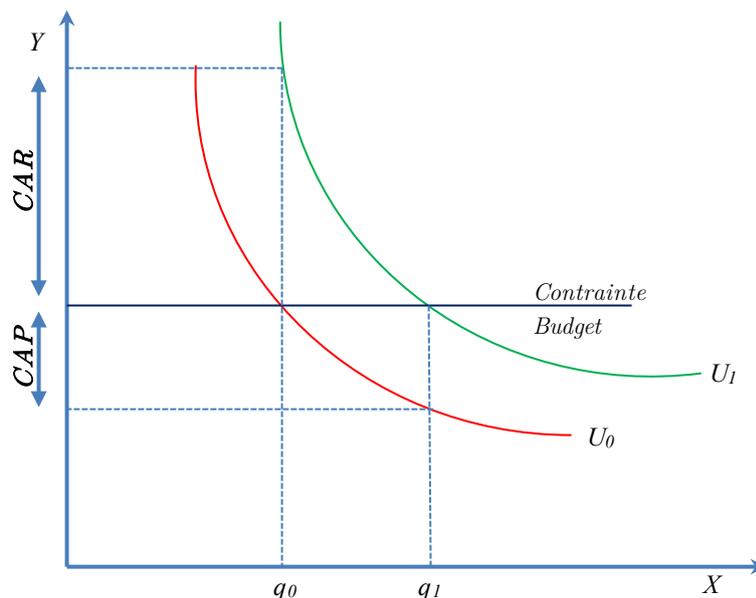




## Section II : Divergence des valeurs d'estimation et implication sur la valeur de la vie humaine

Historiquement, la pratique des méthodes d'évaluation recense un écart très significatif entre les mesures d'estimation qui est en faveur de *consentement à recevoir* (Brown, 1972 ; Willing, 1976 ; Bishop & Heberlein, 1979 ; Rowe, d'Arge & Brookshire, 1980 ; Knetsch & Sinden, 1984 ; Cummings & *al.*, 1986 ; Brookshire & Coursey, 1987). En, effet cet aspect semble quasi-intrinsèque, du fait qu'il concerne plus de 90% d'études<sup>150</sup> et qu'il ne se limite pas seulement à la méthode d'évaluation contingente, mais aussi à des analyses expérimentales<sup>151</sup>. Si les méthodes d'évaluation de la valeur d'un bien non-marchand tentent à estimer souvent le *consentement à payer*, parce que la plupart des préoccupations des décideurs visent l'amélioration du bien-être collectif, il n'est pas courant d'estimer le *consentement à recevoir* comme un indicateur de valeur. Ainsi, il est facile d'affecter une telle divergence au CAR (figure 12). La seconde raison revêt un aspect technico-théorique : elle est relative d'une part à la fois à la méthodologie, et dans ce cas elle est issue des différents biais concernant la mise en œuvre de l'étude, et d'autres part à un cadre théorico-économique.

Figure 12: Divergence entre le CAR et le CAP



<sup>150</sup> Flachaire, Emmanuel, and Guillaume Hollard. "Une Approche Comportementale de L'évaluation Contingente." *Revue Economique*, Vol 57, N°2 (2005), p.321.

<sup>151</sup> Bonnieux, François. "Principe, mise en œuvre et limites de la méthode d'évaluation contingente." *Économie publique/Public economics*, N°01 (June 15, 1998), p.55.

## 1. Divergence relative à la méthodologie de l'enquête

Les premières explications relient la divergence entre le CAR et le CAP aux biais de l'étude. Ceux-ci engendrent l'incohérence des consentements de paiement avec les vraies préférences individuelles. En effet, la sensibilité des agents face à la dégradation engendre des comportements de prudence et un sentiment de devoir pour protéger un bien public. Ainsi, les agents conçoivent comme stratégie l'exacerbation de leurs consentements à recevoir, dans le but de décourager<sup>152</sup> la mise en place d'un programme de détérioration. Cette divergence, que Mitchell et Carson (1989) attribuent aux biais stratégiques, peut être aussi issue par la déclaration des CAPs nuls<sup>153</sup> « *Réponse de protestation* ». Ceux-ci sont qualifiés dans l'analyse statistique de « *faux zéros* », du fait qu'ils ne reflètent pas les vraies estimations individuelles, suite à une constatation d'évaluer un bien sous prétexte d'un jugement moral personnel — *qui lui accorde une valeur inestimable*. C'est le cas d'interroger un profane sur la valeur monétaire d'une vie humaine. De même, il existe aussi le motif de l'incompétence d'une personne à évaluer un tel bien. La divergence entre le CAP et le CAR, peut aussi trouver un autre argument, il s'agit du processus d'apprentissage, qu'on peut associer avec le concept de la "rationalité procédurale". Comme le soutiennent plusieurs auteurs Hoehn et Randall, Hovis and Shultze (1987), etc., au fur et à mesure que les agents s'habituent à déclarer leurs consentements de paiement, le CAP et le CAR finissent par converger. L'apport du Marketing et de la psychologie sur la formation des prix peut donner une explication sur cette divergence, notamment à travers la notion du « *prix de référence* » (interne et externe).

En effet, Selon Monroe (1979), le prix de référence est « le prix que les acheteurs utilisent comme élément de comparaison pour évaluer le prix d'un produit ou service offert. Le prix de référence peut être un prix dans la mémoire de l'acheteur ou le prix d'un produit alternatif »<sup>154</sup>. Sa formation dépend des capacités cognitives de l'individu, de la capacité et de la qualité de mémorisation de la personne (Zollinger, 1993). Pour former un prix de référence, l'individu doit consacrer du temps pour collecter des informations, puis les traiter et les reclasser<sup>155</sup>. Le processus d'apprentissage, par la prise en compte des nouvelles informations relatives aux différents attributs du bien ou aux autres produits alternatifs (la qualité, l'usage, composantes, etc.), contribue à la connaissance du produit et à la détermination d'un prix raisonnable :

---

<sup>152</sup> Angel, Martin. *La nature a-t-elle un prix ? : Critique de l'évaluation monétaire des biens non-marchands*. Sciences sociales. Paris: Presses des Mines, 2013.

<sup>153</sup> Vermersch, Dominique, Philippe Le Goffé, and François Bonnieux. "La méthode d'évaluation contingente : application à la qualité des eaux littorales." *Économie & prévision*, vol 117, N°1 (1995) et Desaignes, Brigitte, and Dominique Ami. "Le traitement des réponses égales à zéro dans l'évaluation contingente." *Économie & prévision*, vol 143, N° 2 (2000).

<sup>154</sup> *in*, Zollinger, Monique. "Le concept de prix de référence dans le comportement du consommateur: d'une revue de la Littérature à l'élaboration d'un modèle prix de référence-Acceptabilité." *Recherche et Applications En Marketing*, vol 8, N° 2 (1993), pp.62-64.

<sup>155</sup> *idem*

« Plus le consommateur a une expérience d'achat élevée, plus il aura tendance à choisir un produit à prix bas et un consommateur inexpérimenté, un produit à prix élevé (Lambert, 1972). »<sup>156</sup>.

En outre, l'apport de la théorie d'adaptation d'Helson (1964) suggère que le niveau d'adaptation (processus psychologique et physiologique) favorisé par la répétition de l'exposition au produit et à son prix, engendre des comparaisons entre les prix (prix stocké dans la mémoire et prix actuel) et facilite la perception juste<sup>157</sup> du prix futur. Ainsi, en plus de la connaissance du produit, tout changement au niveau de sa qualité, sera pris comme une information dans la construction précise du prix futur : « Moins le consommateur se sent apte (au sens de confiance en soi) à juger de la qualité, plus il choisit un produit à prix élevé (Lambert, 1972, Wheatley et Chiu, 1977). »<sup>158</sup>.

En fin, ceci signifie que l'apprentissage et la réputation de l'expérience, sont primordiaux dans la détermination raisonnable de tout consentement monétaire (de paiement et à recevoir), du fait le traitement rationnel de l'information disponible.

Bien que, le marketing soutienne implicitement la convergence du CAP et du CAR, il n'en demeure pas moins que la convergence constatée dans les études se heurte à certaines limites :

- **La nature du produit** : le traitement de l'information relative à un bien marchand — *malgré tout changement au niveau de l'aspect du bien (qualité, usage, etc.)* — est facilement faisable, car la disponibilité des biens qui le composent et la disponibilité des biens alternatifs (complémentaire, substantif), offrent une grille de prix permettant la comparaison et l'approximation d'un consentement monétaire. Tandis que le bien non-marchand n'offre pas d'informations directes sur le prix à payer pour l'avoir ou de compensation à recevoir pour le céder, et ce au vu de l'inexistence du marché et de référence d'achat. Et toute tentative de constituer un marché hypothétique pour mettre en évidence les propriétés du bien, peut mener à l'augmentation des taux des non-réponses et des montants non-raisonnables.
- **L'aspect expérimental de l'étude** : il s'agit de la divergence issue par le comportement d'estimation d'un bien non-marchand dû à l'aspect hypothétique et non-réel de la situation (marché hypothétique pour un bien non-marchand ou pour un bien qui n'existe pas encore). Mais aussi, de la confrontation réelle de l'individu avec une somme monétaire à l'achat d'un bien. Autrement dit, entre le moment d'estimation du bien et le moment de sa mise sur le marché (réel) les intentions personnelles à l'égard de l'estimation du consentement à payer pour le même bien peuvent changer. En effet, dans

---

<sup>156</sup> *Idem*, p.64.

<sup>157</sup> Hamelin, Jordan. "Le prix de référence: Un concept polymorphe." *Recherche et Applications En Marketing*, vol 15, N° 3 (2000), p.77.

<sup>158</sup> Zollinger, Monique. "Le concept de prix de référence dans le comportement du consommateur: d'une revue de la Littérature à l'élaboration d'un modèle prix de référence-Acceptabilité." *Recherche et Applications En Marketing*, vol 8, N° 2 (1993), p.64.

une étude, les agents ne sont pas contraints de dépenser ou de recevoir un montant monétaire (mode de paiement), et toute tentative d'estimation est conditionnée par la volonté réelle de contribuer à l'étude —*et ce, hormis l'estimation qui est susceptible de biaiser*<sup>159</sup> l'effet revenu.

Le cadre méthodologique qui consiste à révéler les préférences individuelles en vue d'estimer les consentements monétaires, dépend en premier lieu du choix de la méthode adéquate, puis de la capacité et de la maîtrise de la méthode à limiter les biais.

## 2. Sources théoriques de la divergence

L'absence de préférence entre l'amélioration ou la détérioration d'un bien non-marchand au même titre que sa possession, indique qu'il est raisonnable que le CAP coïncide avec le CAR. Néanmoins, les écarts constatés depuis les années 70 s'étendent de 4 à 15 fois (et vers l'infini dans certains cas). La réconciliation de la théorie économique avec d'autres disciplines, particulièrement les sciences sociales et sciences humaines s'efforçant de comprendre le comportement humain. De cela surgissent certaines sources de divergences et particulièrement lorsque le bien non-marchand en question est un bien de santé ou en lien avec la santé :

### 2.1. Degré du taux de substitution

Dans ses travaux sur les déterminants qui influencent les choix des consommateurs, Daniel Kahneman (1991) avait mis l'accent sur le rôle parfait et imparfait de l'effet de substitution. Ce dernier, plus il est élevé plus la divergence entre le CAR et le CAP est faible, et plus l'effet de substitution est faible plus la divergence entre le CAR et le CAP est élevée. Lorsqu'il n'existe pas de substitut pour le bien, le taux de substitution est nul, et le bien peut être qualifié "*unique*". Ainsi, il est de plus en plus difficile d'échanger le bien contre une compensation monétaire, et entre ceux qui sont disposés à payer pour avoir le bien et ceux qui sont disposés à le céder, l'écart monétaire peut tendre vers l'infini. Ceci est le cas des biens non-marchands dans le domaine de la santé. En effet, il est rationnel que le consentement à recevoir pour un cœur, une moelle épinière ou un poumon vivant devient infinie, et les individus peuvent réfuter la possibilité de tout échange contre une compensation monétaire (Shogren *et al.* [1994]), ou encore exprimer un taux élevé de non-réponse.

Dans certains pays comme l'Iran, où il existe un marché d'organes humains bien régulé, le consentement à payer d'un individu pour un rein est autour de 2500 à 4500 dollars<sup>160</sup>, et bien que la

---

<sup>159</sup> Angel, Martin. *La nature a-t-elle un prix ? : Critique de l'évaluation monétaire des biens non-marchands*. Sciences sociales. Paris: Presses des Mines, 2013.

<sup>160</sup> En outre, le gouvernement paie 1200 dollar et offre un d'assurance maladie au donneur, en plus de la disposition à recevoir des receveurs. *in*, Tabarrok, Alex. "The Meat Market." *Wall Street Journal*, January 8, 2010, sec. Life and Style. <http://www.wsj.com/articles/SB10001424052748703481004574646233272990474>.

personne soit en état de mort encéphalique ou vivant, le CAP est constant dans les limites de l'intervalle. Or, le consentement à recevoir intègre pour certains biens de santé non-substituables une composante essentielle, susceptible d'influer sur la variation de la valeur du bien à la baisse ou à la hausse, il s'agit de la « vitalité d'un bien ».

## 2.2. Degré de vitalité d'un bien de santé et le prix de la valeur humaine

Dans un système régi par la conformité d'échanger des organes humains, ces derniers deviennent des biens de santé au même titre qu'un médicament ou un soin, du fait qu'ils sont destinés à améliorer la qualité de santé d'une autre personne. Et bien que les organes soient de nature unique, un rein ou un foie d'une personne en état de mort encéphalique, fait partie d'un ensemble de biens en état à vitalité basse. La compensation monétaire à recevoir pour le donneur (ou la famille du donneur) est celle qui est ajustée à la capacité monétaire du receveur. Autrement dit, le CAP du receveur, et ce à cause de l'indifférence de disposer de cet organe dans cet état de mort inéluctable. Cependant, lorsqu'une personne accorde son organe dans un état de santé en pleine vitalité, le CAR du donneur peut s'écarter largement du CAP du receveur. Et même si la liberté d'exiger des montants considérables pour un organe au vue de la non-substituabilité sur un marché informel, la question est celle qui concerne la rationalité et la légitimité d'une hausse de la compensation monétaire.

En effet, la mise en évidence d'un consentement à recevoir pour un organe, suscite le montant de la valeur statistique de la vie humaine (VSVH) dans son intégrité physique, et étant donné qu'un corps est un ensemble d'organes et de composantes vivantes ; *de combien le prix varie-t-il d'un organe à un autre ?*

En prenant le raisonnement de Garry Becker et Julio Jorge Elias sur le prix d'un organe, les trois composantes en termes de compensation<sup>161</sup> susceptibles de contribuer à la détermination d'un consentement à recevoir d'un organe, sont :

- Une compensation pour le risque de mortalité pendant ou après le prélèvement
- Une compensation pour la perte de productivité et de revenu due aux temps perdu pendant la période de rétablissement
- Une compensation pour le risque de réduction de la qualité de vie

Pour un donneur vivant, les institutions médicales et la quasi-totalité des études affirment une probabilité de décès extrêmement basse qui varie entre 0.1 à 0.031% pour un donneur de rein (G.Becker et J.J.Elias 2007, Seveg et al.2010). Cependant, malgré une telle infimité de risque, une erreur médicale ou une complication après un prélèvement n'écarte pas la possibilité de décès de 1/1000 ou 3/10000<sup>ième</sup>. Mais

---

<sup>161</sup> Becker, Gary S., and Julio Jorge Elias. "Introducing Incentives in the Market for Live and Cadaveric Organ Donations." *The Journal of Economic Perspectives*, 2007, p.11.

aussi, qu'une telle vie humaine décédée dans un tel contexte mérite une compensation et un dédommagement, qui s'estime à : *Probabilité de décès multiplié par la Valeur Statistique de la Vie humaine*.

On se basant sur des données concernant le consentement à payer des individus à réduire le risque de mortalité, dont celles estimées par la méthode d'évaluation contingente, Ted Miller<sup>162</sup> aboutit à une valeur de la vie humaine —pour les douze pays de la zone euro— qui approximative : **120 fois le PIB/habitant**. La prise en considération du niveau d'activité économique dans le temps et dans l'espace accorde un caractère flexible à cette règle, mais les valeurs monétaires issues peuvent être significatives entre pays. Si nous considérons, comme référence le PIB/habitant pour l'année 2012<sup>163</sup>, la VSVH d'un français s'estimera à :  $VSVH=120 \times 37281 = 4.473.720\$$  (légèrement supérieure à celle de la commission "Outils technologiques et infrastructure routière" de Conseil National de la Sécurité Routière qui s'estime à 3 millions d'euros), celle d'un allemand s'estimera à 5.127.600\$ et celle d'un américain à plus de 120 fois le PIB<sup>164</sup>, autrement entre 5 à 12 millions de dollars. Ainsi, la compensation pour un risque de mortalité selon le raisonnement de Becker s'élève à :  $4.473.720 \times 3,1 / 10000 \approx 1387\$$  approximativement 1051 euros pour un français, 1589\$ pour un allemand et plus de 1913\$ pour un américain. En effet, la variation de la compensation du risque de décès tient essentiellement à la variation du niveau d'activité économique, vu que le progrès médical attribut la probabilité de risque de décès pour un donneur d'organe à titre anecdotique, mais sa représentation marque la relativité de tout effort. D'autre part, les liens de parenté attribuent à cette compensation un montant nul, et des variables comme : l'âge, le sexe, la masse musculaire, marquent la vitalité. Plus, le donneur est en excellent état de santé, plus sa valeur atteint le plafond fixé est plus la compensation est élevée.

La seconde compensation, est relative à la perte de production qui est fonction du revenu et du temps de rétablissement, plus le temps de rétablissement est long plus l'individu perd en revenu et plus la société perd en productivité. Le calcul d'une telle compensation est donc fondée sur la notion du capital humain. Etant donné le salaire annuel moyen pour l'année 2012 qui s'élève à 40 258\$ (en prix constants 2014 PPP USD), la perte du revenu moyen associée à une période de rétablissement d'un mois

---

<sup>162</sup> Miller, Ted R. "Variations between Countries in Values of Statistical Life." *Journal of Transport Economics and Policy*, 2000, pp.169–188.

<sup>163</sup> PIB/habitant en dollar US prix courants et PPA courantes, in Base de données OCDE : <http://stats.oecd.org/Index.aspx?lang=en>

<sup>164</sup> Nous signalons que la base du calcul de la VSVH de Ted Miller concerne la VSVH d'un européen (celle des 12 pays), néanmoins, la base du calcul pour les pays développés pourra se statuer au-delà, autrement autour de 137 à 200 fois le PIB pour les pays développés, ainsi la valeur de la vie humaine sera approximativement autour de 5 à 12 millions d'euros ; In, Cameron, Michael, John Gibson, Kent Helmers, Steven Lim, John Tressler, and Kien Vaddanak. "The Value of Statistical Life and Cost-benefit Evaluations of Landmine Clearance in Cambodia." *Environment and Development Economics* 15, no. 04 (2010), p. 393. Mais, d'autres variables comme le goût pour la sécurité, les inégalités des revenus et l'écart entre les économies, peuvent accorder une VSVH plus élevé pour un américain que pour un européen ; In , Ackerman, Frank, and Lisa Heinzerling. "If It Exists, It's Getting Bigger: Revising the Value of a Statistical Life." *Global Development and Environment Institute Working Paper*, N° 01–06 (2001), p.20.

en moyen, s'élève à : 3355 \$, soit 2964 euros approximativement (en prix constants 2014 et en monnaie nationale). (*Données OCDE stat*).

La critique récurrente adressée aux méthodes se basant sur la perte de revenu n'a pas d'effet étonnant sur la sous-estimation de la deuxième compensation. En effet, une période d'un mois de rétablissement, se fonde particulièrement sur la période nécessaire pour un rétablissement physique ou la période nécessaire pour un individu de reprendre ses activités professionnelles à savoir le travail. Mais, les variables telles que : la douleur, la souffrance psychique (sentiment de manque), détérioration de l'état de santé à long terme, ne sont pas prises en compte et leurs estimations sont difficilement calculables. Ces variables dont l'effet est la perturbation de la qualité de vie de la personne, sont dédommagées par la troisième compensation. Pour indemniser tout risque supposer affecter la qualité de vie —*et bien que Becker reconnaît la difficulté d'estimation de cette catégorie*—, G. Becker attribue un montant de 7500 \$ (soit environ 5684 euros). Cela conduit au total à une valeur de :  $1051+2964+5684=9699$  euros pour un rein français. Toutefois, la question qui émerge est : ***Une personne serait-elle tentée par un CAR qui s'élève à un revenu de trois mois et une dizaine de jours de travail en contrepartie de céder un organe insubstituable ?***

Tenter de répondre à cette question suscite un détour au concept de la valeur statistique de la vie humaine:

*Le sens de la valeur statistique d'une vie, est de s'intéresser à réduire le risque de mortalité d'une vie anonyme, ainsi l'effort de toute action de santé est de sauver toute vie dans la limite des compétences et des moyens disponibles. De ce fait, une réduction du risque de mortalité de 0,06% par insuffisance rénale chronique en phase terminale, signifie la réduction du risque de mortalité d'une personne classée à l'échelle de dix-millième. Négliger une telle petite probabilité signifie le sacrifice de plus de 41 155<sup>165</sup> patients en dialyse sur une population générale de 66 millions d'habitants. Un tel raisonnement est aussi valable pour un risque de mortalité de 0.03% suite à un prélèvement d'organe.*

La primauté de toute vie exige donc toute attention à tout risque quel que soit son degré et le nombre de personnes susceptibles d'être affectées, et bien que le savoir médical attribue une petite probabilité qu'une vie d'un donneur de rein soit affectée, il n'en demeure pas moins que ce savoir n'est pas absolu. En effet, l'incertain prouve la possibilité qu'une vie d'un donneur de rein soit affectée par:

---

<sup>165</sup> En 2012, 73491 personnes sont atteintes d'insuffisance rénale chronique en stade terminal, dont 56% sous à un traitement de suppléance par dialyse et 44% portent un greffon. In, Christian Jacquelinet, Mathilde Lassalle, Cécile Couchoud, « Évolution de l'épidémiologie de l'insuffisance rénale chronique terminale traitée par dialyse ou greffe rénale en France 2007 et 2012 », *Agence de la biomédecine*, 2014, p.608.

une dégradation du rein restant, hypertension artérielle (2%), infection urinaire (4%), complication pleuropulmonaire (1,2%)<sup>166</sup>, douleur au niveau de la cicatrice (8%), caillots sanguins aux poumons et aux jambes<sup>167</sup>, dépression et anxiété (2 à 3%), mauvaise image de soi, douleurs de dos, etc. De ce fait, toute conception économique essayant de justifier par un raisonnement objectif, qu'une compensation de 7500\$ comme une somme raisonnable de remédier à toute dégradation de la qualité de vie est discutable. En effet, tout risque associé à une dégradation d'un rein sacrifié pour 9699 euros engendre une dégradation de la qualité de vie qui excède largement la somme de dédommagement accordée. En effet, en cas de survenue d'un risque de dégradation du rein restant, le coût annuel associé à un traitement rénal par dialyse s'élève selon l'association *Renaloo* à environ: 89 000 euros pour une Hémodialyse et à 64 000 euros pour une dialyse péritonéale. En dehors de ces coûts sociaux, d'autres coûts peuvent s'ajouter à la perte d'un tel organe sur le plan personnel, comme : la baisse de l'espérance de vie, la baisse de la qualité de vie et la perte des revenus associée à l'invalidité.

La vitalité et la qualité de vie qui lui est associée accorde une valeur à la vie humaine et à la valeur de chaque organe. Ainsi, en France la moyenne d'âge des donneurs est passée de 49,3 ans en 2005 à 57 ans en 2014 (*selon l'agence de la Biomédecine*). Ceci se traduit par l'estimation des organes associés à une vitalité élevée, et que le sacrifice volontaire des organes augmente avec une vitalité basse (vieillesse, maladie incurable, etc.). Et malgré, la divergence des consentements à recevoir pour un même bien non-marchand entre pays émergents et pays développés, plusieurs facteurs explicatifs sont associés : la vulnérabilité et la nécessité de vendre son organe, décalage au niveau économique et monétaire, etc.

*Néanmoins, un consentement à payer de 9699 euros pour un rein, et même dans les conditions de vulnérabilité, pourrait s'écarter significativement du consentement à recevoir et des espérances des donneurs. Selon le magazine mensuel américain de vulgarisation scientifique; Popular Science « PopSci », le consentement à recevoir pour un rein en Inde s'élève à 20.000\$, à 40.000\$ en Chine et à 160.000\$ en Israël. En outre, l'organisation non gouvernementale espagnole<sup>168</sup>; Consumidores en Acción ou Consommateurs en action « FACUA », a signalé —suite à la récession qui a touchée l'Espagne en 2008—, plusieurs annonces qui ont été passées sur environ 13 sites internet où des gens en situation de précarité ont proposé leurs organes à la vente moyennant un consentement à recevoir allant de : 15.000*

---

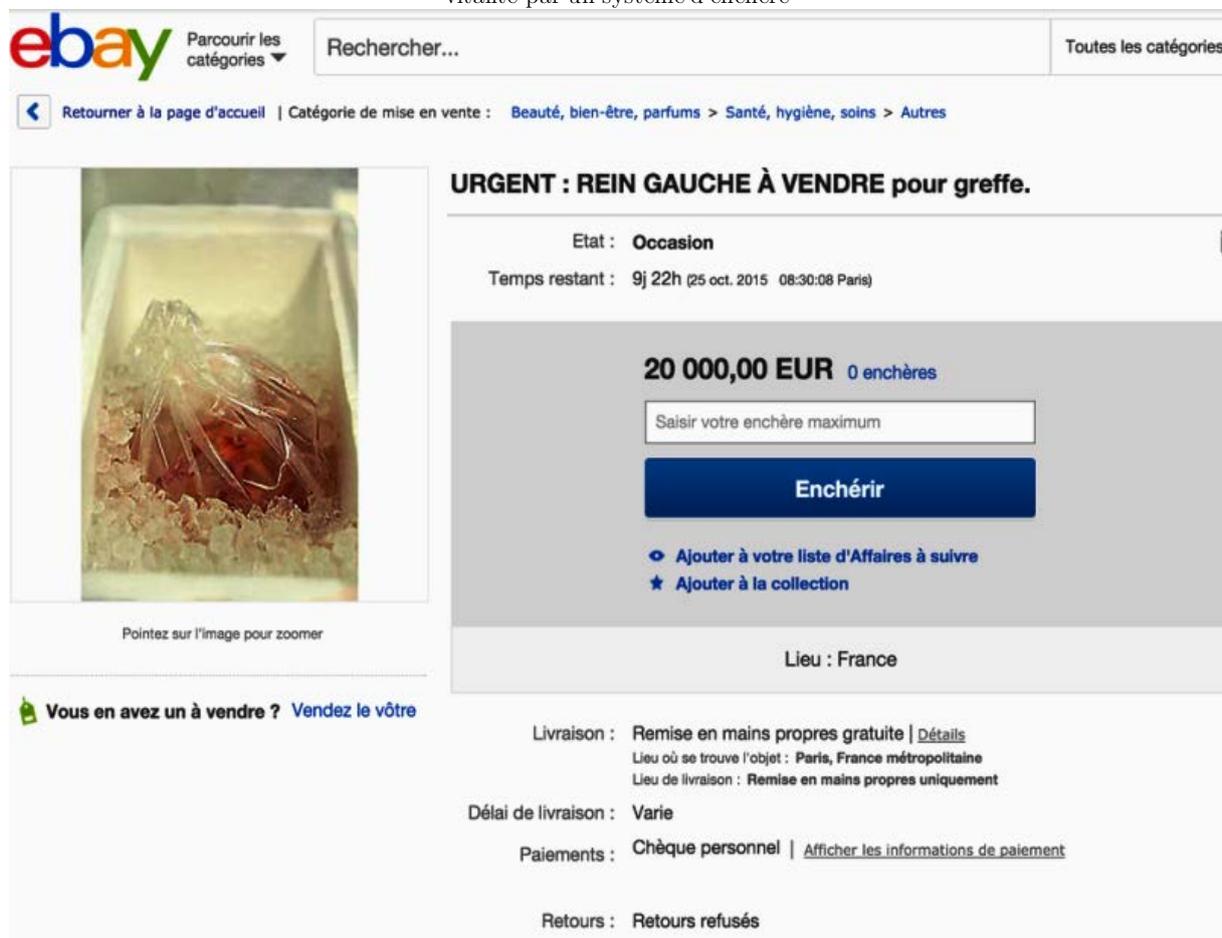
<sup>166</sup> Agence de la biomédecine

<sup>167</sup> L'Organisme gouvernemental : *Transplant Québec*, chargé de la coordination des dons d'organes : <http://www.transplantquebec.ca/don-vivant>

<sup>168</sup> Organisation non gouvernementale des consommateurs : *Consumidores en Acción* : <https://www.facua.org/es/noticia.php?Id=4930>

à 250.000 euros. De même, sur un système basé sur l'enchère, le site web eBay avait enregistré<sup>169</sup> un consentement à recevoir pour un rein allant de 25.000\$ à 5.750.000\$.

Figure 13: Consentement à recevoir (hors charges supplémentaires : transport, soins, etc.) pour un rein en pleine vitalité par un système d'enchère



Source: *EconomieMatin*, actualité *Faitdivers*

Bien que nous supposions implicitement que l'augmentation excessive du consentement à recevoir pour les biens non-marchands de santé en pleine vitalité ait l'influence du cadre juridique —qui est répressif sur l'échange de ces biens —, néanmoins ce cadre est quasi existant sur le marché des biens de santé à vitalité nulle à savoir le marché noir des médicaments. Ceci n'influe pas automatiquement l'exercice excessif de la divergence entre le CAP et la CAR. Au contraire, le consentement à recevoir pour les biens à vitalité nulle converge vers le consentement à payer, du fait de l'absence des coûts relatifs aux formalités juridiques mais aussi à la baisse de la spéculation sur les prix de ces biens. Ceci suppose ainsi la possibilité d'existence d'une relation de corrélation entre la vitalité d'un bien de santé et la divergence excessive entre le CAR et le CAP.

<sup>169</sup> "Le prix de vos organes." *La Presse*, février 2010.  
<http://www.lapresse.ca/vivre/societe/201002/17/01-952633-le-prix-de-vos-organes.php>.

### 2.3. Explication schématique de la divergence par l'utilité décroissante du revenu

L'illustration adéquate de la théorie de la décroissance de l'utilité marginale du revenu dans le domaine de la santé est l'attribution d'un consentement à payer pour la prévention des risques sanitaires, où la satisfaction de l'individu pour son revenu est plus élevée dans les moments de maladie. En outre, le rôle de l'adaptation selon l'approche par les capacités de Amartya Sen apporte une explication implicite sur cette théorie, notamment l'appréciation des pauvres aux stricts minimums dont ils disposent. Cependant, au sein de la théorie économique et particulièrement sur les raisons de divergence de la variation équivalente avec la variation compensatoire, il n'existe pas de travaux explicites répondant à cette divergence. Néanmoins, l'argument schématique et explicatif de la théorie d'utilité décroissante du revenu de Martin Angel<sup>170</sup>, illustre le bienfondé de la divergence du CAR et du CAP (à travers la décroissance de l'utilité marginale du revenu).

En effet, comme synonyme d'indifférence vis-à-vis de l'amélioration de l'état de santé, la supposition d'une variation constante d'utilité entre le niveau d'utilité initiale et le niveau d'utilité finale ( $U_0-U_1$ ) à différentes variations de quantité des biens marchands, engendre la variation du niveau du revenu. Nous pouvons constater cela sur la *figure 14* (ci-dessous). Plus l'individu manifeste un comportement d'aversion au risque plus sa consommation pour les biens marchands diminue et plus son revenu baisse. L'individu substitue les biens marchands par les biens non-marchands de santé en vue d'améliorer son état de santé de ( $E_0$ ) à ( $E_1$ ). Et étant donné l'hypothèse que la satisfaction des biens de santé est indépendante de celle des biens marchands, la variation d'utilité des biens marchands engendrée par l'effet de substitution est de :  $U_0-U_1$  (*figure 14 ci-dessous*). Le sacrifice monétaire accompagnant cette décision est un consentement à payer qui soustrait du revenu le montant des biens marchands sacrifiés au profit des biens de santé. Ceci positionne l'individu sur le point (c) de la même courbe d'indifférence ( $U_0$ ) (*Fig.1 sur la figure 14 ci-dessous*):  $CAP = Revenu - P(b')$ .

Cependant, lorsque l'individu accepte de renoncer à une amélioration de son état de santé, il accepte de demeurer sur un niveau d'état de santé ( $E_0$ ) en contrepartie d'augmenter sa consommation pour les biens marchands ( $b''$ ). Cette quantité additionnelle qui est supposée accorder une satisfaction du niveau  $U_1$ , vaut :  $P(b'')$  euros. C'est une compensation monétaire qui s'ajoute au revenu de l'individu, et bien que :  $b'' > b'$ ,  $P(b'')$  euros  $>$   $P(b')$  euros, le consentement à recevoir  $CAR = S_3 + S_2 + S_1$  soit supérieur au consentement à payer :  $CAP = S_3$ . En outre, cette divergence monétaire (*Fig. 1 et Fig.2*), concordante avec des valeurs égales de variation d'utilité, est accompagnée d'une décroissance de l'utilité marginale

<sup>170</sup> Angel, Martin. *La nature a-t-elle un prix ? : Critique de l'évaluation monétaire des biens non-marchands*. Sciences sociales. Paris: Presses des Mines, 2013, p.37-40.

du revenu (*Fig. 3*), dont la brutalité allée des faibles valeurs aux grandes valeurs monétaires, ainsi plus la variation monétaire augmente plus l'utilité marginale du revenu décroît.

En outre, comme nous l'avons signalé ci-dessus, la variation d'utilité ( $U_0-U_1$ ) à valeur égale reflète l'indifférence de l'individu. Mais, si le choix décisionnel porte sur l'amélioration de l'état de santé, la valeur du CAP augmentera et la quantité des biens marchands baissera, ce qui engendre ainsi un écart élevé de la variation d'utilité ( $U_0-U_1$ ), et lorsque l'individu restreint son CAP l'écart entre ( $U_0-U_1$ ) baissera aussi.

D'autre part, et par opposition à ce choix, si l'individu décide de renoncer à l'amélioration, le sacrifice de l'état de santé augmente le CAR (*Fig.1*) ce qui engendre l'augmentation de la variation d'utilité (*Fig.3*). Et plus l'individu sacrifie les biens marchands plus le CAR s'approche de son revenu initial et son état de santé s'améliore peu à peu. Par conséquent, la variation d'utilité baisse et rejoint la situation initiale lorsque celle-ci devienne nulle. De ce fait, nous pouvons conclure que la variation d'utilité est un indicateur de valeur dans deux choix décisionnels opposés :

- *Choix de renonciation à l'amélioration*: lorsque la variation ( $U_0-U_1$ ) est plus élevée, le bien devient de plus en plus rare, et sa renonciation exige une compensation plus élevée (cas des organes), et lorsque la disponibilité du bien est en abondance, le CAR est raisonnable, baisse et s'approche du CAP (cas des médicaments).

- *Choix de l'amélioration de l'état de santé* : lorsque l'individu manifeste un comportement d'aversion au risque, son CAP augmente au profit des biens de santé —*l'individu surestime ainsi le bien en question*— bien qu'il soit soumis à un seuil imposé par la contrainte du revenu et l'existence des besoins en biens essentiels nécessaires à la survie. Mais lorsque l'amélioration ou le bien de santé ne revêt pas une importance capitale, l'individu sous-estime le bien et son CAP baisse.

À travers ce raisonnement, la relation<sup>171</sup> de la divergence du CAR et du CAP avec la variation d'utilité ( $U_0-U_1$ ) ainsi que de la décroissance d'utilité marginale du revenu, peuvent s'écrire sous la forme :

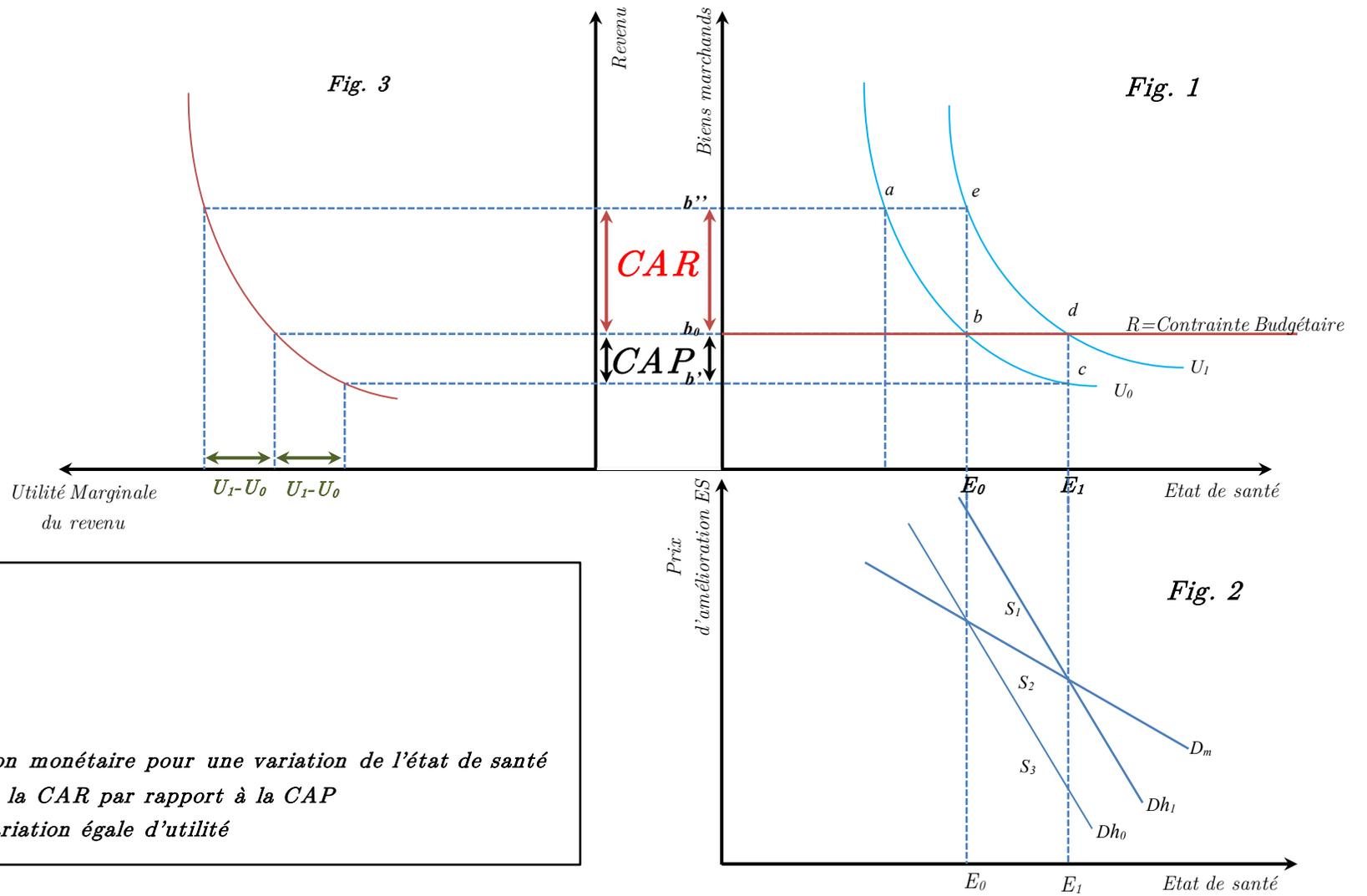
$$CAR - CAP = t(U_1 - U_0) \Rightarrow CAP = CAR + t(U_1 - U_0), \text{ avec :}$$

$t$  : *taux de décroissance de l'utilité marginale du revenu*  
 $(U_1 - U_0)$  : *valeur du bien non-marchand (santé)*

En effet, l'excès de la divergence du CAR sur le CAP est sensible à la surestimation du bien non-marchand, et parallèlement à la décroissance de l'utilité marginale du revenu.

---

<sup>171</sup> *idem*



$D_m$ : demande marshallienne  
 $D_h$ : demande hicksienne  
 $S_1 + S_2 + S_3 = CAR$   
 $S_3 = CAP$

**Fig. 1** : Illustration de la variation monétaire pour une variation de l'état de santé

**Fig. 2** : Illustration de l'excès de la CAR par rapport à la CAP

**Fig. 3** :  $CAR > CAP$  pour une variation égale d'utilité

Figure 14: Illustration de l'excès du CAR par rapport au CAP pour une variation constante de l'utilité marginale du revenu

### 2.3.1. Effet de la théorie d'utilité marginale décroissante du revenu sur l'aversion au risque

La logique de la détermination d'un consentement à payer pour la santé, comme nous l'avons constaté est soumis au surplus monétaire d'une personne, et bien que le revenu soit une composante essentielle qui délimite le montant du CAP, le système des préférences et des besoins pour les biens qualifiés essentiels régissent en premier lieu la dépense de l'individu (et donc le CAP). Ceci peut expliquer la divergence du montant d'assurance (options) souscrit par les individus. Et l'hétérogénéité des individus vis-à-vis du concept de la sacralité de la vie ne suffit pas pour expliquer cette divergence, de même que l'apport faible des méthodes des préférences révélées par l'observation des comportements individuels pour les dépenses de protection.

La monnaie comme moyen d'échange peut elle-même être une source non pas seulement de la divergence entre le CAP et le CAR, mais de la divergence de CAP entre les individus à travers la théorie de l'utilité marginale décroissante du revenu, dans la mesure où la valeur d'une unité monétaire n'est pas toujours la même. En effet, l'existence des biens essentiels dans la vie des individus, tels que ; la santé, la nourriture, le logement, ainsi que l'ensemble des biens marchands et non-marchands nécessaires à la vie d'une personne, accorde des priorités d'allocation du revenu. De ce fait, une hiérarchisation des biens établit leur classement selon le degré de préférence et des besoins, ce qui signifie en terme monétaire que chaque unité monétaire dépensée pour le bien en haut de la hiérarchisation apporte une utilité marginale supérieure à celle accordée pour le bien qui le suit ou celles des autres biens en bas de classement. Ainsi, on peut comprendre qu'après avoir procédé à la satisfaction des besoins essentiels ou l'allocation des ressources nécessaires à l'acquisition des biens essentiels, le surplus monétaire restant accorde une utilité marginale moins élevée que celle accordée aux biens en haut de la hiérarchisation. Donc, une unité monétaire a plus de valeur lorsque la personne est en mauvaise santé que lorsque la personne est en bonne santé. C'est la raison qui montre l'intérêt de souscrire une police d'assurance. En outre, l'assurance d'avoir accompli les besoins fondamentaux laisse place aux désirs de posséder d'autres biens, tels que l'envie d'avoir une voiture de luxe, de voyager, ou d'avoir un bateau. Autrement dit, des biens dont la valeur est très élevée mais dont le besoin est secondaire — *en d'autres termes des biens en bas de la hiérarchisation qui valent un montant dont l'utilité marginale est décroissante*. D'autre part, l'indifférence vis-à-vis d'un bien non-marchand n'exige aucune restriction à accorder un consentement à payer nul, ni d'augmenter le consentement à recevoir pour répondre aux besoins non essentiels.

Tout comme l'insécurité, dans le domaine de la santé, la particularité de la décroissance de l'utilité marginale du revenu est celle d'augmenter le consentement à payer pour les biens et les services de

protection, à savoir l'assurance maladie et les différentes options d'assurance "mutuelles". Cela, par le biais de l'aversion au risque. L'estimation de l'espérance d'utilité qui consiste à attribuer une probabilité à l'état de santé dans un environnement incertain est surestimée lorsqu'un consentement à payer est attribué pour supporter le risque d'être en mauvais état de santé, et d'être indifférent lorsque la personne est en bon état de santé. En effet, que la personne soit couverte ou pas contre le risque, l'espérance mathématique du revenu, après avoir pris en charge les dépenses de soins, demeure inchangée dans les deux cas, compte tenu des probabilités attribuées :

*Espérance d'utilité = Probabilité d'un bon état de santé multiplié par l'utilité totale d'une bonne santé + Probabilité d'un mauvais état de santé multiplié par l'utilité totale d'une mauvaise santé*  
*Espérance mathématique du revenu après dépenses de santé = Probabilité d'être en bonne santé multipliée par le revenu + Probabilité d'être en mauvaise santé multipliée par le revenu après dépense de santé.*

En effet, la prévention contre un risque futur dans le présent, conduit à un revenu espéré équivalent à la différence entre le revenu et le montant du CAP attribué à la prévention de ce risque, qui est aussi équivalent au montant du revenu espéré d'un individu neutre face au risque. Mais le fait que ce dernier reste sur sa décision dans le présent, engendre une baisse du revenu et une perte d'utilité espérée si le risque est survenu dans le futur. Cela, étant donné la probabilité incertaine d'être en mauvaise santé. En outre, l'écart entre le revenu espéré et le revenu après la dépense de la maladie est une perte pour celui-ci et un gain pour celui qui est couvert contre le risque. Ainsi, chaque unité monétaire du CAP investie dans le présent engendre un gain d'utilité lorsque l'état de santé est mauvais, et que chaque unité monétaire du revenu attribuée à la consommation dans le présent engendre une perte dans le futur. L'apport du CAP est donc de transférer un bon état de santé dans le présent vers le futur à travers l'utilité marginale décroissante du revenu —*celle-ci sous-estime les revenus élevés et surestime les revenus faibles.*

Le rôle de cette théorie dans l'accroissement de la valeur a été invoqué dans les paroles de Jésus à ces disciples, en observant les dons abondants des riches et celui de deux piécettes d'une pauvre veuve:

*« En vérité, je vous le dis, cette veuve, qui est pauvre, a mis plus que tous ceux qui mettent dans le Trésor. Car tous ont mis de leur superflu, mais elle, de son indigence, a mis tout ce qu'elle possédait, tout ce qu'elle avait pour vivre. » (Marc, 12 41-44)<sup>172</sup>.*

---

<sup>172</sup> In, Angel, Martin. *Calcul Économique et Politique environnementale-Limites de L'évaluation Économique et de L'analyse Coût-Avantage*. Commandité par le Centre de prospective et de Veille Scientifique, le Ministère de l'Environnement et le Ministère de l'Équipement, des Transports et du Tourisme, Centre d'Économie Industrielle, Ecole Nationale Supérieure des Mines de Paris, Paris, France, 1995, p.30.

De même, la théorie d'utilité marginale décroissante du revenu, constitue un facteur fondamental dans l'estimation de la valeur de la vie humaine, dans la mesure où elle est un mécanisme incitatif à l'aversion au risque et donc à la prévention.

#### 2.4. Divergence psychologique : le traitement heuristique de l'information

Dans la même ligne de la théorie d'utilité marginale décroissante du revenu, l'émergence de la théorie d'utilité espérée sous l'influence des réflexions de Daniel Bernoulli (1713) et particulièrement le Paradoxe de Saint-Pétersbourg, joue un rôle essentiel dans la compréhension du comportement d'aversion au risque vis-à-vis des situations incertaines. Pour son aspect psychologique (prudence) dans les transactions économiques, l'aversion au risque avait intéressé de nombreux psychologues et économistes. Les travaux de Daniel Kahneman, Jack L. Knetsch, Amos Tversky et Richard H. Thaler sur le processus décisionnel, du jugement et de traitement de l'information ont réussi à réconcilier la théorie économique avec la psychologie cognitive<sup>173</sup>. Celle-ci fait resurgir certains éléments explicatifs relatifs à la divergence entre le CAR et le CAP :

##### 2.4.1. Traitement imparfait de l'information

Le phénomène de prudence énoncé par Mitchell et Carson (1989)<sup>174</sup> relatif à l'insuffisance de certaines variables —telles que : le manque d'information, le temps nécessaire pour la collecter et la traiter—, peut aider à déterminer dans un axe de temps un montant raisonnable du CAP pour une amélioration. Pour remédier à la marge d'incertitude susceptible d'accentuer le montant du CAP au cas où la probabilité objective du risque (situation certaine) révèle que les jugements personnels sont erronés, le phénomène de prudence incite les individus à adopter un comportement de prudence. Les individus préfèrent ainsi sous-estimer le montant du CAP.

Outre ce phénomène, l'apport, de la psychologie par le biais de la théorie des traitements duels "*Dual Processus Theory*"<sup>175</sup>, semble dominer les études de révélation des préférences déclarées, où l'agent est soumis à la contrainte du temps.

En effet, la recherche d'une valeur monétaire pour un bien non-marchand par questionnaire (contact direct) est souvent soumise à un temps de réflexion court. L'écart du temps entre le moment

---

<sup>173</sup> Lévêque, François. "Le Risque D'accident Nucléaire Majeur: Calcul et Perception Des Probabilités." HAL, 2013.

<sup>174</sup> Ahlheim, Michael, and Wolfgang Buchholz. WTP or WTA - Is That the Question?: Reflections on the Difference Between "Willingness To Pay" and "Willingness To Accept." BTU, Eigenverl., 2000, p.8.

<sup>175</sup> La théorie des traitements duels "*Dual Processus Theory*" distingue deux systèmes de traitements cognitifs de l'information : le système **Holistique** et système **Analytique**. Le premier est distingué par une vitesse de traitement rapide, inconscient et intuitif de l'information et le second est centré sur une réflexion consciente, lente et analytique. *in*, Leneveu, Jacky, and Mireille Mary Laville. "La perception et l'évaluation des risques d'un point de vue psychologique." *VertigO - la revue électronique en sciences de l'environnement*, vol 12, N°1 (June 25, 2012).

où la question est posée et le moment où la personne déclare le montant monétaire correspond au processus du jugement de la valeur d'un bien. Ainsi, la divergence excessive entre le CAP et le CAR suggère que le traitement des informations est soumis à un processus de jugement irrationnel. Ce type de jugement renvoie aux traitements d'informations par les heuristiques.

**Processus du jugement par les heuristiques**<sup>176</sup> : ce sont des opérations cognitives intuitives et rapides qui permettent de porter un jugement sur une situation en adoptant des raccourcis mentaux. Ces derniers ne traitent pas la situation dans son intégralité, mais une partie de l'information pertinente (des informations) est négligée, ce qui engendre un gain de temps lié au traitement de l'information et une réponse rapide à la situation. Par conséquent, ceci conduit à une forte probabilité d'un jugement erroné dû à la survenue des biais.

La compréhension des jugements erronés issus par les heuristiques est associée aux travaux d'Amos Tversky et Daniel Kahneman. Ces derniers sont également à l'origine de la distinction des trois modes de jugement par les heuristiques, qui apportent une explication sur les décisions irrationnelles des agents (rationnel) au sein de la théorie économique, il s'agit principalement : de l'heuristique de la représentativité, de l'heuristique de la disponibilité et de l'heuristique de l'ancrage ajustement :

**A. L'heuristique de la représentativité** : il consiste à juger une situation par référence aux caractéristiques semblables d'une autre situation (comme le cas d'éprouver de la réticence vis-à-vis de la technologie nucléaire par référence aux accidents précédents, ex : Tchernobyl ou Fukushima, etc.). Ou encore de porter un jugement sur la probabilité d'une situation comme étant semblable à la probabilité d'une autre situation, ainsi la probabilité de cette dernière est l'image de la première situation. Ceci est l'illustration de la probabilité de réduction de la transmission du VIH de 86%, issue de l'étude *Ipergay* sur la *Prophylaxie pré-exposition (Prep)* par le médicament *Truvada*<sup>177</sup>. Celle-ci affichant une efficacité quasi semblable au préservatif (80 %) <sup>178</sup>, semble être le substitut parfait de toute autre stratégie de prévention. La probabilité de la première situation est la référence pour la deuxième situation. Autrement dit, elle est la source d'un jugement irrationnel qui consiste à abandonner toutes les autres stratégies de prévention, et donc l'ignorance d'autres facteurs de risques, comme par exemple : l'ignorance d'un risque de 34% de transmission d'autres maladies sexuellement transmissibles, tels que : la gonorrhée, la syphilis, l'hépatite C, etc., ou encore l'augmentation à 100% la probabilité de transmission du VIH si la probabilité

---

<sup>176</sup> Leneveu, Jacky, and Mireille Mary Laville. "La perception et l'évaluation des risques d'un point de vue psychologique." *Vertigo* - la revue électronique en sciences de l'environnement, vol 12, N°1 (June 25, 2012). <http://vertigo.revues.org/12125>.

<sup>177</sup> Communiqué de presse ANRS, « L'essai ANRS Ipergay montre une diminution de 86% du risque d'infection », 24 fév 2015.

<sup>178</sup> "Efficacité du préservatif pour réduire la transmission hétérosexuelle du VIH." WHO. [http://apps.who.int/rhl/hiv\\_aids/dwcom/fr/](http://apps.who.int/rhl/hiv_aids/dwcom/fr/).

du non-respect<sup>179</sup> de la prescription est élevée.

**B. Heuristique de la disponibilité :** c'est le processus du jugement qui se réfère aux informations facilement accessibles et qui considère la nouvelle situation comme fréquente, ainsi l'effort de la découverte des nouvelles informations concernant la nouvelle situation est négligé. Ce processus est celui qui se rapporte aux capacités cognitives de se rappeler une situation. Plus celle-ci est fréquente, plus il est facile d'accéder aux informations relatives à cette situation et plus leurs utilisations sont intuitives. Ainsi, la probabilité des erreurs dans l'établissement d'un jugement —*due principalement à la non-prise en considération de l'ensemble des informations relatives à la nouvelle situation*— est très élevée. L'irrationalité du jugement et la décision issue de ce processus résident dans la présence de plusieurs biais : biais cognitif, biais d'imagination, biais de corrélation illusoire, biais rétrospectif, etc. Le reflet des jugements qui s'associent à cette heuristique et celui des décisions issues de la panique et de la précipitation dans des situations de danger. C'est notamment le cas lorsque l'on freine rapidement dans une situation de dérapage. Dans ce cas, le freinage représente l'issue de la nouvelle situation qui domine les autres situations de sécurité —*susceptibles de préserver la vie du conducteur et celles des autres passagers*—, comme le fait de réduire la vitesse, rester calme et se concentrer sur la direction du véhicule, etc. Dans le cadre de l'estimation de la valeur statistique de la vie humaine, l'image acquise sur le concept de la sacralité de la vie humaine est que : « l'homme est créé à l'image du Dieu ». Cette situation initiale accorde une valeur absolue à la vie, et elle est susceptible de réfuter chez certaines personnes tout jugement objectif relatif à une analyse coût-bénéfice ou à la prise en considération du poids excessif de la douleur. Ce processus du jugement est notamment celui qui s'oppose à l'estimation de la valeur de la vie, lorsque l'argument de valorisation avancé est la « perte de la dignité ».

**C. L'heuristique de l'ancrage ajustement :** c'est un processus du jugement qui tient compte de la première vision et de la première information reçue, celle-ci devient en partie la principale information sur laquelle le jugement s'établit. Dans les études de révélation des préférences déclarées, le système d'enchère est celui qui est très susceptible d'être affecté par ce processus, dans la mesure où les individus déterminent leurs consentements sur la base de la première valeur monétaire annoncée par l'enquêteur. L'effort cognitif de recherche d'une nouvelle valeur est faible, car il est désormais axé sur la première idée. Ainsi, le CAP et le CAR sont soumis à la première information donnée, additionnée d'une

---

<sup>179</sup> Selon le résultat de l'essai *Voice* réalisé sur 5000 femmes de l'Afrique australe, le médicament *Truvada* n'a pas montré un effet protecteur, et pour cause les femmes n'ont pas respectées la procédure correcte qui accompagne le médicament. In, Benkimoun, Paul. "Le Truvada, un traitement préventif à la demande efficace contre le VIH." *Le Monde.fr*, February 24, 2015. [http://www.lemonde.fr/sante/article/2015/02/24/un-traitement-preventif-a-la-demande-est-efficace-contre-le-vih\\_4582660\\_1651302.html](http://www.lemonde.fr/sante/article/2015/02/24/un-traitement-preventif-a-la-demande-est-efficace-contre-le-vih_4582660_1651302.html). Et : "CROI 2015, Seattle, Day 2, Mardi 24 Février", AIDES. <http://www.aides.org/actu/croi-2015-seattle-day-2-mardi-24-fevrier-2891>.

variation légère.

#### 2.4.2. L'exécration du risque

En 1952, Maurice Allais avait réalisé une expérience<sup>180</sup> sur un ensemble d'individus dans le but de savoir comment les agents perçoivent les probabilités de gagner ou de perdre de l'argent. Il avait constaté que les agents ont une forte tendance à préférer les probabilités élevées de gagner un faible montant que les faibles probabilités de gagner un grand montant. Ceci reflète en partie la décroissance de l'utilité marginale du revenu. Mais, d'un point de vue psychologique, l'apport de cette expérience montre la frustration des agents face aux faibles risques et l'exacerbation dans la survenue de ceux-ci. Autrement dit, les personnes perçoivent les faibles risques comme des risques extrêmes et récurrents, et elles ont une tendance à les éviter. Ainsi, les agents ont davantage peur d'un accident d'avion que d'un accident de route, bien que la probabilité de mourir dans un accident de route ou d'un accident de travail, soit plus élevée que la probabilité de mourir dans un crash.

Lorsqu'il s'agit d'un contexte d'estimation de la valeur statistique de la vie humaine, l'exécration du CAP est similaire au raisonnement ci-dessus, dans la mesure où les événements rares (mourir dans un crash ou une explosion d'une centrale nucléaire, ou d'une météorite) conduisent à des valeurs plus élevées que celles relatives aux événements fréquents : décès par une maladie ou de la dégradation des conditions de vie (pauvreté, malnutrition, etc).

#### 2.4.3. Effet de dotation

Le choix décisionnel des agents face aux biens marchands et non-marchands lorsque leurs propriétés (usage, prix, qualité, etc.) sont connues, est établie sur la base de leurs préférences et de l'utilité maximale que ces biens sont censés procurer, en effet l'individu possède a priori une estimation monétaire approximative qui définit la valeur d'un bien, autrement dit le CAP. Néanmoins, le cadre expérimental mené par Knetsch (1989, 1992), Kahnemann, Knetsch et Thaler (1990), Kahnemann et Tversky (1991), établit un autre facteur déterminant la surévaluation d'un bien lorsque la distribution des droits de propriété est définie à la situation initiale, il s'agit de l'« *effet de dotation* ». Pour prouver un tel effet, les auteurs ont réalisé un ensemble d'expériences<sup>181</sup> sur des agents rationnels (étudiants) concernant la détermination des préférences des agents de conserver un bien (attribué à la situation initiale) ou de l'échanger contre un autre bien. Cependant, dans l'une des études<sup>182</sup>, les auteurs ont substitué l'un des biens faisant l'objet d'échange par le droit de déterminer une valeur compensatrice. Le résumé de

---

<sup>180</sup> Lévêque, François. "Le risque d'accident nucléaire majeur: calcul et perception des probabilités." HAL, 2013, p.18.

<sup>181</sup> Voir: Eber, Nicolas, and Marc Willinger. *L'économie Expérimentale*. la Découverte, 2012, p.28-33.

<sup>182</sup> *Idem*, p.29-30

l'expérience se présente ainsi : Sur deux groupes d'étudiants 1 et 2, chaque étudiant du groupe 1 possède un mug et doit choisir de le garder ou de le vendre contre une somme monétaire définie dans un intervalle de [0.5 à 9.5\$], tandis que le deuxième groupe doit choisir de recevoir un mug ou une valeur monétaire comprise entre [0.5 à 9.5\$]. Voici le résultat de l'étude: les étudiants du groupe 1 qui ont choisi de céder leur mug contre une valeur monétaire ont exigé un prix minimum de 7,12 \$, alors que ceux qui ne possèdent pas de mugs ont estimé la valeur monétaire à 3.12\$.

Au regard du contexte de l'étude, nous comprenons intuitivement que les étudiants du groupe 1 qui ont fait le choix de céder leur mug contre une valeur monétaire doivent donc déterminer un consentement à recevoir (un prix minimum), et les étudiants du groupe 2 qui ont choisi de recevoir une valeur monétaire au lieu d'un mug doivent aussi déterminer un consentement à recevoir. Cependant, ces derniers n'ont pas a priori (au *statu quo*) un droit de propriété sur le bien (mug), donc la valeur monétaire qu'ils doivent exiger au lieu de recevoir un mug est une estimation équivalente à la valeur d'un mug. Autrement dit, un *prix de marché* qui s'estime par le *consentement maximal à payer pour acquérir un mug*. Et au vu des résultats obtenus; le **CAR** du groupe 1 excède le **CAP** du groupe 2 de 56%. Bien que ces derniers possèdent le choix de déterminer une somme monétaire allant jusqu'à 9.5\$, néanmoins leurs estimations sont égales à un quart du plafond autorisé. Ce qui explique d'une part, qu'un tel montant est le reflet de l'indifférence des agents entre un bien et une somme monétaire bien déterminée, dans le sens que la somme perçue leur permettra d'acquérir le même mug sur le marché en cas de besoin. Ceci permet en outre de constater que le CAP du groupe 2 est raisonnable. D'autre part, la divergence des estimations peut s'expliquer par ce qui différencie les deux groupes à savoir la possession ou non d'un droit de propriété au *statu quo*. Autrement dit, lorsque les agents acquièrent un bien au *statu quo*, la valeur de celui-ci est plus élevée lorsqu'ils sont amenés à se séparer, que lorsqu'ils sont amenés à l'acheter.

Il existe donc une anomalie concernant la valeur d'un même bien et qui n'est pas relative à son usage, mais au "**lien affectif**". L'utilité d'un même bien étant la même pour un individu (cas du groupe 2), elle augmente lorsque celui-ci cède le droit de propriété. Autrement dit, un comportement d'**aversion à la perte** qui concerne les biens acquis au *statu quo*. Cette anomalie est mise en évidence par Knetsch (1990), lorsqu'il avait constaté<sup>183</sup> dans une expérience, qui consiste à observer les préférences des agents pour une barre de chocolat et un mug. Les agents qui ont eu au *statu quo* une barre de chocolat ont du mal à la céder pour un mug. Inversement, ceux qui ont eu au *statu quo* le mug, ont eux aussi du mal à le céder pour une barre de chocolat, tandis que, ceux qui n'ont pas eu au *statu quo* ni la barre de chocolat ni le mug, étaient indifférents entre les deux biens. Ceci prouve que la Consentement à recevoir pour un

---

<sup>183</sup> *Idem*, p.29.

bien, n'inclut pas seulement la valeur d'un bien (c'est-à-dire son prix "CAP"), mais aussi le "préjudice affectif" dû à la perte (le sentiment de perdre quelque chose) :  $CAR = CAP + \text{Préjudice Affectif}$

*Dans le cadre de l'évaluation de la valeur de la vie humaine, le rôle de l'effet de dotation au statu quo sur l'estimation excessive de la vie, peut s'exprimer par la difficulté d'abandonner son bébé par rapport au montant à payer pour adopter un bébé (gratuit en France), ou encore celle constatée chez les fans de Mickael Jackson où la justice française avait même reconnu le préjudice affectif<sup>184</sup>.*

Cependant, si le consentement à recevoir diverge par rapport au CAP sous l'effet de dotation au statu quo, **pourquoi le CAP diverge-t-il pour les biens dont l'individu n'a pas le droit de propriété ou un accès au statu quo?** comme le cas des biens environnementaux ou encore l'excès d'estimation de la valeur d'une vie humaine médiatisée : une figure artistique ou encore une figure de la famille royale par rapport aux milliers de gens qui meurent de la dégradation des conditions de vie (malnutrition, pauvreté, etc.).

#### 2.4.4. Aversion à la perte

La subjectivité des choix individuels présentée dans la *théorie des perspectives* « *Prospect theory* » de Kahneman et Tversky (1979,1991), a été une remise en cause du postulat classique qui affirme l'objectivité des choix individuels (et donc des jugements rationnels). La subjectivité des choix prouve que la formulation des choix est potentiellement influençable par les propriétés superficielles d'un problème, d'où un traitement relatif des informations. Or, la description d'un projet de santé (jugé avantageux) par l'enquêteur ou le décideur, a un impact significatif sur l'interlocuteur et particulièrement lorsque celui-ci porte sur la réduction d'un risque sanitaire —*et ce sans se soucier de l'impact budgétaire ou des externalités négatives que ce projet peut engendrer*. C'est le cas de la réticence des gens vis-à-vis de l'énergie nucléaire ces dernières années : leurs jugements sont fondés sur la subjectivité (portant particulièrement sur la crainte de la disparition des éléments constituant les écosystèmes), plus que sur l'objectivité (éléments ayant un aspect immédiat et urgent, comme la pénurie d'énergie par exemple).

Dans un environnement incertain et face aux deux problèmes posés par Kahneman et Tversky (1986)<sup>185</sup>, où un échantillon d'individus doit effectuer un choix (tableau 8 ci-dessous) :

<sup>184</sup> "La justice française reconnaît le « préjudice affectif » de fans de Michael Jackson." *Le Monde.fr*, February 11, 2014, sec. Culture. [http://www.lemonde.fr/culture/article/2014/02/11/la-justice-reconnait-le-prejudice-d-affection-de-fans-de-michael-jackson\\_4364544\\_3246.html](http://www.lemonde.fr/culture/article/2014/02/11/la-justice-reconnait-le-prejudice-d-affection-de-fans-de-michael-jackson_4364544_3246.html).

<sup>185</sup> Tversky, Amos, and Daniel Kahneman. "Rational choice and the framing of decisions." *The Journal of Business*, Vol 59, N°4 (1986), p.258.

Tableau 8: Aversion au risque et aversion à la perte

|   |   |
|---|---|
| <p><b>Problème 1 :</b><br/>           Pour avoir un accroissement de la riche de 300\$, par rapport à la riche d'aujourd'hui ?<br/>           Que choisissez-vous?<br/>           a- Un gain certain de 100\$<br/>           b- 50% de chance d'avoir un gain de 200\$ et 50% de chance d'avoir une perte</p> | <p><b>Problème 2 :</b><br/>           Pour avoir un accroissement de la riche de 500\$, par rapport à la riche d'aujourd'hui ?<br/>           Que choisissez-vous?<br/>           a- Une perte certaine de 100\$<br/>           b- 50% de chance de ne rien perdre et 50% de chance de perdre 200\$</p> |
| <p><b>Echantillon : N=126</b></p>   | <p><b>Echantillon : N=126</b></p>   |
| <p><b>Résultat :</b><br/>           72% pour (a) et 28% pour (b)</p>  | <p><b>Résultat :</b><br/>           36% pour (a) et 64% pour (b)</p>  |
| <p>(sources : Kahneman et Tversky, 1986, p.258)</p>   |   |
| <p><b>Or, dans les deux cas l'estimation de la richesse finale est :</b></p>  |   |
| <p><b>Richesse finale espérée :</b><br/>           a= <math>100+300=400</math><br/>           b=<math>(200.1/2+200.1/2)+(300.1/2+300.1/2)=500\\$</math></p>   | <p><b>Richesse finale espérée :</b><br/>           a= <math>500-100=400\\$</math><br/>           b=<math>(300.1/2+300.1/2)+(200.1/2+200.1/2)=500\\$</math></p>  |
| <p><b>Conclusion</b><br/><br/> <i>Nature de la rationalité :</i><br/><br/> <b>AVERSION AU RISQUE</b></p>  | <p><b>Conclusion</b><br/><br/> <i>Nature de la rationalité :</i><br/><br/> <b>AVERSION À LA PERTE</b></p>   |

Comme le montre le résultat ci-dessus —*et bien que les deux situations soient identiques*— lorsque les agents sont confrontés à des situations menant à des faibles “*gains espérés*” plus probables, les agents manifestent un comportement d’**aversion au risque** de façon à assurer le faible gain. Et, lorsqu’ils sont face à des choix menant à des pertes, ils manifestent un **comportement à risque** face à des conséquences incertaines, dans l’espoir de minimiser la perte. Ce renversement des préférences, entre l’hésitation et l’amour du risque, est dû en premier lieu à la représentation superficielle<sup>186</sup> du problème et la non-valorisation des gains et des pertes de la même manière. En outre, l’intensité du risque est plus élevée lorsque la densité de la perte est plus élevée. Ceci expose les personnes de plus en plus vers des paris incertains, *ce qui signifie que les individus sont plus affectés par la perte que par le gain*.

En effet, les agents n’agissent pas par référence aux résultats de l’estimation de la richesse finale, mais par rapport à un point de référence “*statu quo*”. Chaque situation étant nouvelle, ils raisonnent par rapport au *point de départ* de cette situation et non à partir de Zéro. Ainsi, un gain faible à la situation nouvelle par rapport à la situation précédente est perçu comme une perte et non pas comme un gain.

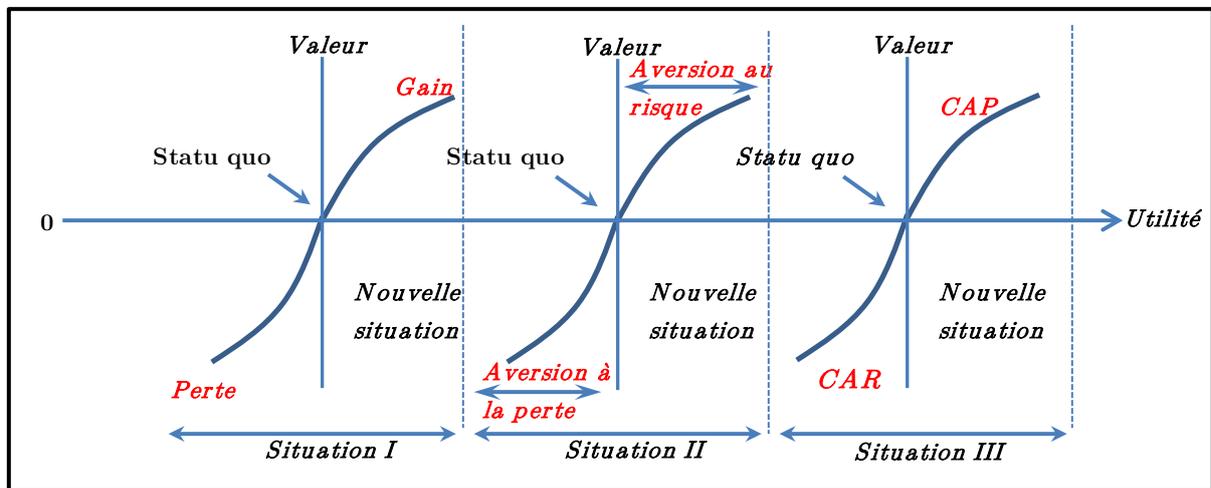
<sup>186</sup> Gollier, Christian, Denis Hilton, and Eric Raufaste. “Daniel Kahneman et l’analyse de la décision face au risque.” *Revue d’économie politique*, Vol. 113, N°3 (June 1, 2003), p.297.

C'est le cas d'un élève ou d'un athlète qui estime ses efforts comme un échec, sous prétexte qu'il a perdu la première place, ou d'une entreprise qui estime ses résultats comme une perte lorsque son bénéfice de l'exercice (n) est plus bas par rapport à l'exercice (n-1). La désutilité de la variation du gain perdue est plus élevée que l'utilité du gain, et, dans cette vision, Knetsch affirme que les:

« Losses appear to matter much more than gains to most people, and valuation of goods depends, to a large degree, on the reference position and the direction of change from this point. »<sup>187</sup>.

Bien qu'elle se définisse comme un comportement psychologique de prudence, l'« aversion à la perte » vise dans le cadre de l'estimation d'un bien non-marchand à préserver et éviter la détérioration et la disparition de ce bien, en agissant par la surestimation de la valeur de ce bien.

Figure 15: Processus de considération de la valeur par rapport au statu quo



Cette manière d'estimer la variation du bien-être, est donc celle qui coïncide avec le raisonnement caractérisant l'estimation du surplus monétaire, notamment l'estimation du consentement à recevoir pour une détérioration lorsque le point de référence est le *statu quo*. Dans ce cadre, la variation du **consentement à recevoir** agit dans le même sens que l'ampleur de l'**aversion à la perte**, ceci engendre des sommes très excessives. Du même, lorsqu'il s'agit d'une amélioration et que le point de référence est le *statu quo*, l'estimation du **consentement à payer** varie dans le même sens que l'**aversion au risque**. Plus l'individu est prudent, plus il est prêt à payer pour éviter le risque. Néanmoins, cette situation est contrainte par le seuil imposé par les ressources rares, et ce quel que soit le degré d'aversion au risque.

<sup>187</sup> Knetsch, Jack L. "Asymmetric Valuation of Gains and Losses and Preference Order Assumptions." *Economic Inquiry*, Vol 33, N°1 (January 1, 1995), p.140.

Le cadre expérimental concernant la variation monétaire avait révélé une variation du CAR allant jusqu'à 100 fois<sup>188</sup> la valeur du CAP, notamment avec Brookshire et Coursey (1987). De plus, l'apport du choix de la méthode d'évaluation des préférences est en corrélation<sup>189</sup> avec cette variation. Ainsi, le choix des méthodes de préférences révélées accorde une variation moins élevée que celle constatée avec le choix des méthodes de préférences déclarées, notamment l'effet d'imagination qu'exerce le scénario hypothétique sur l'estimation monétaire.

#### 2.4.4.1. Limite de la théorie des perspectives

Cependant, dans le domaine de la santé, ce raisonnement projette une limite majeure, dans la mesure où la considération de l'aversion à la perte d'une situation précédente —*lorsqu'elle aboutit à un résultat positif*—, suppose pour la nouvelle situation un comportement d'aversion au risque, ce qui est synonyme d'un nouveau « *renversement des préférences* » (Figure 15 ci-dessus). Autrement dit, si nous considérons le fait qu'un joueur des “jeux de hasard” perd de l'argent à mesure qu'il joue, son comportement devient de plus en plus risqué à mesure que les paris augmentent et que sa richesse diminue. Mais, lorsque l'incertain lui promet un gros lot, il manifestera selon cette théorie un comportement d'aversion au risque le lendemain. Or, ce comportement est souvent peu probable, c'est le cas notamment des joueurs pathologiques. Néanmoins, lorsque la perte ou le gain associe une compensation monétaire, cette théorie trouve sa fiabilité, notamment avec la théorie d'utilité marginale décroissante du revenu, à savoir l'augmentation de l'écart entre le CAP et le CAR.

Le deuxième point, est relatif à la question précédente ayant l'aspect de prudence et de dotation au *statu quo*, pour les biens dont les individus ne possèdent pas réellement un droit de propriété, mais qui agissent de sorte qu'ils ont le droit d'en juger. C'est notamment le cas de se prononcer sur la valeur des biens environnementaux, la valeur des personnes d'autres pays, ou encore des figures artistiques, etc. Sur ce point Boyce et *al.* (1992), supposent deux scénarios<sup>190</sup> ayant l'objet d'estimer la valeur des baleines bleues par les citoyens américains : le premier scénario est celui qui consiste à estimer le consentement à recevoir par les citoyens américains en contrepartie d'accorder aux baleiniers japonais le droit de l'extinction de ces baleines, tandis que le deuxième scénario vise l'estimation du consentement à payer par la population américaine en faveur du Japon, afin que ses baleiniers accordent le droit de vivre aux baleines bleues (autrement dit, les Japonais recevront un CAR en contrepartie d'arrêter la pêche des

---

<sup>188</sup> Johnson, S. R., and Aziz Bouzaher. *Conservation of Great Plains Ecosystems: Current Science, Future Options*. Springer Science & Business Media, 2012, p.34.

<sup>189</sup> Charbonnier, Edwige, Aïcha Ronceux, Anne-Sophie Carpentier, Hélène Soubelet, and Enrique Barriuso. *Pesticides: Des impacts aux changements de pratiques*. Editions Quae, 2016, p.335.

<sup>190</sup> Boyce, Rebecca R., Thomas C. Brown, Gary H. McClelland, George L. Peterson, and William D. Schulze. “An experimental examination of intrinsic values as a source of the WTA-WTP disparity.” *The American Economic Review*, 1992, p.1367.

baleines bleues). Les auteurs, estiment qu'il est acceptable que le consentement à recevoir exigé par les américains soit largement supérieur ( $CAR > \infty$ ) au montant du CAP à accorder au Japon (autrement : le CAR par les Américains > CAR par les Japonais). Mais, que ce dernier soit susceptible d'atteindre une valeur nulle (CAP par les Américains=0 ou CAR par les Japonais =0), provient du rejet du droit de propriété vis-à-vis de ces biens, et la non-acceptation de prendre la responsabilité d'estimer un tel bien. Autrement dit, il existe une volonté de transférer le droit de propriété vers le fautif, et ainsi prétendre qu'ils ne sont pas en mesure de prendre en charge les erreurs d'autrui, à savoir le massacre des baleines vivantes dans le sud ou dans l'ouest de l'océan pacifique. Mais, si l'espèce concernée sont les baleines de l'est de l'océan pacifique, deux limites peuvent survenir :

- Soit la responsabilité sera affectée par les citoyens américains à leurs décideurs publics, ainsi le *point de référence* concernant l'estimation de ce bien est négligé pour ces individus, malgré le fait que le bien en question soit trivial,
- Soit il y aura une forte probabilité de surestimation des CAPs par les individus, mais qui ne reflètent pas les vraies préférences individuelles. Il s'agit du phénomène de « *passager clandestin* »,

Dans l'étude concernant l'évaluation des dommages causés par le naufrage du pétrolier Exxon Valdez en mars 1989, le montant du CAP calculé par la MEC en incluant les valeurs du non-usage, s'estimait à 3 milliards de dollars. Or, ce montant était extrêmement supérieur à celui calculé par d'autres méthodes, notamment, le CAP de 5 millions de dollars estimé par la méthode des coûts de déplacement. En outre, l'objectif de l'estimation n'était pas d'accorder une amélioration de la qualité des espaces pollués, mais de revenir au *statu quo*, d'où l'interrogation sur la sincérité du CAP dans l'estimation des valeurs intrinsèques.

En effet, l'aversion à la perte au *statu quo* par l'estimation du CAR du Japon par des valeurs infinies, reflète le refus du transfert d'une **responsabilité morale** du Japon vers les citoyens américains. Celle-ci se résume par : ***l'acceptation de tuer en contrepartie de recevoir une somme monétaire***. De ce fait, et bien qu'il n'existe pas un droit de propriété réel, la nature du droit soumis à la volonté personnelle est donc un droit de ***propriété moral*** —*au même titre que celui qui stipule la non-acceptation d'une rançon en contrepartie d'accorder le meurtre d'une personne*. En outre, la valeur du bien en question dépasse celle de l'usage d'un bien (notamment sa productivité), il s'agit de la valeur

relative à la nature intrinsèque<sup>191</sup> du bien non-marchand « valeur intrinsèque », d'où l'écart significatif entre le CAP et le CAR.

*En fin, le raisonnement ci-dessus montre d'une part, que l'écart entre le CAP et le CAR est indépendant de la distribution des droits de propriété lorsque la nature du bien à estimer est de nature non-marchande. D'autre part, l'attribution d'un droit de propriété morale dans l'estimation des biens non-marchands, met en avant les valeurs de non-usage qui peuvent qualifier —et contrairement à la tradition courante— le CAR d'un meilleur indicateur dans l'estimation de la valeur intrinsèque d'un bien non-marchand. Ceci suppose une interrogation sur la légitimité de substitution du CAP par le CAR dans l'estimation de la valeur statistique de la vie humaine, puisqu'il existe une corrélation entre les valeurs du CAR avec le comportement d'aversion à la perte lorsqu'il s'agit de la préservation de la vie. En effet, une telle mesure ne se contente pas de l'estimation des valeurs d'usage d'un bien, qui peuvent s'assimiler avec le coût ou le prix de la viande d'espèces marines destinées à la consommation ou encore par la valeur du travail, de la productivité ou de la consommation d'un individu.*

*Certes, et comme l'avait prouvé Knetsch dans l'exemple de mug, le CAP accorde des valeurs raisonnables lorsque la responsabilité individuelle vis-à-vis du statu quo est acceptée, mais lorsque les biens non-marchands intègrent des valeurs de non-usage (comme le droit à la vie), les valeurs du CAP peuvent atteindre des valeurs nulles. Ainsi, une comparaison entre un indicateur nul et un indicateur qui intègre la responsabilité morale peut consolider l'hypothèse du CAR dans l'estimation de la variation du bien-être :*

*« A WTA measure of the value of preserving a species such as the blue whale clearly assigns moral responsibility to the individual. A WTP measure makes a much less clear assignment.*

*Our results also imply that WTA values may be valid welfare measures which should be incorporated into benefit-cost analysis [...] » (Boyce et al., p.1371).*

---

<sup>191</sup> Boyce, Rebecca R., Thomas C. Brown, Gary H. McClelland, George L. Peterson, and William D. Schulze. "An experimental examination of intrinsic values as a source of the WTA-WTP disparity." *The American Economic Review*, 1992, p.1371.







**Partie II : La recherche d'un fondement normatif  
pour la valeur statistique de la vie humaine**



## Introduction

Au-delà de l'aspect amoral que suppose l'interrogation sur la "*Valeur Statistique de la Vie Humaine*" pour un profane, la définition et la clarification des différentes dimensions de ce concept qu'est la recherche de la réduction du risque de mortalité (ou encore la recherche du gain de vie en quantité et en qualité), moyennant le consentement des agents à payer une part de leurs revenus pour supporter le risque sanitaire, il n'en demeure pas moins que l'aspect monétaire de l'interrogation renvoie à ce qui est remis en cause par l'éthique et la morale, à savoir l'aspect utilitariste de l'interrogation, ainsi que sa dimension philosophique (*le Conséquentialisme*), qui suppose la recherche de l'intérêt à tout prix.

En effet, l'évolution qu'a connue la science économique depuis le XVIII<sup>e</sup> siècle, avec des économistes comme Adam Smith, David Ricardo, David Hume, John Stuart Mill, Henry Sidgwick, etc., repose sur l'image de l'économie qui n'est pas glorifiée comme étant une science au service de l'humanité, au même titre ou d'au moins que celui attribuer à la médecine, la sociologie, la psychologie, la littérature, l'histoire. Au contraire, elle est le prétexte du malheur de l'humanité et la justification des dérivations des sciences et des hommes. Son portrait parfait est celui de la «*La Fable des abeilles*»<sup>192</sup>, où le seul vecteur de prospérité trouve sa source dans le vice, l'hypocrisie, le mensonge et l'égoïsme. À côté du positivisme défendu par Lionel Robbins et de la réhabilitation ultérieure par Amartya Sen, l'économie est souvent désignée comme une discipline dénuée de sens moral.

Bien que très tôt l'économie encourageait des valeurs comme l'autonomie et la liberté pour l'individu, et qu'elle s'est activée de les mettre en pratique, ces valeurs sont considérées comme instrumentalisées au nom de l'utilitarisme benthamien, appelant à substituer la raison par la rationalité. Contrairement, au domaine médical qui a adopté tardivement le principe de la philosophie antique et du déontologisme kantien, et tout particulièrement pendant la période d'après-guerre, où le domaine médical prône le respect de la raison du patient au détriment de la rationalité du médecin, dépassant ainsi la morale hippocratique vers la liberté du raisonnement individuel. Devenu juge de son bien-être, le patient est le seul prescripteur de la notion de la bonne vie. Ainsi, entre l'idéalisme moral et la nécessité, submerge une confrontation aiguë entre ce qu'« *il faut faire* » et ce qui « *doit être fait* ». La réalité économique et les incessants besoins des patients deviennent de plus en plus énigmatiques pour le décideur devant répondre aux préférences de chacun et apporter une solution face à la rareté des

---

<sup>192</sup>. Saïd, Fatima Aït. "Le bonheur en économie." *Idées économiques et sociales*, Vol 166, N° 4 (December 1, 2011), p.70.

ressources. Bien que l'évaluation médico-économique soit d'un secours incontournable pour établir des arbitrages entre les avantages et les ressources disponibles, il n'en demeure pas moins que la contrainte majeure porte sur le consentement des principes éthiques et des normes avec les actions économiques, ces dernières étant jugées à tout moment utilitaristes pour l'aspect monétaire qu'elles revêtent.

Dès les années 20, une certaine hésitation face à l'utilitarisme apparaît chez certains économistes comme s'ils préoyaient l'acharnement vis-à-vis de *l'éthique conséquentialiste* dans le domaine médical et environnemental — *particulièrement face à l'aspect utilitariste supposant le débat sur la mort volontaire ou encore le devoir moral de réduire la surexploitation de l'environnement (protection de l'écosystème, réduction de la pollution, etc.)*— on voulant s'écarter du caractère hédoniste que revêt l'utilitarisme; c'est le cas notamment de Marshall qui parle de la "*satisfaction*"<sup>193</sup> au lieu du "*plaisir*", et "*surplus*" au lieu de "*rente*". En effet, leurs désirs sont de s'éloigner particulièrement de toute approche normative de l'économie — *comme le souhaitait Bergson* —, constituant ainsi une science purement basée sur les faits. Néanmoins, c'est cette démarche et c'est cette catégorie d'économistes qui fait parler de l'économie normative et particulièrement de celle qui a fait naître l'économie du bien-être "*Welfare economics*", et ce, par le biais du concept d'utilité — *qui associe un jugement de valeur pour un bien, et donc sur une décision*. Mais aussi, un *calcul économique "positiviste et de rationalité"*, qui doit aboutir à une meilleure option, optimale face à la rareté des ressources.

Dans le domaine de la santé, la divergence de la réaction des individus face à la maladie et à son traitement, induit des besoins et des préférences différentes. En tenant compte de la pluralité des facteurs relatifs à la personne (leur mode de vie, leur nature "égoïstes ou altruistes", leur éducation, etc.) et à la société (l'environnement politique, social, culturel et économique), certaines préférences peuvent diverger de façon excessive comme les "goûts dispendieux", alors que d'autres sont extrêmement modestes sans pour autant qu'un besoin excessif de ressources, soit associé à un comportement égoïste, hédoniste ou voulu. Mais il peut s'agir d'un besoin essentiel pour réaliser le bien-être souhaité par le patient (cas des personnes handicapées) ou encore d'un besoin moral de maintenir une personne en vie (cas d'un médecin). A cela s'ajoute l'égalité comme l'un des fondements d'une société moderne "société juste et démocratique" qui doit établir des choix qui sont à la fois optimaux et qui répondent aux espérances des individus qui la constituent.

---

<sup>193</sup>. *in*, Baujard, Antoinette. "L'économie du bien-être est morte. vive l'économie du bien-être!" *Document de Travail Du Cnem*, N° 2011-02 (2011), note de bas de page 55, pp.22-23.

Or, et hormis la voie dictatoriale, le *paradoxe de Condorcet* et le *théorème d'impossibilité* d'Arrow [1952], contredisent une solution à l'interrogation essentielle de Sen: *Comment arriver à un choix social unanime, tout en tenant compte de différentes exigences et des préférences de chaque individu*<sup>194</sup> ?

*L'enjeu dans ce cadre d'analyse, est celui qui consiste à explorer d'autres voies de recherches dans la sphère de l'économie normative, de façon à conclure à une conciliation entre le caractère utilitariste des méthodes microéconomiques et l'éthique déontologique, à savoir le respect des préférences*<sup>195</sup> *individuelles dans l'élaboration d'un choix social. Une telle interrogation est à elle seule un axe de recherche très vaste, qui demeure à l'heure actuelle sans solution unanime. Néanmoins nous supposons que: pour admettre la* **Valeur Statistique de la Vie Humaine** *comme outil médico-économique d'évaluation, moralement admissible et sans contrainte éthique, il est nécessaire de considérer a priori la santé comme une fin ou comme un* **Bien Premier Fondamental** *nécessaire pour l'exercice des capacités nécessaires pour la réalisation du bien-être individuel. Ceci renvient, en premier lieu, à admettre en partie et de façon involontaire, la liste des biens premiers de Nussbaum*<sup>196</sup>, *puis en deuxième lieu, de justifier le choix des études médico-économiques (dans un contexte de rareté des ressources) comme des moyens essentiels pour assurer une répartition de la "santé", pour que tous les membres de la société puissent exercer leur capacité, de façon à ce que chaque personne puisse réaliser son bien-être individuel selon ses préférences.*

Une telle proposition analytique impose a priori un détour au sein de la théorie économique du bien-être, notamment l'évolution de son caractère normatif. Puis analyser la notion des biens premiers au sein de la théorie de la justice rawlsienne. En fin, soutenir l'idée que la santé est un bien premier pour l'exercice des capacités au sens de Amartya Sen pour légitimer une décision collective via le concept de l' "utilité expérimentée" au sens de Kahneman.

<sup>194</sup>. Sen, Amartya. "La possibilité du choix social [Conférence Nobel]." *Revue de l'OFCE*, Vol 70, N° 1 (1999), pp.7-8.

<sup>195</sup>. Par références au respect de l'autonomie de la personne comme un facteur fondamental, dans l'élaboration des préférences et des choix nécessaires à la réalisation du bien-être individuel.

<sup>196</sup> Qui considèrerait la santé comme une capacité de base nécessaire au fonctionnement humain.

# Chapitre I: Cadre normatif de l'estimation de la valeur statistique de la vie humaine au sein de l'économie du bien-être

## 1. L'économie entre la normativité et le positivisme

Avant que le père de John Maynard Keynes en 1891, établisse une distinction claire entre une science normative et une science positive, le raisonnement économique porté par Adam Smith était celui qui mettait en avant recherche de l'intérêt personnel et la liberté d'agir, notamment par le travail et la production. Ainsi, tout en s'attachant à son propre intérêt, l'homme crée de la valeur ajoutée avec du travail, qui sera de retour en termes de profit (capital) pour lui et de bénéfice pour la société<sup>197</sup>. Quant à la morale qui guide les comportements individuels, elle repose sur l'adage : « *laisser faire, laisser passer* », peu importe que les personnes soient égoïstes ou altruistes, du moment que le marché harmonise les actions vers l'intérêt collectif. Cette rationalité, alimentée par la liberté, avait substitué les “rentes” par le “capital”, “l'agriculture” par le “production industrielle” et “l'église” par le “marché”, autrement dit, le passage de ce qui est “naturel” à ce qui est “positif”. Les valeurs morales stipulant ce qui est bien et ce qui est mal sont écartées, pour laisser place aux faits et à l'observation<sup>198</sup>. Cette position est partagée par le père des “courbes d'indifférences” Francis Ysidro Edgeworth, lequel explicitait dans son ouvrage *Mathematical psychics, an Essay on the application of Mathematics to the Moral Sciences* en 1881, l'élargissement du raisonnement économique et la compréhension des faits par l'introduction d'un raisonnement mathématique. Et cela, notamment en ce qui concerne les faits hypothétiques et prévisionnels. Les travaux de Pareto sur l'optimalité, s'inspirant du raisonnement d'Edgeworth, ainsi que les travaux de Léon Walras sur l'équilibre générale, montrent bien le consentement et la soumission de l'économie à l'approche “hypothético-déductive”<sup>199</sup>.

La distinction entre une science économique positive et normative, revient à l'origine à John Neville Keynes, dans son ouvrage *Scope and Method of Political Economy*, qui affirme qu' : « On peut définir une *science positive* comme un corps de connaissances systématisées relatives à ce qui est; une *science*

---

<sup>197</sup>. Saïd, Fatima Aït. “Le bonheur en économie.” *Idées économiques et sociales*, Vol 166, N° 4 (Décembre 1, 2011), p.69.

<sup>198</sup>. Gamel, Claude. “LA DISTINCTION «FAIT/VALEUR» EN THEORIE ECONOMIQUE: Trois Temps Fondamentaux D'une Histoire Mouvementée.”, *Groupement de Recherche en Economie Quantitative d'Aix-Marseille - UMR-CNRS 6579, Document de travail*, N°2010-19, 2010, p.3.

<sup>199</sup>. Piaget, Jean. *Études sociologiques*. Librairie Droz, 1965, pp.61-62.

*normative* ou *régulatrice* comme un corps de connaissances systématisées portant sur les critères relatifs à ce qui devrait être, [...]. » (1891, p.34-35)<sup>200</sup>.

Par la suite, les économistes établissaient clairement le lien entre une science positive et normative avec l'économie, notamment par Milton Friedman. L'économie en tant que science sociale cherche à comprendre et à prévenir les comportements humains (production, échanges, etc.). Elle observe, émet des hypothèses et essaie d'établir des conclusions concordantes avec les faits. En ce sens, elle émet des théories expliquant les liens de causalité. Néanmoins, ce cadre de scientificité, n'empêche pas l'homme au centre de ces analyses d'émettre des jugements de valeur "personnelle ou universelle" vis-à-vis des faits. Ainsi, si le processus d'une répartition optimale des ressources destinées à une unité de soins est soumis à un raisonnement mathématique incluant un ensemble d'équations, de graphes, ou de lois économiques, le courant normatif se contente de se prononcer sur la conformité des actions et des faits aux idéaux moraux. En effet, si l'éthique avait réussi à inculquer à la médecine que la bienveillance est plus importante que la bienfaisance, que l'autonomie précède l'autorité épistémique, le jugement sur la qualité des soins doit associer un certain niveau de qualité de vie à la quantité, à prioriser de combattre la douleur à la survie à tous prix. Une répartition optimale des ressources au sens positive doit donc être celle qui s'adapte à l'évolution de ces idéaux moraux.

Bien que, l'économie normative ait accompagné l'économie positive, les économistes qui ont tenté de réconcilier les deux aspects de l'économie ne sont pas nombreux<sup>201</sup>. L'ambiguïté suscitée sur l'interprétation du concept d'utilité à partir des 1930, avait vu des économistes comme Robbins, mener un débat conservateur autour de l'intégrité de l'économie positive, et lorsque les jugements normatifs sont établis, certains sont attribués à la logique.

## 2. L'économie du bien-être : racines utilitariste et préférences collectives

L'association de l'économie de bien-être à l'économie normative est justifiée par le recours des économistes à la notion d'utilité, où le jugement normatif associe la maximisation de l'utilité à l'intérêt et au bien-être collectif.

### 2.1. L'origine utilitariste de l'économie du bien-être

Le "*welfare economics*" ou le "*Welfarisme*" —*abréviation qui a été attribuée selon Valérie Clément et al., [2008, p. 15, note 2], par Hicks*<sup>202</sup>—, a eu lieu en 1920 avec la publication du livre *The Economics*

<sup>200</sup>. in, Dostaler, Gilles. *Keynes et ses combats*. Albin Michel, 2009, p.107.

<sup>201</sup>. Mongin, Philippe. "Normes et jugements de valeur en économie normative." *Social Science Information-Paris Then London*, Vol 38, N° 4 (1999), p.528.

<sup>202</sup> in, Gharbi, Jean-Sébastien. "Philosophie économique, justice sociale et économie normative: Remarques sur le rôle de Rawls" *Cahiers D'économie Politique/Papers in Political Economy*, Vol 65, N° 2 (2013), p.40, note de bas de page 6.

of Welfare. En plus de son auteur, Arthur Cecil Pigou, d'autres économistes de renommée tels que Marshall, Sidgwick et Edgeworth, ont contribué de près au développement de ce courant. Sans adopter une vision orthodoxe purement *conséquentialiste*<sup>203</sup>, ou encore faire l'allusion à l'appartenance<sup>204</sup> de ces leaders, le *welfarisme* ayant pour finalité d'apporter un jugement sur le bien-être collectif, est souvent associé à l'*utilitarisme benthamien*. Bien que le raisonnement de Pigou soit considéré particulièrement plus positif que normatif, le principe philosophique qui régit la réflexion *welfariste* stipule la recherche du bien-être collectif comme finalité de l'action individuelle. Ainsi, pour établir un cadre formel économique, le développement de la micro-économie, notamment avec le rôle considérable apporté par les marginalistes, avait fourni le concept "*utilité*" en accord avec la recherche de l'intérêt personnel encouragée par A. Smith. Ainsi, la finalité de l'individu devienne la maximisation de l'utilité.

Cependant, l'objectif étant la recherche de l'intérêt collectif, le raisonnement de Sidgwick impose le recours à l'agrégation des utilités individuelles, d'où l'approche de la cardinalité des utilités, qui renvoie à la capacité des individus de mesurer leurs niveaux de satisfaction. En outre, cette rationalité attribuée implicitement à l'individu suppose, par déduction, la possibilité d'effectuer des comparaisons entre les utilités procurées par les différents biens (*comparaisons intra-individuelles*<sup>205</sup>), mais aussi entre les individus, étant donné que chaque personne peut se prononcer sur son niveau de satisfaction (*comparaisons inter-individuelles*). Le *welfarisme* se résume comme le décrit Amartya Sen à une approche qui est:

"the principle that the goodness of a state of affairs depends ultimately on the set of individual utilities in that state, and more demandingly can be seen as an increasing function of that set."<sup>206</sup>

Il en résulte, que le bien-être est le résultat des actions utilitaristes, celles qui aboutissent au bien-être sont les seules à être admises au niveau décisionnel, et l'économie du bien-être est celle qui consiste à établir des arbitrages entre les résultats maximaux et les ressources disponibles.

*Sans être exempté de moralité, la finalité des actions utilitaristes doit être positive pour la société, ainsi le résultat des actions est une valeur ajoutée, porteur de bonheur ou de bien-être. Cette idéologie, est donc régie par un consentement de collaboration à un objectif commun, —autrement, il existe un sens moral de coopération—, même lorsqu'il existe des comportements égoïstes, les interactions et les*

---

<sup>203</sup>. Dans la mesure où ce qui est maximal n'est pas forcément un bien moralement admissible, tel que le bonheur issu d'un mal ou le gain issu du vice comme la vente des drogues, mais aussi de l'existence d'opinion utilitariste perfectionniste, tel qu'on peut le trouver chez Mill [P. Van Parijs, 1983, p.158].

<sup>204</sup>. Sen, Amartya. "La possibilité du choix social [Conférence Nobel]." *Revue de l'OFCE*, Vol 70, N° 1 (1999), p.11.

<sup>205</sup> Baujard, Antoinette. "L'économie du bien-être est morte. Vive l'économie du bien-être!" *Document de Travail Du Crem*, no. 2011-02 (2011), p.5.

<sup>206</sup>. Sen, Amartya. "Utilitarianism and Welfarism." *The Journal of Philosophy*, Vol 76, N° 9 (1979), p. 464.

relations sociales entre les agents, engendre un effort collectif qui aboutisse au bien-être, peu importe le processus et la manière de la collaboration : intention et façon de faire.

## 2.2. Limite de l'approche welfarisme : les préférences subjectives

La commodité de l'utilité cardinale comme outil métrique d'estimer le bien-être collectif et le niveau de satisfaction individuel, n'a pas pu survivre longtemps, y compris chez les partisans de l'économie positive, défendant le raisonnement de scientificité. La qualité d'abstraction semblable à celle des sciences dures (mathématique, astronomie, physique), n'a pas pu trouver sa légitimité par un raisonnement hypothético-déductif significatif, en l'absence d'une référence d'estimation pour une propriété subjective relative à la "satisfaction individuelle et aux préférences". Pour les économistes de la décennie trente, il s'agit plus d'une ambiguïté que d'une scientificité. Par cette limite, Lionel Robbins (1938) conteste le caractère normatif d'une économie et particulièrement, lorsqu'il s'agit de porter un jugement sur l'intensité d'une propriété dépendant d'un état psychologique, selon une métrique n'ayant pas de fondement raisonnable. Il réfute<sup>207</sup> ainsi toute qualification d'une économie comme une science sociale normative, en soutenant qu'il n'est pas du domaine de l'économiste d'intervenir dans ce qui est réservé de droit à l'éthicien ou au moraliste. Et même lorsque l'économiste est amené à suivre son raisonnement positif par un jugement de valeur, cela ne doit pas être le prétexte de qualifier l'économie comme une économie normative, devant prouver la validité d'un jugement économique par un raisonnement éthique.

Le rejet de l'utilité cardinale, avait conduit par une suite logique, d'une part, à une méfiance à l'égard de l'utilitarisme et d'autre part, à l'effondrement de l'économie du bien-être. Et pour éviter toute tentative de recourir à un jugement normatif, il a fallu, pour la reconstitution d'une nouvelle économie du bien-être sur de nouvelles bases, recourir à un nouveau critère : le *Critère d'Optimalité* de Vilfredo Pareto, parait dans le *Manuel d'économie politique* en 1906. Partisan de l'utilisation des mathématiques<sup>208</sup> et en faveur d'une économie positive, Pareto, préférerait parler d'*Ophélimité* au lieu d'*utilité*. Stipulant, que sur un ensemble d'agents, une première option est meilleure que la deuxième, si au moins un des agents préfère cette option à la deuxième, et que les autres agents n'éprouve ni avantage ni perte. Cette indifférence qualifie ainsi ce critère de variante forte, tandis que la variante faible du critère parétien est celle qui stipule un choix unanime au niveau collectif pour la première option par rapport à la deuxième. Autrement dit, c'est la variante qui a été mise en avant dans la théorie du choix

<sup>207</sup>. Mongin, Philippe. "Normes et Jugements de Valeur En Économie Normative." *Social Science Information-Paris Then London*, Vol 38, N° 4 (1999), pp.528-532.

<sup>208</sup>. Pareto, Vilfredo (1848-1923). *Manuel D'économie Politique / Par Vilfredo Pareto ; Traduit Sur L'édition Italienne Par Alfred Bonnet (revue Par L'auteur)*, 1909, p.160.

social<sup>209</sup> d'Arrow. En effet, ceci signifie a priori l'abstention d'une approche interpersonnelle, et l'adoption d'une approche basée sur les préférences individuelles "*ordinale*", celle qui informe qu'en fonction des préférences individuelles, le choix se porte sur une option mais pas sur une autre. En outre, si tous les agents optent pour cette option, alors ce choix est optimal, car il n'existe pas d'autre option qui procure plus de satisfaction sans amoindrir la satisfaction des autres agents.

La dimension, du bien-être associé à cette économie parétienne, vient de l'optimalité d'une option associée aux consentements des individus par rapport à une autre option. Dans la mesure où, si les individus ne sont pas satisfaits de l'apport d'*Ophélimité* d'un choix établi par certains agents, du fait que leurs préférences sont établies pour la deuxième option, il existera un conflit d'intérêts. On parle ici d'un critère de *Pareto-supérieur* pour les agents qui procurent un intérêt plus grand issu d'un tel choix. Cependant, l'établissement d'un choix, par référence aux préférences individuelles, suppose a priori la mise en avant de la rationalité des agents. Ainsi, chaque agent est apte à distinguer une option qui n'est pas optimale par rapport à d'autres alternatives elles-mêmes optimales ou pas. Dans ce cadre, établir un choix "*Pareto-optimale*" qui profite à tous, implique l'idée de rendre les agents consentants, en introduisant le principe de compensation Kaldor-Hicks (1939-1940), qui consiste à établir des transferts de gain des agents gagnants dans un choix supérieur vers les agents perdants, de sorte que l'équilibre de satisfaction de chaque catégorie soit établi.

#### Encadré I : Pareto-optimale et compensation (principe de Kaldor-Hicks)

Si nous envisageons une clinique qui enregistre un accroissement des coûts —*dû aux salaires du personnel ainsi qu'à la non-occupation des lits d'un service de soin*—, du fait de la baisse de la fréquence des patients pour ce service, cette situation peut être qualifiée optimale au sens Pareto, dans la mesure où le bien-être des patients des autres services n'est pas établi au détriment des quelques patients fréquentant le service déficitaire. Cependant, étant donnée la rationalité procédurale des agents, il est judicieux pour un décideur, de tenir compte des préférences des individus, dans une analyse d'évaluation, à savoir viser les préférences des patients; pour substituer le service (ou transformer les chambres) pour un autre cabinet de soin, que de subir des pertes de l'inactivité. Néanmoins, la suppression de ce service peut engendrer la dégradation de l'état de santé des quelques patients fidèles encore au service déficitaire. Dans ce cadre, la nouvelle décision (*autrement le passage à une nouvelle situation*) sera optimale selon le critère parétien lorsqu'elle permettra d'augmenter le bien-être —*ou améliorer l'état de santé de la majorité des nouveaux patients*—, sans pour autant dégrader l'état de santé des quelques patients privés de leurs anciens services de soin. C'est dans ce contexte que le principe de Kaldor-Hicks, agit de manière à compenser les anciens patients de façon à leur permettre d'être gagnant ou indifférent, soit par des compensations monétaires ou des dédommagements en nature, comme le fait de leurs offrir un moyen de transport gratuit via une ambulance vers un autre service de soin spécialisé dans la pathologie de ces patients, ou encore de leurs accorder une somme monétaire que les anciens patients jugent adéquate ou équivalente à la satisfaction des nouveaux patients, et dans ce cadre le rôle de la définition du *statu quo* révèle son importance, lorsqu'il s'agit particulièrement d'une analyse *Coût-Bénéfice*.

<sup>209</sup>. Mongin, Philippe. "Normes et Jugements de Valeur En Économie Normative." *Social Science Information-Paris Then London*, Vol 38, N° 4 (1999), p.536.

Toutefois, l'illusion perfectionniste du critère de Pareto comme outil de décision, dissimule certaines limites significatives, du fait qu'il s'agit particulièrement d'un critère très vague et que sa compréhension peut-être appréhendée de plusieurs façons. En effet, dans la mesure où on ne peut pas augmenter le bien-être d'un autre au détriment d'une autre personne, les situations de pauvreté ou de privation peuvent être perçues comme des situations optimales, à cause de l'inexistence d'un droit de possession sur lequel un prélèvement peut être effectué pour favoriser une autre personne. Le fait d'établir une répartition équitable entre les membres de la société par un prélèvement sur la richesse des personnes favorisées, contredit le principe du critère de Pareto, vu qu'il attribue le statut des personnes défavorisées aux personnes riches. Bien que l'utilisation implicite des utilités dans le critère de compensation Hicks-Kaldor (notamment dans les évaluations coût-bénéfice) permet de distinguer les situations optimales, la définition du *transfert vers la partie perdante* supposée par le critère de dédommagement reste muet quant à la considération des valeurs intangibles telles que la souffrance, la peur, l'oppression à l'égard des vulnérables ou la soumission, etc. Ainsi, dans l'exemple ci-dessus (encadré I), la nouvelle situation est optimale parce qu'elle permet de compenser les individus par des valeurs monétaires, ce qui signifie que la perte du bien-être est récupérable par des unités monétaires censées avoir le même apport pour tous les individus (quel que soit leurs symptômes), d'où une approche réductionniste des préférences individuelles au niveau collectif. En outre, l'établissement des décisions visant un optimum au sens Pareto, suppose a priori la définition d'une situation de référence, qui vise à prendre en considération les inégalités en termes de bien-être.

Outre, la pauvreté, éminemment en termes d'information qui se limite aux préférences ordinales, le critère de Pareto n'introduit pas de restrictions ni de limites (d'inclusion et d'exclusion) quant aux situations optimales. En ce sens le critère est faible lorsqu'il s'agit de questions de justice sociale ou de répartition, car la prise en compte des préférences individuelles (rationnelle) suppose que le choix collectif soit réellement représentatif. Ce qui implique explicitement la représentation des différents profils des personnes au niveau de la société, sans aucune discrimination (noir, pauvre, riches, handicapés)<sup>210</sup>. Ainsi, un tel optimum doit pouvoir prendre en considération la valeur de la vie humaine comme une unité dans la définition d'un choix social.

### 2.3. La théorie du choix social

À la fin des années quarante, les travaux d'Abram Bergson (1947) sur la fonction d'utilité sociale, ainsi que ceux de Paul A. Samuelson (1938) sur la théorie des préférences individuelles, qui s'inscrivent au côté des travaux de Kaldor, Hicks et Scitovsky dans la même ligne visant le perfectionnement de la

---

<sup>210</sup> Sen, Amartya. "La Possibilité Du Choix Social [Conférence Nobel]." *Revue de l'OFCE*, Vol 70, N° 1 (1999), p.18

nouvelle économie du bien-être, influençaient une nouvelle démarche qui conteste l'utilitarisme benthamien. En affirmant que: "*that interpersonal comparison of utilities has no meaning*"<sup>211</sup>, Kenneth J. Arrow dans *Choix collectifs et préférences individuelles (1951)* confirme sa rupture avec l'utilitarisme, et adopte contrairement à ces prédécesseurs, une démarche à la fois normative et positive, qui mettra fin (avant que Rawls l'enterre) à l'économie du bien-être. Dans ces travaux, A Bergson cherchait à établir une fonction d'utilité collective aboutissant<sup>212</sup> à des choix *Pareto-optimaux*, ce qui supposait a priori que le choix optimal englobait en lui-même les préférences individuelles. Cela veut dire que le jugement sur la rationalité des individus est neutre vis-à-vis d'un ensemble d'options. Le classement, en haut de la hiérarchie, de l'option la plus satisfaisante, ressemble à de la logique puisque si le choix est optimal, il est déjà unanime, et entre l'unanimité collective et l'optimalité, K.J. Arrow ne s'interroge pas. Mais, ce qui aboutit à l'unanimité, Arrow fit une théorie du choix social.

En effet, l'enjeu d'Arrow est de conclure à une fonction d'utilité collective représentative des préférences individuelles. L'idéal de ce que peut souhaiter toute nation démocratique est d'accorder un aspect éthiquement idéaliste à une économie. Arrow se contente d'une information qui se limite aux préférences ordinales, mais refuse toute approche réductrice de la personne, causée par les comparaisons interpersonnelles [Arrow, 1977, p. 225]. Le défi d'Arrow est donc un exercice qui cherche la manière dont les préférences individuelles convergent vers un choix collectif unanime. Néanmoins, quel que soit le résultat à atteindre pour les deux hypothèses possibles, celui-ci trouva son origine dans la littérature. Si la procédure de vote n'aboutit pas à la vérification de l'hypothèse d'un choix unanime, le résultat garantit le succès de la démonstration du paradoxe de Condorcet-Borda, et si le résultat est positif, la procédure de démonstration sera la fonction d'utilité collective de Bergson<sup>213</sup> par les préférences individuelles. Dans tous les cas les enjeux et les intérêts politiques et sociaux, sont très estimables au niveau décisionnel, notamment dans le domaine de la santé.

### 2.3.1. Le théorème d'impossibilité

Dans l'étude de la théorie du social, Arrow, suppose que les relations de préférences individuelles sont des préordres, autrement des relations binaires sur un ensemble d'options qui sont :

- *Transitives* : si nous considérons une relation de préférences<sup>214</sup> " $\succeq$ " sur trois stratégies de santé  $S_1, S_2$  et  $S_3$  :  $\forall S_1, S_2, S_3 \in S_s$ , tel que :  $S_1 \succeq S_2$  et si  $S_2 \succeq S_3$  alors :  $S_1 \succeq S_3$ .

<sup>211</sup> Arrow, Kenneth Joseph. *Social Choice and Individual Values*. Wiley, 1<sup>ère</sup> Ed, 1951, p.9.

<sup>212</sup> Gharbi, Jean-Sébastien. "Philosophie économique, justice sociale et économie normative : remarques sur le rôle de Rawls" *Cahiers d'économie Politique / Papers in Political Economy*, Vol 65, N° 2 (December 1, 2013), p.44

<sup>213</sup> *idem*, p.45.

<sup>214</sup>. Nous utilisons pour la relation de préférence " $\succeq$ ", le signe " $\succ$ " désigne les préférences strictes dans un seul sens "*préférences asymétrique*" et le signe " $\approx$ " pour les préférences symétriques "*préférée ou indifférent*".

- *Réflexives* : si chaque stratégie est préférée ou indifférente à elle-même :  $\forall S_1 \in S_s : S_1 \succeq S_1$ .
- *Complètes ou totales* : dans le couple de stratégie  $(S_1, S_2)$  toutes deux sont préférables ou indifférentes :  $\forall S_1, S_2 \in S_s, S_1 \succeq S_2$  ou  $S_2 \succeq S_1$ .

Établir un préordre collectif  $P_c = f_c(P_1, P_2, \dots, P_n)$  par les préordres individuels  $P_i = f_i(p_1, p_2, \dots)$  ayant les mêmes caractéristiques, présuppose la rationalité et la cohérence<sup>215</sup> (transitivité) des choix de chaque personne, établis sur l'ensemble des différentes options comparables (réflexivité et complétude). Pour que le choix collectif soit légitimement représentatif des préférences individuelles, Arrow conditionne le préordre collectif par la satisfaction de quatre conditions<sup>216</sup> :

- *L'universalité ou condition de non-restriction* : c'est la liberté d'établir un classement complet des différentes options possibles selon les préférences individuelles, sans contrainte ni restriction susceptible d'orienter vers une autre manière —en dehors des préférences individuelles— d'établir un préordre. Cette condition peut s'illustrer par l'exemple de l'absence de "photo sur un CV" dans la sélection des profils, afin de ne pas restreindre les préférences vers les propriétés: le sexe, l'origine ethnique, la couleur de la peau, etc.

- *L'unanimité* : c'est l'extrapolation des préférences individuelles en un choix social, autrement dit si tous les individus votent la stratégie  $S_1$  plutôt que  $S_2$ , alors, le choix social est établi sur la stratégie  $S_1$ . Il s'agit en effet de la traduction de l'optimum de Pareto, c'est la condition qui assure la neutralité du jugement et qui protège contre les jugements normatifs dans l'économie du bien-être.

$$\text{pour : } i = \{1, \dots, n\} \in N \text{ et } \forall S_1, S_2 \in S_s ; \text{ si } \sum_{i=1}^n P_i : S_1 \succeq S_2 \Rightarrow P_c : S_1 \succeq S_2$$

- *Absence de dictateur* : aucune substitution des préférences individuelles par une préférence autoritaire ou dominatrice d'un seul individu n'est autorisée, la règle du choix est soumise au libre choix sans pression ou restriction extérieure. *pour :*  $d \in N$  *et*  $\forall S_1, S_2 \in S_s$ , *si*  $P_{dictateur} : S_1 \succeq S_2 \Rightarrow P_c : S_1 \succeq S_2$ .

- *L'indépendance*: vis-à-vis des préférences faibles d'autres stratégies consiste à ne prendre en considération que la partie intense des préférences entre deux stratégies. Autrement dit, la fluctuation des préférences individuelles pour les autres alternatives ne doit pas affecter l'ordre de la préférence collective entre les deux stratégies, mais il doit refléter le classement des individus pour ces deux stratégies, c'est-à-dire :

<sup>215</sup>. Aprile, Gianni. *Les dépenses publiques en Suisse: une étude économétrique*. Librairie Droz, 1984, p.45.

<sup>216</sup>. Dans la version de 1951 de *Choix collectifs et préférences individuelles*, Arrow établit cinq conditions, qu'il a rétréci à quatre dans l'édition révisée de 1963.

$\forall S_1, S_2, S_3, S_4 \in S_s$ , et si :  $S_1 \succeq S_2 \succeq S_4 \succeq S_3$  et qu'un deuxième choix collectif établit :  
 $S_1 \succeq S_2 \succeq S_4 \succeq S_3$  alors : le classement de  $S_3 \succeq S_4$ , n'a aucune incidence sur le choix social.

Lorsqu'elles ne sont pas remplies, les conditions d'universalité et d'absence de dictateur peuvent être qualifiées d'externalités négatives pour le classement des préordres. Á cela s'ajoutent tous les facteurs susceptibles d'imposer un choix même lorsqu'ils sont à l'encontre des vraies préférences individuelles. C'est notamment le cas des traditions et des coutumes<sup>217</sup> qui définissent les valeurs ou l'histoire d'une société. Elles sont également rejetées par le théorème d'Arrow pour leur influence sur l'orientation des choix. Le jugement normatif portant sur ces deux conditions est en accord avec le principe de démocratie ; il est ainsi facile de les admettre<sup>218</sup> dans une procédure de vote. Il en est ainsi du critère de Pareto, adopté par les partisans de l'économie positive comme critère impartial qui s'avère peu reprochable.

L'objectif d'Arrow étant l'étude de la fonction d'utilité sociale, la célébrité de son analyse est attribuée à sa démonstration du théorème de la possibilité, rendue impossible par la négation d'établir une fonction d'utilité sociale réunissant les quatre conditions ci-dessus —*en dehors de l'inclusion d'un raisonnement utilitariste, ou de l'intervention d'instance dominante, lorsque le nombre d'individus est supérieur à deux et lorsque le nombre d'états excède trois*. Ainsi K.J. Arrow donne le résumé suivant :

“Si nous écartons la possibilité de comparaison interpersonnelle des utilités, les seules méthodes de passage des préférences individuelles aux préférences collectives qui soient satisfaisantes et définies pour un très grand nombre d'ensembles d'ordres individuels, sont soit imposées, soit dictatoriales.” [Arrow, 1951, p. 115]<sup>219</sup>

Induire une fonction d'utilité sociale par le respect des préférences individuelles, contredit donc le principe de la démocratie, par la violation de la liberté du choix individuel ; par le pouvoir dominant ou certains intérêts collectifs en relation avec les valeurs et les règles d'appartenance sociales (coutume et tradition).

<sup>217</sup>. Lengaigne, Benoît, and Nicolas Postel. “Arrow et l'impossibilité : une démonstration par l'absurde.” *Revue du MAUSS*, Vol 24, N° 2 (November 1, 2004), p.402.

<sup>218</sup>. Martin, Mathieu, and Vincent Merlin. “Les apports de la théorie du choix social pour l'analyse de la démocratie.” *Cahiers d'économie Politique / Papers in Political Economy*, Vol 47, N° 2 (September 1, 2004), p.57.

<sup>219</sup> Gharbi, Jean-Sébastien. “Philosophie Économique, Justice Sociale et Économie Normative: Remarques Sur Le Rôle de Rawls” *Cahiers D'économie Politique/Papers in Political Economy*, Vol 65, N° 2 (2013), p.60.

**Encadré II: Théorème d'impossibilité**

Si nous considérons trois cliniques différentes d'une localité, l'observation des préférences révélées par la demande des patients avait abouti à un accord entre les trois dirigeants de ces cliniques, afin d'installer en commun une nouvelle unité de soin en accord avec les préférences des patients, et qui sera financée par un capital commun. Pour diriger cette nouvelle unité, les trois dirigeants ont lancé une offre d'emploi à laquelle cinq candidatures potentielles ont été sélectionnées. Pour choisir celui qui va diriger l'unité, un vote est organisé et chaque dirigeant est représenté par son responsable des ressources humaines, qui aura la mission de sélectionner la candidature au poste. Les candidats au poste sont anonymes, leurs CV sont identifiés par des lettres code  $(a, b, c, d, e)$  afin que le principe d'universalité soit assuré, et la vraie identité de la personne ne sera divulguée que lorsqu'elle emportera le vote. Le résultat de vote avait abouti au classement suivant:

*RH Cln 1*:  $d \succ e \succ a \succ c \succ b$

*RH Cln 2*:  $e \succ b \succ c \succ d \succ a$

*RH Cln 3*:  $d \succ e \succ c \succ b \succ a$

Cependant, lors de l'ouverture des enveloppes contenant le vote des *RH Clns* il s'est avérée que l'une des feuilles de vote était à moitié déchirée, et après une enquête interne auprès du personnel des ressources humaines des trois cliniques et une étude minutieuse des dossiers des candidatures, et dans le but d'éliminer le doute sur l'inexistence d'un conflit d'intérêt, un deuxième scrutin a été organisé, et le résultat était:

*RH Cln 1*:  $d \succ e \succ a \succ c \succ b$

*RH Cln 2*:  $e \succ d \succ b \succ c \succ a$

*RH Cln 3*:  $d \succ e \succ c \succ b \succ a$

Si l'enjeu est d'établir un choix majoritaire, alors le choix le mieux placé est le candidat "d" [Bouyssou, D et al, 2003, p.15], tandis que si l'enjeu est d'établir un choix unanime qui va tenir en compte de toutes les préférences individuelles, alors un vote où le *RH Cln 2*

préfère le candidat  $(e \succ b), (b \succ c), (c \succ d) \Rightarrow (e \succ d)$  dans le 1<sup>er</sup> scrutin puis change de position —suite à l'annonce d'une erreur logistique— pour classer le candidat "d" derrière le candidat "e" et devant le candidat "b" et qui conduira à la relation  $(e \succ d), (d \succ b) \Rightarrow (e \succ b)$ , au moment où *RH Cln 1* et *RH Cln 3* gardent leurs préférences pour le couple  $(d \succ e)$ , enfreint la condition d'indépendance —vis-à-vis de  $(b \succ c)$ —qui conditionne que le classement entre "e" et "d" reste inchangée dans les deux scrutins. En outre, cette exigence conduit à la perte de considération vis-à-vis des préférences relatives aux alternatives non-pertinentes, censées elles-mêmes être établies rationnellement (*transitivité*). En effet, la considération de la relation de préférence " $\succeq$ ", telle que: *RH Cln 2*:  $e \succeq d \succeq b \succeq c \succeq a$ , peut conduire à une autre interprétation de préférence pour le couple  $(e \succeq d)$  qui peut s'écrire sous une forme symétrique:  $(d \succeq e)$ , autrement dit, une relation d'indifférence, qui fera converger les préférences des trois votants vers un choix collectif unanime: *RH Cln 2*:  $d \succeq e \succeq b \succeq c \succeq a$ . Cependant, cet usage est partiel du fait que la condition d'universalité tolère l'exploration de tous les états possibles, de type:  $(d \succeq b)$  ou  $(b \succeq d)$ ;  $(b \succeq c)$  ou  $(c \succeq b)$ ;  $(c \succeq a)$  ou  $(a \succeq c)$  mais aussi d'autres états possibles, tels que:  $(e \succeq b), (e \succeq c), (d \succeq c), (d \succeq a)$ . Or, un tel cas ne permet pas de garantir la rationalité et la cohérence des choix établis, qui concordent avec le respect de la transitivité [Baujard, A, 2003, p.14-15], de ce fait, lorsque le nombre d'états excède trois et le nombre d'individus excède deux, il existe une certaine incompatibilité entre la condition d'indépendance qui limite l'intensité des préférences et la condition d'universalité prouvant le droit des choix irrationnels.

### 2.3.2. Paradoxe libéral d'Amartya Sen

À la suite de l'impossibilité d'établir un choix collectif en cohérence avec les préférences individuelles, Amartya Sen, expose en 1970, dans un petit article<sup>220</sup>, un nouveau théorème d'impossibilité basé seulement sur trois conditions efficaces, dont deux sont empruntées à la démonstration de la possibilité d'une fonction du choix social d'Arrow : la *Condition du domaine universel (non-restriction)* et la *Condition d'unanimité (Pareto)*, tandis que la troisième est la spécificité qui caractérise le théorème de Sen. Elle est relative à la liberté minimale d'un individu dans le domaine privé. Elle exprime la possibilité qu'une préférence individuelle sur un couple d'options soit extrapolée comme un choix social :

$$\forall (i, j) \in N, \forall (x, y) \in \text{Domaine privé } i \text{ et } (z, v) \in \text{Domaine privé } j, \text{ tel que :}$$

$$y \underset{P_i}{\succ} x \Rightarrow y \underset{P_{\text{social}}}{\succ} x \cap z \underset{P_j}{\succ} v \Rightarrow z \underset{P_{\text{social}}}{\succ} v.$$

La simplicité de la compréhension du théorème dépasse la formulation mathématique du théorème d'Arrow. C'est à travers le roman censuré de David Herbert Lawrence "*L'Amant de Lady Chatterley*" devenu célèbre dans la communauté des économistes, non pas par son contenu, jugé érotique pour son temps, mais par l'aspect paradoxal de la liberté individuelle avec le critère parétien. En effet, Sen suppose deux individus "i" et "j", un seul exemplaire du roman et trois options possibles:

- x => individu "i" lit le roman ;
- y => individu "j" lit le roman ;
- z => personne ne lit pas le roman ;

Sachant, que la personne "i", contrairement à "j", est rigide vis-à-vis de la sexualité, il ordonne<sup>221</sup> les options de façon à ce que personne ne puisse lire le roman " $z \succ x \succ y$ "; il souhaite qu'il n'y ait personne qui lise le roman "z", puis dans le cas contraire, il préfère que ce soit lui qui ait le roman de façon à ce qu'il prive autrui de le lire. Ainsi, la logique du couple le plus décisif<sup>222</sup> pour "i" est donc (*lire "x" ou ne pas lire "z" mais pas "y"*). Sur le plan collectif et compte tenu de la troisième règle, la logique du choix social sera  $(z, x)$ , du fait que l'acte de "lire ou pas lire" relève de la sphère privée et qu'il n'existe pas, dans une société démocratique, le moyen de s'opposer à un choix privé (acceptabilité collective). Pour "j", ces préférences s'établissent de façon à ce qu'il y ait au moins quelqu'un qui lise le roman, à commencer par la personne pudique "i" : " $x \succ y \succ z$ ", mais compte tenu de la 3<sup>ème</sup> règle, "j" ne peut pas imposer le choix "x" sur "i", ainsi le choix pour lequel il peut imposer sa

<sup>220</sup> Sen, Amartya. "The Impossibility of a Paretian Liberal." *Journal of Political Economy*, Vol 78, N° 1 (1970), p.152-57.

<sup>221</sup> *Idem*, p.155.

<sup>222</sup> Martin, Mathieu, and Vincent Merlin. "Les apports de la théorie du choix social pour l'analyse de la démocratie." *Cahiers d'économie Politique / Papers in Political Economy*, Vol 47, N° 2 (September 1, 2004), p.59.

liberté sur le plan collectif est donc  $(y, z)$ . En effet, selon la règle de “*non-restriction*”, il n’est pas possible de remettre en cause le choix des individus “*tous les états sont possibles*”, et selon la règle de Pareto, il induit que les deux personnes sont unanimes sur le choix du couple  $(x \succ y)$ . Or, cette optimalité est compromise par le principe de la liberté individuelle, du fait que la relation de préférence entre les deux agents est cyclique “ $z \succ x \succ y \succ z$ ”. D’autre part, si l’enjeu est de favoriser la liberté individuelle au détriment du critère parétien<sup>223</sup>, alors le choix qui répond le mieux aux exigences des deux parties —dans leurs sphères privées sur le plan social—, est celui qui accorde le souhait de lire le roman pour “*j*” et la liberté de ne pas le lire pour “*i*”, autrement dit, l’option “*y*”. Mais, comme il a été avancé, ce choix ne respecte pas la règle de l’“*unanimité*”. Ainsi, le résumé de l’énoncé du théorème d’impossibilité de Sen s’annonce par l’impossibilité d’établir une fonction du choix social respectant les conditions de *non-restriction* du critère de Pareto et de la règle de la liberté individuelle minimale.

*Il est implicite que de telles interrogations revêtent un aspect économique et politique important. Au niveau du domaine de la santé, l’asymétrie de la souffrance et la prévalence relative aux différentes maladies et épidémies, engendrent des fréquences et un degré de souffrance inégale. Ainsi, d’un rhume, au syndrome de Hutchinson-Gilford, et respectivement d’une souffrance soutenable et d’une prévalence élevée (quotidienne) aux souffrances physiques et psychologiques insupportables avec une conscience permanente d’une durée de vie qui se rétrécit à chaque instant, et pour une prévalence très basse (annuelle) ; le choix d’exprimer le désir de mettre fin à sa vie avant une mort prématurée a-t-il sa place au niveau d’une décision médicale, au niveau du droit à la recherche scientifique, réclamé par le droit de vivre, et selon le principe de la liberté individuelle et du respect des préférences individuelles? De même le décideur élu par un suffrage a-t-il la responsabilité morale de négliger les préférences individuelles de ces personnes?*

*Compte tenu du théorème d’impossibilité de Sen et d’Arrow, et bien que ce dernier exerce une rupture avec l’utilitarisme, justifier le sacrifice des vies en faveur de la majorité semble une logique inévitable. En effet, l’existence des comportements égoïstes au niveau de la société va à l’encontre du critère de Pareto et du critère de la liberté individuelle de Sen, dans la mesure où un accord sur le consentement des préférences, qui relève du domaine privé sur le plan social, peut être contesté —c’est le cas de la tolérance de l’hostilité vis-à-vis de l’homosexualité ou du mariage entre les personnes de même sexe dans certains pays. Ainsi, il n’est pas surprenant qu’une loi du silence puisse être perçue par la majorité comme démocratique si elle favorise les intérêts de celle-ci, et particulièrement si les*

---

<sup>223</sup> Igersheim, Herrade. “Du paradoxe libéral-parétien à un concept de métaclassement des préférences.” *Recherches économiques de Louvain*, Vol 73, N° 2 (July 4, 2007), p.177.

goûts des extra-minorités sont jugés dispendieux (coûts/avantage syndrome de Hutchinson-Gilford vs coût/avantage vaccin H1N1) par rapport aux goûts modestes de la majorité. Le jugement sur l'optimalité n'est donc pas compromis par la liberté individuelle des minoritaires, du fait que le silence sur les préférences des uns est similaire à l'ignorance de ces individus au niveau du choix social et de la décision collective, et par conséquent à une sous-estimation de la valeur de la vie de ces personnes.

### 3. Critique de l'approche welfariste dans la valorisation de la vie humaine

Les suggestions d'Amartya Sen, pour remédier au théorème d'impossibilité d'Arrow, et qui consistent dans la primauté d'une information riche et dans le courage d'admettre un certain niveau minimal de comparaison<sup>224</sup> interpersonnelle, renouent avec l'utilitarisme [Sen, 2002, p.55]. Bien qu'il soit impossible de prendre en considération l'intégralité des préférences individuelles pour établir un choix collectif —*compatible avec le critère parétien ou encore avec le respect des libertés individuelles minimales*—, néanmoins, à partir de 1951, l'apport de la théorie du choix social pour l'économie normative —*à travers un raisonnement qui est en partie positif*— est considérable. Il marque la volonté d'écarter désormais l'instrumentalisation de la valeur de la vie humaine et la prise en considération de la personne en tant que telle dans ses valeurs et ses qualités intrinsèques au sein de l'économie.

La relation de parenté de la philosophie benthamienne avec l'économie du bien-être, dont la finalité est de mesurer la répercussion des actions sur le bien-être collectif, implique par un lien de causalité, une approche réductrice de la valeur de la vie humaine par l'économie du bien-être:

#### 3.1. Instrumentalisation des préférences

L'essence de la finalité de l'action au sein de l'utilitarisme orthodoxe "*Benthamien*" et de l'utilitarisme "*Idéaliste*" de J.S. Mill, ne diffère pas dans son fondement stipulant l'intérêt collectif: « *C'est le plus grand bonheur du plus grand nombre qui est la mesure du juste et de l'injuste* » (J. Bentham, 1776, p.71) ou encore: « *L'idéal utilitariste, c'est le bonheur général et non le bonheur personnel* » (J.S. Mill). Or, un tel raisonnement qui positionne l'individu au sein de la société en défendant son agissement par des valeurs « d'altruisme et d'absence de comportement égoïste », considère les individus comme des facteurs de production et des êtres qui agissent par interaction et en harmonie pour la seule finalité qui est la recherche de l'utilité collective. La maximisation du bien-être collectif comme finalité écarte toute reconnaissance et toute assimilation de l'homme en tant que personne. Le regard de cette philosophie vis-à-vis des entités qui composent la société, est donc neutre ; elle définit les hommes comme des agents substituables ayant un même devoir à accomplir, en s'armant

<sup>224</sup> Sen, Amartya. "La Possibilité Du Choix Social [Conférence Nobel]." *Revue de l'OFCE*, Vol 70, N° 1 (1999), p.20.

de deux axiomes : “*La rationalité substantive*” et “*La liberté d’agir*”. C’est donc une conception au principe “*télos*”, non-dénuée du sens moral<sup>225</sup> sur le plan collectif, mais avec une approche directement réductrice sur le plan individuel.

Le “*welfarisme*” et “*la nouvelle économie du bien-être*” accordent la liberté d’expression des préférences individuelles. Elles accordent une place à l’homme dans la société, dans la mesure où la maximisation de l’utilité collective est établie selon les préordres individuels comme l’« *Auto-détermination* ». Estimant le bien-être collectif par le degré des utilités jugées satisfaisantes [Sen, 1991, p. 16], le raisonnement conséquentialiste des états servant de liaison entre l’utilitarisme et le welfarisme est un voile qui dissimule une instrumentalisation des préférences individuelles qui distingue les hommes entre eux. En effet, bien que le principe monétaire établisse l’intérêt des compensations afin de rendre les alternatives optimales et avantageuses pour tous, cette approche écarte toute approche de justice et toute valorisation de tous les hommes, pouvant se faire par une attribution des mêmes droits, contrairement à l’attribution des mêmes devoirs établie par le caractère de la finalité. Ceci est le résultat d’une part, de la mise à l’écart des propriétés intrinsèques qui définissent en partie la personne comme la capacité d’adaptation et la liberté du choix (autodétermination), ainsi que le raisonnement dans l’établissement des préordres, d’autre part, la nature du bien être visé, son processus d’aboutissement et son aspect, n’étaient pas défini :

### 3.1.1. La nature de l’action : l’instrumentalisation de la VVH par l’action

L’utilitarisme en tant qu’approche hédoniste qui définit l’aspect éthique de la “*finalité*” comme le “*bien social*”, ne définit pas l’aspect éthique de l’action aboutissant à la conséquence. Ceci, dans la mesure où tout ce qui procure le bonheur ou du plaisir est bon pour la société, ou encore sur le plan welfariste tout ce qui est jugé générateur d’utilité pour un individu est susceptible de générer de l’utilité et est pris en considération dans l’établissement d’un choix social. La relation positive entre la cause et l’effet<sup>226</sup> au sens benthamien, qui identifie “*l’utilité*” au “*plaisir et au bonheur*” et l’oppose à “*l’absence des peines et de la souffrance*”, établit une relation discriminatoire vis-à-vis des opprimés, des plus démunis, des handicapés, et de toutes les personnes vulnérables, n’ayant pas la capacité de tirer une utilité de l’usage d’un bien ou simplement d’être exposés à la privation [SEN, 1999, pp. 62-63]<sup>227</sup>. Autrement dit, une cause nulle pour un effet nul. Ceci écarte toute qualité intrinsèque de la notion de la personne comme: le courage, l’adaptation, la patience, etc. On prive les personnes d’être une partie

<sup>225</sup> Leseur, Alexia. “Les Théories de La Justice,” 2005, p.5.

<sup>226</sup> « By utility is meant that property in any object, whereby it tends to produce benefit, advantage, pleasure, good, or happiness [...] », *in*, Bentham, Jeremy. *An Introduction to the Principles of Morals and Legislation*, 1. W. Pickering, 1823, p.3-4.

<sup>227</sup> Bénicourt, Emmanuelle. “Amartya Sen : Une Nouvelle ère Pour Le Développement ?” *Tiers-Monde*, Vol 47, N° 186 (2006), p.437.

intégrante de la société heureuse, et le fait que la finalité soit le résultat d'agrégation des utilités individuelles, le tri autour des utilités au niveau décisionnel justifie une réaffectation<sup>228</sup> des ressources vers les facteurs de production (les agents) les plus rentables. Ainsi, les utilités nulles ou faibles induites par les personnes jugées incapables (patients, handicapés, inactives,...) sont légitimement sacrifiées au profit des plus productifs, telle est la logique des méthodes “welfariste” d'estimation de la valeur statistique de la vie humaine basée sur le capital humain.

D'autre part, sur le plan welfariste bien que la distinction entre bonheur et bien-être soit discutable, l'assimilation du bien-être « *welfare* » au bonheur minimal [C. G. Lafaye, 2013], ne réduit pas pour autant l'intensité de l'adage utilitariste : *la fin justifie les moyens*. Lorsque le bien-être des uns est établi au détriment du bien-être des autres —*comme dans le cas de l'esclavage, de la colonisation, du terrorisme*<sup>229</sup>, *de la surexploitation des animaux, toute politique d'oppression à l'égard d'un groupe, etc.*—, ou encore lorsque l'estimation du bien-être collectif est établie sur de seules bases monétaires, tandis que les préférences individuelles pour la souffrance et la peine de l'autre, sont rejetées par le transfert de la responsabilité individuelle au niveau collectif<sup>230</sup>. En effet, il est difficile pour une personne d'accepter d'être exposée à la pollution ou de voir se dégrader sa santé délibérément par de l'air toxique, sous peine de remettre en cause l'authenticité des préférences individuelles. Le droit à une qualité de l'air saine semble faire l'unanimité entre tous les agents. Mais les préférences individuelles d'une personne vis-à-vis d'une autre personne d'un autre pays pour avoir la même qualité de l'air et la même qualité de santé ne sont pas identiques<sup>231</sup>. C'est l'illustration de l'idée de Lawrence Summers sur la volonté du transfert d'externalités négatives des pays industrialisés occidentaux vers les pays les moins avancés, où l'atteinte au bien-être sanitaire affecté par les dommages causés à l'environnement est compensée monétairement. Cet économiste en chef à la Banque mondiale entre 1991 et 1993, argumente la légitimité d'un tel transfert par l'augmentation des coûts relatifs à la morbidité ou à la mortalité —*qui s'exprime par la perte de productivité*— issue de l'industrie polluante dans les pays occidentaux. Ceux-ci, sont considérés largement supérieurs à ceux des pays pauvres. La baisse des coûts doit être établie par la délocalisation d'une part de l'industrie polluante où la perte de productivité relative à la mortalité et/ou à la morbidité est moins basse. En effet, la délocalisation de la pollution n'est pas accompagnée d'un

<sup>228</sup> Le Pen, Claude, in, Lettre du CES, Juin 2012-N°2, 22<sup>ème</sup> Année, p.2.

<sup>229</sup> Dans le sens où lorsque les préférences individuelles pour la spiritualité, induite par certaines interprétations ou discours, conduit à un choix Pareto-optimal au sein d'un groupe, dont la finalité du bien-être visé n'est pas universel pour les autres groupes ou pays, conduit ainsi à des actes où la valeur de la vie humaine des autres groupes est jugées sous-estimée, c'est le cas notamment des sectes.

<sup>230</sup> C'est le cas des conflits entre deux pays, où la souffrance des personnes du pays envahi ne sont prise en compte par les personnes du pays envahisseur dans l'établissement d'un choix social, c'est notamment le cas du conflit entre la Russie et la Géorgie en 2008, lorsque la Russie attaqua la Géorgie pour garder le contrôle sur le pétrole et le gaz, dans la région d'Asie centrale.

<sup>231</sup> Outre les comportements égoïstes interindividuels, Boyce et *al.* (1992), ont mis en évidence la volonté individuelle d'écarter la responsabilité d'estimer un bien dont ils n'ont pas le droit de propriété.

flux monétaire qui compense l'atteinte au bien-être. Il s'agit d'un équilibre en matière de répartition de la pollution où l'anticipation du bien-être affecté pour les pauvres est compensée par le droit au salaire perçu (le salaire local). Un tel raisonnement renvoie à l'interrogation [Joan Martinez-Alier, 1995, p.514] qui s'est émergée au cours des années 90, particulièrement suite à l'affaire Texaco relative à la pollution en Équateur (partie nord de la forêt Amazonienne) : *Quelle est la valeur monétaire de référence pour compenser le bien-être causé par autrui ?*

L'absence d'une valeur monétaire de référence universelle, reflète l'expression<sup>232</sup> de Joan Martinez-Alier sur les propos de Lawrence Summers : « *the poor sell cheap* » ou encore le « *environmental racism* », où il supposait que la douleur suivait l'indice d'évaluation monétaire<sup>233</sup>. La douleur d'une personne occidentale (riche) est supérieure à celle d'une personne d'un pays pauvre, que la vie d'une personne vulnérable est susceptible d'être aisément compensée. Le critère d'optimalité parétien, s'il tient compte de l'unanimité de l'ensemble des agents au droit au bien-être sanitaire, ne tient pas compte de l'authenticité des préférences des agents forcés d'accepter ou de subir la dégradation de leur santé due à la privation. De même, le bien-être établi par une nourriture saine ne tient pas compte de la souffrance et de la torture exercée sur les animaux. Un tel raisonnement basé sur la productivité (salaire ou des valeurs d'usage) illustre l'approche sectaire établie par le calcul welfariste, de l'existence d'un écart monétaire séparant une vie d'une autre. La considération de la valeur d'une vie humaine —*et donc d'une valeur de référence commune*— pour tous les êtres humains doit dépasser le cadre d'évaluation basé sur des valeurs extrinsèques: comme la couleur, de peau, l'origine ethnique, l'ordre économique et social, etc. Si on suppose ajuster la valeur d'une vie aléatoirement, il faut prendre dès lors une orientation *senienne*, par la recherche d'une information riche et la prise en considération d'une information non-welfariste<sup>234</sup>, qui explore la personne dans ces valeurs intrinsèques.

### 3.1.2. Divergences des preferences

Contrairement à l'utilitarisme qui fonde le choix social sur la base du degré d'apport d'utilité à la collectivité, le welfarisme établit l'intérêt de l'appréciation individuelle pour un état social. Certes, le

<sup>232</sup> Martinez-Alier, John. "Distributional Issues in Ecological Economics." *Review of Social Economy*, Vol 53, N° 4 (Winter 1995), p.514-520. Elle est également reprise en français: « *Le pauvre se vend bon marché* » par Bertrand Zuideau, in: "Équité territoriale: quelles lectures par les théories du développement durable ?" *Reflets et perspectives de la vie économique* Tome XLIV, N° 4 (March 1, 2006), p.11.

<sup>233</sup> Selon le même auteur, dans l'affaire Texaco les compensations exigées par la partie adverse s'élève à 10% des ventes de Texaco sur l'ensemble d'extraction établie dans le territoire Equatorien, autrement à 1.5 Milliards de dollars, mais l'accord entre Texaco et les autorités Equatorienne aboutissaient à une compensation qui s'élève à 1% du montant des dédommagements réclamés (soit 15 millions de dollars), contre les dommages subi aux valeurs écologiques (d'options, d'usages et d'existences), ainsi que l'atteinte au bien-être sanitaire et la perturbation du mode de vie (culturel, social, économique) des populations indigène [Joan Martinez-Alier, idem, p.513-516].

<sup>234</sup> Clément, Valérie. "Economie du bien-être, choix social et l'influence de la théorie de la justice." *Raisons Politiques*, N° 1 (2009), p.61.

premier justifie des actions sociales plus efficaces par rapport au deuxième, étant donné qu'il écarte les jugements individuels sur les états. Néanmoins, l'objectif commun relatif à la finalité —*qu'elle soit la maximisation du bonheur collectif, ou qu'elle soit fondée sur les états mentaux*—, rejette l'interrogation sur la nature de la finalité elle-même, dans la mesure où ce qui maximise l'utilité collective, n'est pas automatiquement bien ou utile. Ainsi, admettre la maximisation du bonheur ou du bien-être par les substances psychotropes [C.G. Lafaye, 2007], induit la légitimité d'une légalisation de ces substances au niveau social, sans que la valeur de la vie humaine soit mise en avant<sup>235</sup> ou encore sans apporter un jugement normatif sur la notion du bien et du mal<sup>236</sup>.

D'autre part, le fondement d'un choix social sur la base des états mentaux est très relatif, car il ne suffit pas que l'utilité *ex post* soit jugée socialement maximale ou bénéfique pour qu'une action ou un choix social soit estimé par l'individu. En effet, la capacité de satisfaction et l'intensité de la jouissance ressentie, dépendent aussi du processus menant au résultat. On parle d'*utilité procédurale* [P. Tessier, 2009, p.1317]. Ainsi, il est possible pour un individu suite à un vote, de prouver une désutilité relative à l'élection d'un président par rapport à une autre personne, mais pas celle relative à l'existence d'un système de vote démocratique. De même, au niveau médical, un patient peut contester l'efficacité d'un médicament au détriment d'un soin intégrant le patient dans le processus du traitement. C'est le cas de l'indicateur Qaly cherchant à trouver un compromis entre la qualité et la durée de vie voulue par le patient. En outre, les préférences individuelles sont sensibles à la variation, autrement dit l'utilité estimée *ex ante* peut différer de l'utilité prouvée *ex post* [L.Davoine, 2007, p.8] pour un même individu, du fait de la capacité d'un individu de s'adapter aux circonstances. L'approche welfariste s'illustre par l'expression que « *ce qui est voulu est préféré pour son utilité* ». Toutes les informations qui sont intégrées dans l'établissement des préordres sont donc relatives à l'utilité (dont l'usage en partie). Ainsi, celles qui n'impliquent pas un impact direct sur le bien-être individuel sont écartées dans l'établissement d'un choix social. Or, ceci engendre la perte d'une partie importante des informations (*information non-welfariste*), qui procurent indirectement le bien-être individuel: comme par exemple la participation à la vie associative, les liens sociaux, l'indépendance pour un sénile de réaliser les choses simples de la vie courante (marcher, manger, s'habiller, faire sa toilette seule, etc.).

<sup>235</sup> Dans certains États d'Amérique tel que le Colorado, Alaska, l'Oregon, etc., la légalisation du cannabis n'est pas établie par référence à l'argument médicale rhétorique relatif au soulagement de la douleur, mais sur l'aspect du bien-être (récréatif) offert, mais aussi sur le surplus monétaire qui provient des taxes. Ainsi, en 2015 les recettes fiscales du cannabis dans l'État de Colorado s'élève à 78,5% (55 millions \$) de plus par rapport à ce qui prévu, à savoir 70 millions de \$ soit 125 MD au total. *in*; lefigaro.fr. "Le Cannabis, Un Marché Légal de plus de 5 Milliards de Dollars Aux USA." *Le Figaro*, February 5, 2016. <http://www.lefigaro.fr/conjoncture/2016/02/05/20002-20160205ARTFIG00136-le-business-de-la-marijuana-depasse-les-5-milliards-de-dollars-aux-usa.php>.

<sup>236</sup> Seror, Valérie. "Analyse critique de méthodes d'évaluation économique des actions de santé: l'exemple du dépistage prénatal de la Trisomie 21." *Sciences Sociales et Santé*, Vol 11, N° 3-4 (1993), pp.142-143

L'estimation de la valeur de la vie et de la valeur de soi-même, par l'estimation de la satisfaction qu'un individu retire des valeurs intrinsèques —*par l'utilité procédurale et de l'information non-welfariste*—, échappe donc au calcul welfariste du fait de l'influence du welfarisme par la réflexion utilitariste concernant la restriction et l'instrumentalisation de ces valeurs sur la finalité de l'action (bonheur collectif et bien-être individuel). Dans, la réflexion utilitariste, les valeurs intrinsèques n'ont de valeurs que lorsqu'elles maximisent l'utilité collective, tandis que dans le welfarisme, elles prennent une signification très relative lorsqu'elles réussissent à établir<sup>237</sup> des préordres servant de références pour un choix social.

### 3.2. La justice Welfariste

Intégrer le concept de justice au sein de l'économie consiste à légitimer l'apport d'un jugement normatif sur la manière dont les ressources rares seront distribuées entre les agents. Une société juste, est celle qui veille à combattre et à réduire les inégalités. Néanmoins, contrairement au postulat utilitariste, *une société juste n'est pas nécessairement une société heureuse. Ainsi, doit-on faire la recherche d'une confusion susceptible d'exister entre l'étymologie "bonheur" et "bien-être" afin de rendre compte de l'injustice qu'exercent l'utilitarisme et le welfarisme sur la considération de la valeur de la vie humaine ?* En effet, dans les deux cas, la réponse à un stimulus nécessite la satisfaction d'un besoin. Bien que le besoin ne reflète pas automatiquement la demande, la préférence quant à elle peut être associée à un besoin.

L'utilitarisme par son principe de maximisation du bonheur collectif, semble répondre au principe de justice lorsqu'il attribue les mêmes devoirs —*rationalité et exigence d'un gain d'utilité marginale égal pour tous les individus*—, mais il bafoue la personne par la primauté de ce même principe sur l'intérêt individuel. Cela, lorsque l'inégalité des utilités marginales suggère implicitement une redistribution inégale des droits et une discrimination envers les plus démunis. La poursuite du bonheur collectif à tout prix enlève à l'individu une partie de ces valeurs à l'égard d'autrui et à l'égard de la société, car la contrainte de maximisation entraîne le développement des comportements égoïstes pouvant se substituer à la compassion et aux relations sociales.

L'association du bonheur et du bien-être à la pleine satisfaction des besoins [C.G. Lafaye, 2007], introduit une approche de la valorisation de la vie humaine par les besoins. En effet, le degré de la poursuite du bonheur ou du bien-être implique dans le même sens le degré d'estimation de la personne à la vie. Tel est le fondement du raisonnement welfariste. Bien que la fonction d'utilité individuelle

---

<sup>237</sup> C'est une approche par les besoins, dans la mesure où l'absence d'une demande induit l'absence des propriétés intrinsèques susceptibles d'induire d'autres modes de vie et d'autre forme de bien-être.

s'interprète par les préférences révélées et l'incapacité de prendre en considération la satisfaction qu'un individu peut tirer des valeurs non-matérielles —*tel que le degré de satisfaction procuré par une aide apportée à la société et qui peut également contribuer à l'estime de soi*—, les besoins individuels sont délimités par le revenu perçu. Il s'agit d'une approche rationnelle conduisant au classement des options potentielles qui maximisent la fonction d'utilité. C'est dans ce sens que l'analyse coût-bénéfice, notamment le CAP, estime la valeur statistique de la vie humaine, par le besoin croissant des personnes d'accéder à la santé, autrement dit, par le consentement monétaire croissant que les individus sont susceptibles de céder pour entretenir leur santé [P. Batifoulier et *al.* 2010]. Or, exprimer le besoin de santé par une approche monétaire suppose donc deux idées opposées. L'une repose dans la liberté individuelle de la personne de juger de ce qui est bon pour elle; par référence au principe d'autodétermination qui accorde à la personne le statut de juge sur la qualité de santé et la durée de vie. L'autre réside dans la responsabilisation de l'individu dans ses choix et indirectement dans la déresponsabilisation de l'État d'assurer la redistribution égale des soins. Celle-ci se justifie par la divergence des préférences individuelles et le critère de l'aléa moral qui réclame une consommation excessive pour des besoins de santé non-fondamentaux (critère qu'on qualifie de surestimation de la valeur de la vie).

En effet, vis-à-vis d'un état social, la divergence des préférences établie par des niveaux d'utilité inégales, domine l'hypothèse de la divergence des capacités individuelles à transformer les biens qui sont à leurs dispositions en bien-être (biens matériels, revenu, etc.). Toutes choses égales par ailleurs, une personne handicapée est susceptible de dépenser plus pour ses besoins de santé qu'une personne saine. De ce fait, l'écart de revenu nécessaire pour l'épanouissement de la vie est susceptible d'affecter le bien-être de la première personne. D'autre part, la capacité d'adaptation des personnes défavorisées habituées à se priver (pauvreté, handicap, bas salaire) ont tendance à faire des choix modestes<sup>238</sup>, ou à négliger certains problèmes de santé. En revanche les personnes ayant des salaires élevés (personnes riches) et/ou les personnes aux goûts dispendieux (choix de bien de luxe) se distinguent par des besoins élevés.

Toutefois, l'établissement des choix sociaux "*Pareto-optimaux*" sont ceux qui tiennent compte de la pluralité préférences individuelles, et donc des besoins des personnes riches et aux goûts dispendieux, autrement dit, ceux qui expriment le plus la valeur de leur vie. Cependant, la régulation<sup>239</sup> des

<sup>238</sup> Selon Sen, les personnes dans le manque : "Les personnes dans le manque ont tendance à s'accommoder de leur situation pour pouvoir survivre ; elles peuvent manquer du courage nécessaire pour exiger un changement radical, en ajustant leurs désirs et espérances à ce qu'elles considèrent comme faisable." (SEN, 1999, pp. 62-63). *in*, Bénicourt, Emmanuelle. "Amartya Sen : une nouvelle ère pour le développement ?" *Tiers-Monde*, vol 47, no. 186 (2006), p.437. « ceux qui sont privés de tout n'ont pas le courage de désirer beaucoup et, sur l'échelle de la satisfaction des désirs, leurs privations sont abaissées et perdent toute valeur » [Sen, 1987a, p. 44], *in*, Reboud, Valérie, and others. *Amartya Sen: Un Économiste Du Développement?* AFD, 2006, p.27.

<sup>239</sup> Batifoulier, Philippe, John Latsis, and Jacques Merchiers. "Les priorités de la prise en charge financière des soins. Une approche par la philosophie du besoin." University of Paris West-Nanterre la Défense, *EconomiX*, 2010, p.2.

consommations imposées par la rareté des ressources (par le biais des paniers de soins, par référence à l'autorité de tutelle), est susceptible de se heurter à l'argument contestataire du paternalisme médical qui réfute le pouvoir d'intervenir dans le domaine privé en particulier la qualité de santé voulue et la conception personnelle de la vie heureuse. Bien que, l'autodétermination soit approuvée au niveau collectif, tout besoin excessif est celui qui responsabilise l'individu dans ses choix. Toute estimation de la valeur de la vie humaine se rapporte au principe du *Consentement À Payer* : « *chacun selon ses moyens à chacun selon ses besoins* »<sup>240</sup>, ce qui implique un besoin élevé de revenu pour un CAP élevé. C'est le cas par exemple des différentes options d'assurances, de mutuelle obligatoire, de la classification des soins à la charge des patients, etc. Au contraire les actions publiques visant la compensation dans le cadre de la redistribution des ressources, sont celles qui sont susceptibles de tenir compte des besoins réclamés en proportion élevée, à savoir les goûts dispendieux.

La logique de l'approche welfariste dans l'estimation du bien-être individuel sur la base des *préférences subjectives*, est celle qui introduit des inégalités sociales et une injustice à l'égard des personnes. Elle tolère sur le plan social une forme d'égoïsme et de discrimination, par la partialité des comportements les plus incitatifs comme les "goûts dispendieux, dégénérés, pervers", au détriment des comportements dissuasifs relatifs aux "goûts modestes". Ce résultat issu de l'incapacité de cette approche à saisir et à estimer les informations non indexées dans la fonction d'utilité, engendre une perte des préférences et une sous-estimation de la valeur de la vie, surtout pour les personnes vulnérables ayant la difficulté à ajuster le bien-être, le bonheur et la valeur de la vie selon les circonstances. Ces valeurs qui échappent à la superficialité du welfarisme ne changent pas la condition de vie [Sen, 1999, p.23] et n'offrent pas de mode de vie supérieur. Elles permettent simplement de conserver la valeur de vie par la compensation de l'apport d'utilité perdu avec la vulnérabilité. Ainsi, l'utilité procurée par la vue pour une personne saine n'est pas égale à celle procurée par l'adaptation pour une personne aveugle (ex : utilisation d'une canne). L'écart d'utilité que cet aveugle peut avoir pour accéder à un nouveau mode de vie (ex : utilité d'être photographe) s'il avait bénéficié de plus de ressources, est sous-estimé par rapport aux besoins des personnes non-adaptées ayant des besoins excessifs. Dans le domaine de la santé, cette dernière idée, *suggère l'intérêt de l'interrogation sur l'arbitrage entre l'encouragement de l'effort individuel et l'adaptation, ainsi que la prise en considération de l'expérience individuelle (particulièrement pour les patients affectés d'une maladie chronique ou de longue durée) et la réponse aux besoins infinis de ces patients, par la priorisation des transferts monétaires et des ressources rares.*

---

<sup>240</sup> in, Bizard, Frédéric. *Politique de santé - Réussir le changement*. Dunod, 2015, p.125.

En fin, le CAP pouvant être considéré —*par référence aux valeurs de responsabilité individuelle et de la liberté dans le domaine privé*— comme un bon indicateur d'estimation de la valeur de la vie humaine —*par sa relation dépendante du salaire perçu*—, est source d'inégalité et de discrimination vis-à-vis des pauvres. Ce qui conduit par le biais des préférences des personnes riches, à une déresponsabilisation<sup>241</sup> de l'État vis-à-vis de certains soins et de prise en charge primordiale pour certains agents vulnérables.

La médiocrité de l'utilité comme une mesure des préférences individuelles conduit à l'absence d'un niveau de référence de bien-être, pouvant s'exprimer par une valeur de référence de la vie humaine, autrement dit une valeur minimale commune à toutes les personnes.

### 3.3. Instrumentalisation de la liberté

À la suite des déviations et horreurs dont les médecins nazis se sont rendus coupables durant la guerre, le concept d'auto-détermination est apparu au procès de Nuremberg en 1947. Ce concept est développé au détriment du paternalisme médical. Qu'il s'agisse de la liberté du choix ou de décision, l'autonomie du patient est souvent avancée comme un facteur d'estimation de soi-même, notamment la préservation de la dignité humaine lorsqu'il s'agit de la mort volontaire [Gaille. M, 2010]. Cependant, avec un cadre d'analyse qui fait intervenir l'aspect monétaire dans l'estimation de la valeur de la vie humaine, et le fait de s'intéresser d'une manière objective aux composantes susceptibles d'accorder une valeur à la vie, on est amené à s'interroger sérieusement sur la nature de la liberté. Notamment dans le cadre du choix individuel et de son apport dans l'évaluation de la vie humaine.

Le welfarisme ne dévie pas de l'idéologie utilitariste lorsqu'il s'attache à l'objectif de maximisation. L'utilité est une mesure du niveau du bien-être, que ce soit au niveau individuel en affectant un état social (welfarisme) ou au niveau collectif (utilitarisme). L'axiome de la rationalité individuelle (transitivité sur les options) menant à cette finalité conditionne<sup>242</sup> la liberté et l'autonomie individuelle d'établir des choix. Ainsi, l'existence de celle-ci (notamment la liberté du choix) est conditionnée par l'utilité: c'est donc une *instrumentalisation* de la valeur la liberté individuelle. La recherche d'une valeur monétaire en accord avec les préférences subjectives peut accorder dans ce cas l'objectivité des mesures basées sur le concept du consentement à payer pour les méthodes s'inscrivant dans l'approche welfariste, ou pour les mesures se basant sur le capital humain s'inscrivant dans l'approche utilitariste. Et ceci en dehors de toute conception d'éthique ou de justice.

---

<sup>241</sup> Batifoulouier, Philippe, John Latsis, and Jacques Merchiers. "Les priorités de la prise en charge financière des soins. Une approche par la philosophie du besoin." University of Paris West-Nanterre la Défense, *EconomiX*, 2010, p.6.

<sup>242</sup> Le contraire est vrai, lorsqu'il s'agit de personnes atteints de maladies mentales ou l'absence de rationalité ne conditionne pas la liberté du choix.

Bien que cette dernière reflète une approche moralement réfutée pour son incompatibilité avec l'éthique déontologique, les valeurs welfaristes se heurtent à une perte d'information qui provient en premier lieu dans le cadre de l'exercice de l'autonomie individuelle, de la restriction du champ d'utilité. En effet, l'expression de la liberté ne concerne pas seulement le choix d'options relatif à l'utilité finale. L'autonomie procure à l'individu l'estimation de soi —*comme la participation aux décisions thérapeutiques, la prise en compte des envies du patient sur la qualité et la durée de vie souhaitée par l'équipe médicale*. Cela suggère comme nous l'avons mentionné ci-dessus, l'existence d'une satisfaction qu'un individu tire de la participation au processus thérapeutique, qualifiée d'*utilité procédurale* [Tessier. P, 2009, p.1317]. Ainsi, l'estimation de bien-être global qu'une personne peut se procurer d'un traitement peut être perçue comme un *Bien-être Global* qui équivaut à l'*utilité procédurale* plus l'*utilité conséquentialiste*. Toutefois, si l'instrumentalisation de la liberté fournit des indicateurs d'estimations (préférences révélées ou déclarées), la liberté procédurale en tant que capacité à établir des choix et à prendre des décisions en accord avec la conception de la vie heureuse et selon la propre volonté de la personne "Auto-détermination<sup>243</sup>" ne donne pas d'indicateur d'estimation à cause du caractère intrinsèque<sup>244</sup> qu'elle revêt. En effet, si nous considérons un patient amené à estimer l'utilité d'un traitement, le refus de toute instrumentalisation des préférences peut conduire à estimer le bien-être global par la liberté du patient y compris celle qui vise la mort volontaire ( $QALY = t(u) * Q(v) = t(0) * Q(1) = 1$ ). Or une telle situation qui accorde une valeur absolue à la liberté dépasse la dimension intrinsèque de la liberté qu'on peut qualifier d'inconditionnelle<sup>245</sup>. À l'opposé, l'absence d'une liberté de choix selon la volonté du patient exprimera le bien-être global par la maximisation d'utilité, autrement par le paternalisme médical "la liberté et la volonté de l'expert", et ce que ce soit dû à l'imposition ou à la restriction des choix. Prenons l'exemple de Tessier (2009, p.1317) : si deux traitements sont proposés à un patient dont l'un maximise l'état de santé et l'autre qui est un médicament à efficacité faible avec un risque de douleur, le choix évident est celui qui maximise l'état de santé. Un choix contraire est susceptible de remettre en cause la rationalité du patient et l'authenticité de ses choix. Cependant, dépasser la contrainte physique et admettre l'hypothèse de l'authenticité des préférences pour une utilité faible (baisse de l'état de santé) en faveur d'une valeur accrue de son autonomie ne procure pas un

<sup>243</sup> Tessier, Philippe. "Harsanyi, Sen ou Bentham: qui suivre pour évaluer le bien être en santé?" *Revue Économique*, Vol 60, N° 1 (2009), p.1319.

<sup>244</sup> Ian Carter [1995, p. 830] définit la valeur intrinsèque : « un phénomène x a une valeur intrinsèque si et seulement si x est une fin en soi, c'est-à-dire, si x a une valeur globale positive qui n'est pas réductible à la valeur de n'importe quel autre phénomène », in, Baujard, Antoinette. "Utilité et liberté de choix dans les classements d'ensembles d'opportunités." *Raisons politiques*, N° 43 (October 11, 2011), p.67. D'une autre manière ceci signifie l'absence d'une référence pouvant rapprocher la valeur de la liberté au bien référencé.

<sup>245</sup> Carter, Ian. "La métrique de la liberté globale : son importance éthique et sa neutralité par rapport aux valeurs." *Raisons politiques*, N° 43 (October 11, 2011), p.16.

accroissement marginal de son autonomie [Baujard. À, 2011, p.75]. En effet, la réponse à ces aspirations est une fonction monotone de l'étendue des actions susceptibles à la personne. Or, celle-ci ne peut être valable que si l'étendue du choix sur les options est à la fois grande et diversifiée<sup>246</sup>. *Il ne s'agit pas d'établir des choix rationnels, mais des choix qui ne se heurtent pas à des contraintes*. Cette absence d'obstacles, accordant une valeur significative à la valeur réelle de la liberté, se réfère a priori à l'apport théorique d'Isaiah Berlin puis à l'étendue du choix sur les opportunités réelles proposée par Sen<sup>247</sup> [1993, p.527-532].

En 1958, Isaiah Berlin introduit dans un célèbre essai<sup>248</sup> "*Two Concepts of Liberty*", une distinction entre deux formes de liberté :

- Liberté négative : elle reflète l'absence de restrictions externes vis-à-vis de l'individu, pouvant être imposées par autrui. L'étendue de cette liberté intègre les actions indirectes d'autrui, issues de la manipulation des variables économiques, comme le salaire, la variation à la hausse des prix, la pauvreté, les licenciements, etc., Isaiah Berlin qualifie l'absence de ce type de variable de *liberté économique* [Igersheim. H, 2013, p.166-167].

- La liberté positive : elle renvoie à l'absence des restrictions internes pouvant empêcher l'individu de jouir de l'absence de restriction externe. Il s'agit des talents individuels permettant de jouir de ce qu'il "*souhaite faire*" tels que, la capacité physique, les capacités individuelles, sexuelles, etc.

Associer ces deux formes de liberté aux préférences subjectives permet de définir une sphère de liberté dans laquelle l'individu possède l'autonomie d'effectuer des manipulations et des arbitrages à la fois rationnels et raisonnables entre les opportunités réelles afin non pas de maximiser l'utilité, mais d'accéder à un mode de vie souhaitable. Dans une telle optique, l'appréciation de la valeur de la vie humaine peut envisager légitimement son estimation par l'équation: "*liberté individuelle + préférences subjectives*". Bien que cette dernière fasse référence à l'estimation du bien-être global (ci-dessus), il est difficile d'envisager des compensations entre la liberté et l'utilité qui découle d'un choix sur un ensemble d'opportunités, pour surestimer sa vie. De même qu'il est difficile de compenser la perte du bien-être global par l'autre composante. Mais il est envisageable pour une personne de décrire le mode de vie qu'elle souhaite, en manipulant à la fois des valeurs intrinsèques et des préférences subjectives. Ainsi, selon Marta Nussbaum [2003] qui intègre l'autonomie dans sa liste des capacités, il est possible pour

---

<sup>246</sup> *idem*.

<sup>247</sup> Sen, Amartya. "Markets and freedoms: achievements and limitations of the market mechanism in promoting individual freedoms." *Oxford Economic Papers*, vol 45, N°4 (1993), p.527-532.

<sup>248</sup> C'est un discours inaugural présenté à Oxford, puis révisée dans son essai de 1969, *Éloge de la liberté*, paris : calmann-lévy, 1988.

une personne de perdre<sup>249</sup> en autonomie si elle le souhaite en permettant par conséquent d'accéder à un mode de vie de dominé — *c'est le cas du choix d'un environnement carcéral ou encore le choix de certaines tendances masochistes de soumission*. D'autre part, céder le plaisir de la vie et accorder une valeur absolue à la liberté peut illustrer le choix de mettre fin à la vie chez les personnes trouvant dans le suicide ou dans la mort volontaire une conception de la bonne vie, au lieu d'affronter un traitement long et pénible. En outre, accorder une valeur intrinsèque à la liberté dans la définition de la valeur de la vie, permet de renforcer l'idée relative à la valeur intrinsèque de l'adaptation comme une forme de préservation de la valeur de la vie. Mais il ne s'agit pas d'une forme de surestimation de la valeur de la vie humaine; dans la mesure où la compensation de la perte d'autonomie (particulièrement, la liberté négative) par la capacité d'adaptation (liberté positive) est susceptible d'introduire sur le plan social une procédure d'injustice sociale et une sous-estimation de la valeur de la vie (de soi-même et d'autrui). Car il est possible que la satisfaction et le bien-être développés par la faculté d'adaptation (des personnes exposées à la privation), soient une source de développement des préférences dégénérées. C'est notamment le cas de l'esclavage ou de la dictature.

Dès lors que, l'autonomie est définie comme la liberté du choix d'un mode de vie, elle est aussi une forme de responsabilité dans la préservation de la valeur de la vie (de soi-même et d'autrui). Cela se fait par l'extension de son autonomie à l'estimation des opportunités non-choisies, susceptibles également d'être prises en considération par autrui pour satisfaire sa propre condition. Un tel raisonnement permet d'accorder une valeur intrinsèque à la liberté (par son extension sur les opportunités non-choisies), mais aussi de prendre en considération la liberté d'autrui et d'estimer la diversité humaine.

*Il semble que la valeur de la liberté<sup>250</sup> est inséparable des préférences individuelles dans l'estimation de la valeur de la vie. La notion de la liberté est plus complexe que l'expression rhétorique "faire ce qu'on a envie de faire". Elle prend plusieurs dimensions : personnelle (dans la définition d'un mode de vie), sociale, affective, etc. La notion de la valeur de la vie est donc, un ajustement permanent, équilibré et autonome entre les préférences subjectives (valeurs subjectives) et les valeurs intrinsèques (valeurs objectives) de la personne, où les valeurs extrêmes accordent une valeur inconditionnelle à la vie sans pour autant exercer une surestimation de la valeur de la vie.*

*Constatons l'intérêt des valeurs intrinsèques (autonomie et adaptation). L'interrogation la plus forte est celle de la valeur de la vie des personnes privées de la liberté et d'adaptation ; celle des personnes n'ayant pas la capacité de choisir et de pouvoir exprimer le mode de vie qu'elles souhaitent. Être dénué*

<sup>249</sup> Tessier, Philippe. "Harsanyi, Sen ou Bentham: qui suivre pour évaluer le bien être en santé?" *Revue Économique*, Vol 60, N°1 (2009), p.1319, note de bas de page.

<sup>250</sup> Pattanaik, Prasanta K., and Yongsheng Xu. "On Preference and Freedom." *Theory and Decision*, Vol 44, N°2 (April 1998), p.179.

*de valeur intrinsèque et même de la capacité d'exprimer les préférences subjectives, est susceptible de nous amener à qualifier ces vies de nulles, dans un cadre utilitariste et welfariste.*





## Chapitre II : Le post welfarisme, une nouvelle conception objective de la valeur de la vie humaine

Au début de 1970, et vingt ans après l'apport normatif et positif d'Arrow qui a causé la destruction des fondements du *welfarisme* en prouvant l'impossibilité d'établir un choix social sur la base de la divergence des préférences individuelles, et en s'appuyant sur l'argument que «*la comparaison interpersonnelle des utilités n'a pas de sens* » [Arrow, 1951, p. 31] apparaît une nouvelle jeune génération de chercheurs provenant des disciplines différentes. Ils adhèrent à la critique d'Arrow. *Selon eux, le welfarisme inspiré de l'approche utilitariste propose une approche réductionniste de la notion de la personne : « réduire une personne à une liste de qualités particulières, c'est refuser, en un sens profond, d'admettre son individualité. »*<sup>251</sup> [Arrow, 1977, p. 225]. Ils apportent de nouvelles approches originales à la fois adaptatives pour l'économie, et allant à l'encontre du souhait de Robbins dans la constitution d'une économie purement positive. Ils développent ainsi une nouvelle économie basée sur le principe d'intégration de la diversité humaine. Cet aspect très humain de ces nouvelles approches accorde un caractère très normatif (morale<sup>252</sup> et éthique) à cette nouvelle économie du bien-être qu'on appelle l'économie "*post-welfariste*". Elle peut également être nommée *extra-welfarisme* ou simplement le *non-welfarisme*. Cette nomination n'est pas associée à un ordre chronologique comme à une suite logique du *welfarisme*, elle est particulièrement associée à la contestation du welfarisme issu de l'utilitarisme dans l'estimation du bien-être individuel, et la représentation de la personne par une conception subjective des préférences.

Les fondateurs du *post-welfarisme* appartiennent essentiellement à deux écoles, qui défendent la complexité de la notion de la personne au sein de la théorie économique en attribuant un jugement normatif relatif à la valeur de la vie humaine. Et cela sous la forme de toutes les conceptions destinées à valoriser le bien-être individuel. Ainsi le reflet du bien-être atteint correspond à l'estimation de la vie ou du mode de vie souhaitable. Les points de divergence entre ces deux écoles portent en premier lieu sur le problème de la justice sociale en termes d'équité et de politiques de distribution des ressources. La première école est associée à John Rawls (1971) avec sa "*Théorie de la justice*". Elle est soutenue et développée principalement par Ronald Dworkin (1981 a-b) et Philippe Van Parijs (1990). Elle défend essentiellement les différentes conceptions et idées relatives à l'équité et l'équitabilité dans la distribution

---

<sup>251</sup> in, Gharbi, Jean-Sébastien. "Philosophie économique, justice sociale et économie normative: remarques sur le rôle de Rawls" *Cahiers D'économie Politique/Papers in Political Economy*, Vol 65, N°2 (2013), p.55.

<sup>252</sup> Notamment la qualification de l'économie comme étant une science morale par Amartya Sen (2003).

des ressources entre personnes responsables. D'où sa nomination d'«*approche ressourciste*». Quant à la deuxième école, elle est apparue par Amartya Sen, qui propose son innovation «*Capabilities and Functionings*» comme le remède à tous les maux de la théorie de la justice de Rawls et de l'approche «*welfariste*». Il suppose que le sens de la justice dans l'«*Equality of What ?*»<sup>253</sup> doit être celui qui est associé à la finalité issue de la diversité humaine<sup>254</sup>, et non seulement aux ressources allouées à la diversité humaine —à cette thèse adhèrent Arneson (1989, 1990), Cohen (1989, 1990) et Roemer (1993, 1995). L'hypothèse de ces deux conceptions dans la valorisation de la vie humaine, est qu'elles affirment l'équité dans la considération de toute personne sans aucun facteur d'exclusion.

Loin d'être des approches applicables dans le domaine de la santé qui répondent à la rareté des ressources rares, le post-welfarisme s'apparente théoriquement à un idéalisme. Elles réfutent le postulat classique de la considération de la valeur de la vie seulement par des «*attitudes mentales*»<sup>255</sup>. En effet, celles-ci ayant une forte influence au niveau des revenus (consommation), elles écartent une part importante des propriétés objectives de la vie comme le fait, d'avoir des enfants, la satisfaction psychologique d'aider autrui ou encore participer à la vie associative. Cela induit, par conséquent, l'introduction d'un critère d'exclusion des personnes vulnérables. Le post-welfarisme dont l'essence est la dimension procédurale par opposition à la finalité utilitariste, privilégie néanmoins la pluralité. La conception de la valeur de la vie s'établit à la fois par des vecteurs subjectifs<sup>256</sup> (le respect des préférences individuelles) et objectifs (incluant les propriétés individuelles, capacité d'adaptation, autonomie et le libre arbitre, etc.), ainsi que tous les aspects relatifs aux modes de vie des personnes (liberté, l'équité, être en bonne santé, etc.).

Un tel raisonnement positionne l'estimation de la valeur de la vie humaine à deux niveaux : d'abord au niveau personnel, dans la mesure où la personne est la seule juge de son bien-être et de sa conception de la vie bonne. Puis, au niveau social par l'établissement de réponses adéquates aux besoins des personnes pour l'élaboration de leurs projets de vie de façon à ce que leur vie soit estimable. Bien que ce raisonnement bénéficie d'une unanimité au niveau du post-welfarisme, la santé comme besoin

<sup>253</sup> Sen, Amartya K. "Equality of What?" in S. McMurrin (Ed.) *Tanner Lectures on Human Values*, Cambridge: Cambridge University Press, 1980, p.195-200.

<sup>254</sup> Selon Herrade Ighersheim : « C'est la diversité humaine qui engendre l'inégalité face au bien-être et à la pauvreté », in, « L'élaboration du concept de capacité », IDEES, *Inégalités et justice sociale*, n°39 printemps 2005.

<sup>255</sup> Sen Amartya, "The possibility of social choice", *op. cit.*, p. 355-356. in, Ighersheim, Herrade, « L'élaboration du concept de capacité », IDEES, *Inégalités et justice sociale*, n°39 printemps 2005.

<sup>256</sup> Le post-welfarisme de Sen, ne rejette pas de façon radicale le postulat *welfariste* portant sur les comparaisons interpersonnelles pour porter un jugement normatif sur le bien-être individuel, car: « on n'a pas besoin de restreindre les comparaisons interpersonnelles à des dichotomies de type « tout ou rien » », mais: « Il se peut que nous puissions faire des comparaisons interpersonnelles dans une certaine mesure, mais pas pour toutes les comparaisons, ni pour tous les types de comparaisons, ni avec une très grande exactitude. », in: "La Possibilité Du Choix Social [Conférence Nobel]." *Revue de l'OFCE*, Vol 70, no. 1 (1999), p.20. D'une part, afin d'établir des choix sociaux raisonnables, qui tiennent compte des contraintes réelles à lesquelles la société est confrontée, dont la rareté des ressources.

primordial pour l'exercice des facultés individuelles et en tant que composante essentielle de la qualité de vie, ne trouve pas de compromis unanime sur son statut au niveau social. Cela induit implicitement des divergences de valeur entre les vies au niveau de la société.

Pour la santé, *s'agit-elle d'un bien premier ou d'un bien fondamental ?* L'unanimité sur le statut de la santé, peut pour le post-welfarisme orienter vers une valeur de référence de la valeur de la vie humaine. En effet, la théorie post-welfariste, suppose la considération de deux hypothèses :

***H1 : la santé est un bien premier : la santé est un besoin primaire social, et toutes les personnes, quel que soit leur statut social, partagent une valeur référence unanime.***

***H2 : la santé est un bien fondamental : la santé est un besoin primaire universel, et tous les êtres humains partagent une valeur de référence unanime.***

Au-delà de ces deux hypothèses, la primauté de l'économie post-welfariste dans l'estimation de la valeur de la vie humaine, est son apport méthodologique susceptible d'établir un compromis entre les dimensions économiques et l'aspect éthique de la santé. On peut ainsi établir une base d'estimation de la valeur de la vie incluant les informations relatives à la diversité humaine.



## Section I : La valorisation de la vie humaine au sein du post welfarisme Rawlsien

### 1. L'apport des théories ressourcistes

Cette approche stipule que les personnes vivant au sein de la coopération doivent partager les mêmes ressources attribuées par la société qu'ils fondent, de façon à ce que les plans de vie de chacun soient conformes aux ambitions individuelles, sans introduire une approche dérivative de redistribution des ressources liée aux goûts excessifs. Le rôle de la société est donc de veiller à la préservation de la valeur de la vie des personnes et de répondre positivement aux besoins personnels, pris dans la définition des plans de vie de chacun, à condition que les personnes qui fondent cette société adoptent les mêmes principes de justice établie. Ainsi le principe d'absence d'envie est mis en avant dans la fonction du bien-être individuel. Chacun adopte ce qui est juste dans la société, même si les agents ne disposent pas d'un sens altruiste. Mais chacun préfère son panier de biens par rapport à un autre et par conséquent chacun privilégie le mode de vie qu'il a choisi.

Cette approche est conçue pour la première fois par John Rawls en 1971 qui a défini la nomenclature du post-welfarisme. Bien que John Rawls soit de formation philosophique, son intérêt pour l'économie fait suite au fait qu'il suit assidûment les séminaires et les conférences du soir sur les thèmes économiques à l'université de Harvard, ce qui lui a permis d'acquérir une connaissance parfaite des concepts économiques. Son livre "*théorie de la justice*" est le reflet, notamment à travers l'établissement des variables essentielles et inaliénables —*qu'il nomma les biens premiers*— de l'établissement des plans de vie. Le rôle de la théorie de la justice, consiste à garantir et répartir de manière équitable les biens premiers de façon à ce que la valeur de la vie définie par chaque personne puisse être préservée.

L'objectif étant d'introduire la notion d'équité dans la définition de la notion de la valeur de la vie, l'approche ressourciste doit ainsi estimer les agents de manière égale par une redistribution équitable et non-égale des ressources entre les agents, de façon à compenser les écarts des capacités naturelles acquises par les personnes à la naissance. L'introduction d'un critère de compensation vis-à-vis des vies vulnérables et l'attribution du principe de responsabilité individuelle vis-à-vis des dotations est approfondie significativement par Ronald Dworkin et Philippe Van Parijs.

### 1.1. Équité et justice: compréhension du concept

Dans le domaine de la santé, selon la commission de l’OMS sur les déterminants sociaux de la santé de 2008, l’iniquité fait référence à une situation « *Là où des différences systématiques de santé sont jugées évitables par une action raisonnable, elles sont tout simplement injustes* ». En effet, contrairement au concept “d’inégalité” qui suppose un rapport de comparaison (mathématique) entre deux ou plusieurs entités — *ex : quantité de soins inégale pour des besoins égaux ou quantité de soins égale pour des besoins inégaux* —, l’équité établit un jugement de valeur sur ce qui est juste ou injuste. L’intégration du mot “évitable” dans la définition, suppose la possibilité d’une correction d’une cause volontaire ou involontaire d’une injustice établie à l’égard des personnes, de fait leurs âge, sexe, origine ethnique, statut social, économique, etc.

La théorie de la justice de John Rawls s’inscrit dans ce cadre. Elle veut éviter des inégalités négatives dues à la corruption des déterminants<sup>257</sup> qui structurent la société (politiques, économiques et sociales), pouvant ainsi aboutir à une iniquité (discrimination) envers la considération de la valeur de la vie humaine. Et cela que ce soit :

- D’un point de vue personnel : une vie jugée personnellement comme ne valant pas la peine d’être vécue ;
- Ou d’un point de vue de la société : certaines vies valent la peine d’être vécues et sont surestimées par rapport à d’autres.

L’existence d’un lien direct et inséparable entre la notion d’équité et celle de la justice distributive<sup>258</sup> permet d’admettre le jugement normatif : la sous-estimation d’une vie (d’un point de vue personnel ou d’un point de vue social) est attribuée en partie à une déficience d’une justice distributive qui est susceptible d’accorder les moyens nécessaires aux personnes afin de maintenir leur état de santé et leurs projets de vie. Ainsi, la conférence d’Ottawa du 21 novembre 1986 sur la promotion de la santé, établit dans sa charte une corrélation directe entre la notion de la santé et la notion du bien-être :

Elle déclare à cet égard :

« *To reach a state of complete physical, mental and social well-being, an individual or group must be able to identify and to realize aspirations, to satisfy needs, and to change or cope with the environment. Health is therefore, seen as a resource for everyday life, not the objective of living.* »<sup>259</sup> (nous soulignons)

---

<sup>257</sup> Patychuk, Dianne. “Équité En Matière de Santé et Groupes Racialisés Recensement Des Écrits.”, *Nexus Santé/Conseil sur l’équité en matière de santé*, 10 juin 2011, p.9.

<sup>258</sup> Braveman, P, and S Gruskin. “Defining Equity in Health.” *Journal of Epidemiology and Community Health*, Vol 57, N°4 (April 2003), p.254.

<sup>259</sup> Ottawa Charter for Health Promotion, Ottawa, 21 November 1986.

<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index3.html>

L'objectif de l'OMS dans la promotion de la santé est justement d'agir dans le but d'assurer: « *le bien-être complet de l'individu.* »<sup>260</sup>. Ainsi, la vie comme une fin se dessine par la capacité individuelle (physique et mentale) et sociétale d'aboutir au bien-être souhaitable qui accorde une valeur à cette vie. Or, le bien-être individuel est conditionné à la fois par la volonté individuelle d'évoluer et de s'adapter dans la société, et par la volonté de la société de répondre aux besoins des individus par une politique de redistribution équitable des ressources nécessaires aux personnes. Cette conception du bien-être qui met en avant la responsabilité individuelle et sociétale, ne désigne pas la santé comme le seul déterminant du bien-être — *de même que la santé ne désigne pas la médecine comme le seul déterminant de la qualité de santé* —, mais plutôt comme un ensemble de déterminants<sup>261</sup> (sociaux, économiques, personnels, culturels et politiques) — *comme les revenus, l'emploi et les conditions de travail, l'environnement social, le patrimoine biologique et génétique, le sexe, les habitudes de vie, l'adaptation personnelle, le niveau de formation et d'éducation, le système de santé et l'organisation des soins.* C'est cette coordination d'un ensemble de biens que Rawls qualifie dans sa théorie de la justice de « *biens premiers* ».

## 1.2. Théorie de la justice: équité et biens inaliénable pour la VVH

### 1.2.1. Principe du fondement de la société juste

Avant d'exposer sa théorie, la volonté de Rawls dans l'établissement d'une théorie de la justice est d'affirmer sa rupture avec l'utilitarisme et les approches qui en découlent<sup>262</sup>. Puis de proposer une solution alternative qui revêt l'économie du bien-être dans une perspective éthique qui s'inspire de la philosophie<sup>263</sup> de John Locke, Emmanuel Kant<sup>264</sup> (sur les libertés civiles, la justice sociale, etc.) et du contrat social de Jean-Jacques Rousseau. Rawls réfute toute instrumentalisation<sup>265</sup> directe de la nature humaine telle qu'elle est issue de l'utilitarisme. Il affirme que : « *La pluralité des personnes n'est pas vraiment prise au sérieux par l'utilitarisme* »<sup>266</sup> (John Rawls, 1987 : 53). De même, il rejette la tolérance des inégalités établie par le welfarisme à travers les goûts excessifs (goûts dispendieux, goûts dégénérés, goûts pervers, etc). Ayant, vécu la guerre et la période de la ségrégation raciale, le philosophe pensait

---

<sup>260</sup> *dem*

<sup>261</sup> Gouvernement du Canada, Agence de la santé publique du Canada. "Pourquoi les Canadiens sont-ils en santé ou pas? - Santé de la population," November 25, 2001. <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/determinants/determinants-fra.php#evidence>.

<sup>262</sup> Pour Rawls, son but est : « *d'élaborer une théorie de la justice qui représente une solution de rechange à la pensée utilitariste en général et donc à toutes les versions différentes qui peuvent en exister* », *in*, Rawls, John. *Théorie de la justice*, Paris, Seuil, (1987), p.49.

<sup>263</sup> Igersheim, Herrade. "Une analyse des concepts rawlsien et senien de liberté." *Cahiers d'économie Politique / Papers in Political Economy*, no. 64 (June 27, 2013), p.176.

<sup>264</sup> Rawls, John. "Unité sociale et biens premiers." *Raisons politiques*, N°33 (March 31, 2009), p.11.

<sup>265</sup> « *L'utilitarisme peut permettre l'esclavage et la servitude et d'autres infractions à la liberté* » (Rawls [1972]), *in*, Maric, Michel. "Égalité et équité: l'enjeu de la liberté Amartya Sen face à John Rawls et à l'économie normative." *Revue française d'économie* 11, no. 3 (1996), p.108.

<sup>266</sup> Gamel, Claude. "Les Théories de La Justice Vues Par Un Économiste. De' l'Économie Du Bien-Être' Au' Post-Welfarisme' Contemporain," 2012, p.6.

que la justice est le lien commun<sup>267</sup> entre les hommes et la société. En effet, les hommes construisent la société à travers ces institutions, et établir une justice sociale comme équité ne peut être fait que si les hommes partagent le sens de la justice et de l'égalité. Préserver l'égalité de la valeur de la vie humaine *ex post*, ne peut être garantie que si la société est juste, et une société juste ne peut être construite que si les hommes sont égaux et justes *ex ante*. Ce postulat signifie que l'estimation du bien-être individuel n'est pas la priorité<sup>268</sup> de la théorie de la justice rawlsienne — *comme c'est le cas dans la conception welfariste*. Mais tout bien est précédé de la primauté de la justice. D'ailleurs, la structure de sa théorie est établie selon un ordre lexicographique, comme nous allons le constater.

Le fondement *ex ante* de la société juste, se réfère à une fiction que Rawls qualifie de « *Position Originelle* » — *autrement dit, un moment dans le temps (situation hypothétique) où les individus décident d'établir un contrat social*— et où les individus se positionnent sous un « *voile d'ignorance* » — *autrement dit, ils ignorent presque tout de soi et d'autrui : leur statut et leur rang au niveau de la société, leurs capacités (physique, intellectuelle, sexuelle, talent, etc.), leurs ambitions et leurs préférences personnelles, la situation politique et économique de la société à laquelle ils appartiennent*. Les seules qualités que les individus connaissent (sous ce voile) sont : leur sens de la justice, de la coopération, de la liberté, et de leur adhésion volontaire d'établir une société « *comme système équitable de coopération sociale* », afin de bien maximiser la répartition équitable de la dotation sociale. Cela se fait non pas par altruisme ou égoïsme, mais par le souci de l'avantage mutuel<sup>269</sup> (d'appartenir à la coopération). En effet, les agents sont supposés être rationnels et raisonnables.

Le fonctionnement des institutions de la structure sociale fondée par les personnes égales<sup>270</sup> et libres est régi par deux principes auxquels l'ensemble des personnes appartenant à la coopération consent comme des principes fondamentaux :

1<sup>er</sup> principe : égalité des libertés pour tous : « *Chaque personne doit avoir un droit égal au système total le plus étendu de libertés de base égales pour tous, qui soit compatible avec le même système de libertés pour tous.* »

2<sup>ème</sup> principe : égalité des chances et principe de différence: « *Les inégalités économiques et sociales doivent être telles qu'elles soient:*

<sup>267</sup> Pour Rawls : « *La justice est la première vertu des institutions sociales comme la vérité est celle des systèmes de pensée* », mais aussi que : « *chaque personne possède une inviolabilité fondamentale fondée sur la justice. [...]Étant les vertus premières du comportement humain, la justice et la vérité ne souffrent d'aucun compromis.* », in, Rawls, John. *Théorie de la justice*, Paris, Seuil, (1987), p.29-30

<sup>268</sup> Maric, Michel. «Égalité et équité: l'enjeu de la liberté Amartya Sen face à John Rawls et à l'économie normative.» *Revue française d'économie*, Vol. 11, N°3 (1996), p.96.

<sup>269</sup> Adair, Philippe. «La Théorie de la justice de John Rawls. Contrat social versus utilitarisme.» *Revue française de science politique*, Vol. 41, N°1 (1991), p.82.

<sup>270</sup> Rawls, John. «Unité sociale et biens premiers.», *Raisons politiques*, N°33, février 2009, p.16.

(a) au plus grand bénéfice des plus désavantagés, dans la limite d'un juste principe d'épargne, et

(b) attachées à des fonctions et des positions ouvertes à tous, conformément au principe de la juste [fair] égalité des chances. » (Rawls, 1987, p.341).

Comme nous pouvons le constater, il existe un ordre lexicographique établi selon l'intérêt prioritaire pour les personnes, mais aussi selon le nombre de personnes concernées. Le principe des libertés de base inclue : la liberté d'expression, de vote, de circulation, de créativité, de réflexion et il concerne tous les membres de la coopération. Ce principe est prioritaire au deuxième principe relatif à l'équité, car il est la valeur minimale égale pour tous les hommes, et qu'il est primordial à l'exercice des valeurs intrinsèques de chaque homme, quelle que soit sa condition économique et sociale ; il recouvre par exemple la liberté de circulation pour un homme noir et pauvre voulant chercher un emploi. Cet exemple correspond à la période où John Rawls établit sa théorie de la justice et qui se caractérise par des conflits entre groupes ethniques. Autre exemple possible, la possibilité d'adaptation à la privation sans violation de la liberté négative<sup>271</sup>. Ce premier principe peut être considéré comme le fondement principal du post-welfarisme, a priori afin d'écartier toute conception utilitariste pratiquant une réduction de la personne à un être<sup>272</sup> se souciant seulement de répondre à ses besoins, et d'autre part, d'accorder de l'intérêt à ce qui est issu de la liberté par la prise en considération de la diversité humaine.

Pour le deuxième principe, le volet (a) relatif au principe d'égalité est prioritaire au principe de différence (volet "b"). Ce dernier concerne seulement la catégorie des personnes les plus désavantagées par les conditions socio-économiques. Il peut être perçu comme un principe de discrimination positive, contrairement au principe stipulant l'équité et le droit des personnes à l'égalité des chances et des opportunités à diverses positions (sociales, professionnelles et politiques). Il peut s'agir de l'accès égal à l'éducation, à la formation professionnelle, aux soins, au droit à la sécurité et à la protection, à la participation à la vie politique, etc. En effet, par rapport au principe des libertés de base pour tous, le principe d'équité est susceptible dans certaines circonstances de priver involontairement certaines personnes d'accéder aux mêmes opportunités que d'autres, non pas par discrimination, mais par défaut de capacités physique, intellectuelle ou sexuelle. Cela empêche ainsi ces personnes d'avoir les mêmes choix de vie que d'autres. C'est par exemple le cas d'un handicapé ou d'une personne n'ayant pas un

---

<sup>271</sup> C'est notamment du cas de l'expérience de Tuskegee (Alabama) sur la syphilis entre 1932 et 1972, où les cobayes de l'étude étaient des personnes particulièrement afro-américain qui vivaient sous le seuil de pauvreté, et n'ayant pas le droit de bénéficier des traitements (à l'exception des soldats noirs). Ils étaient contraints de céder à leurs capacités d'adaptation et de faire face à la privation dans l'espoir : d'être soigné et de recevoir de la nourriture.

<sup>272</sup> Leseur, Alexia. "Les Théories de La Justice," 2005, p.6.

niveau de formation. C'est, en ce sens que le principe de discrimination positive est destiné à compenser les inégalités des plus démunis, par une répartition inégale des richesses (revenus et avantages sociaux).

### 1.2.2. Les biens inaliénables à la VVH

#### 1.2.2.1. L'argument substitutif de l'information subjective : l'indice des biens premiers

Ayant la connaissance de l'impossibilité d'établir un choix social sur la base de la divergence des préférences individuelles, et reconnaissant la légitimité de toutes personnes dans l'estimation de la valeur de sa propre vie, la théorie de la justice sociale ne contredit pas le postulat du théorème d'impossibilité d'Arrow. Au contraire, elle s'inscrit dans la continuité d'établir des choix sociaux inaliénables au bien-être individuel. Néanmoins, pour Rawls il n'est pas nécessaire d'établir des choix sociaux pour toutes les préférences individuelles. A priori, l'un des objectifs principaux de la théorie de la justice sociale est de prendre en considération l'objectivité de la rareté des ressources en rejetant la possibilité de développement des goûts dispendieux et en établissant une liste de vecteurs inaliénables au bien-être de toute personne rationnelle et raisonnable. Ces dernières qualités attribuées aux agents, en plus de leurs sens de la justice, sont celles qui fixent la liste des biens inaliénables à la conception du bien-être de chaque personne, et à la manière dont la société distribuera ces biens. En effet, c'est dans le cadre de la position originelle et sous le voile d'ignorance que l'ensemble de ces personnes "égales et libres" cherchent à maximiser la répartition de ces biens — *c'est à dire maximiser l'« Indice des Biens Premiers »*. C'est dans cette position que le pacte d'adhésion à la coopération établi entre les agents, désigne l'attribution du principe de responsabilité, d'une part, pour les agents et d'autre part, pour la société. En effet, les règles de la justice considèrent les institutions sociales comme les seules instances responsables<sup>273</sup> de la réponse aux besoins des personnes. Et cela, en termes d'offre et de répartition équitable des biens inaliénables, nécessaires à l'établissement des plans de vie qui répondent aux ambitions individuelles. Celles-ci portent sur la liberté et la responsabilité individuelle. Ainsi, là où la responsabilité sociale s'achève (*établissement d'une répartition équitable*) celle de la personne débute (*établissement des plans de vie*). Cela signifie que tout excès de la part des agents — *autrement dit, tout développement des goûts dispendieux* — ayant une répercussion négative « *ex post* » sur la valeur de la vie et le bien-être individuel exonère la société de toute inégalité et ne justifie aucune compensation, du fait que l'équité est établie. Nous comprendrons mieux ainsi la priorité du juste sur le bien<sup>274</sup>.

---

<sup>273</sup> La théorie de la justice, désigne : « Le rôle des institutions sociales de base est d'établir un cadre à l'intérieur duquel les citoyens peuvent chercher à réaliser leurs fins, pour autant que celles-ci ne violent pas les principes antérieurs et indépendants de la justice. », *in*, Rawls, John. "Unité sociale et biens premiers.", *Raisons politiques*, N°33, février 2009, p.16., p.11.

<sup>274</sup> Lafaye, Caroline Guibet. *La justice comme composante de la vie bonne*. Presses Université Laval, 2006, pp.199-203.

A priori, l'inaliénabilité des biens premiers en corrélation avec la valeur de la vie est définie comme : « tout ce qu'on suppose qu'un être rationnel désire, quels que soient ses autres désirs. ». Dès lors, si cette qualité est réunie dans tout bien, le principe d'un choix social unanime sur ce bien est vérifiable, quelle que soit la nature du bien. Par conséquent, lorsque les institutions sociales sont disposées à garantir ces biens en quantité suffisante, alors les personnes : « sont généralement assurées de pouvoir réaliser leurs intentions et de faire progresser leurs objectifs, quels qu'ils soient, avec davantage de succès »<sup>275</sup> (Rawls [1972]). Cependant, pour Rawls tout bien ne peut pas être un bien premier répondant à l'équité sociale. Il distingue deux catégories de biens premiers : les *biens premiers sociaux* et les *biens premiers naturels*, et c'est dans la première catégorie que la responsabilité de la société vis-à-vis de l'équité s'établit. Ces biens premiers sont regroupés en cinq variétés<sup>276</sup> :

1- Les libertés de base communes à tous : il s'agit de la liberté au sens philosophique et au sens défini par la constitution: liberté de réflexion, d'intégration personnelle, d'implication associative, politique, de conscience, etc. Elles permettent à chaque personne de réaliser et de concevoir le mode de vie qu'elle souhaite, sous la condition que ces dispositions permettent de s'inscrire dans l'optique d'une société juste.

2- La liberté de choix et d'accès aux différentes possibilités et opportunités susceptibles de s'offrir à l'individu ; elles permettent de concevoir et de répondre aux souhaits, aux désirs et aux ambitions personnelles.

3- Les pouvoirs et les avantages relatifs aux postes et aux fonctions de responsabilité dans les institutions politiques et économiques qui permettent de stimuler et de développer des capacités personnelles.

4- Les revenus et les richesses qui réunissent les moyens d'échange pour aboutir à concrétiser les souhaits.

5- Les bases sociales du respect de soi; l'ampleur de la nature du fonctionnement des institutions sociales sur la nature et la diversité humaine. Ce bien est qualifié comme le bien le plus important pour Rawls<sup>277</sup>. L'estime que les institutions ont de la considération de la personne, est la base solide qu'a un individu de l'estime et du respect de soi, comme la fierté d'être un citoyen, d'avoir confiance en soi et dans ses propres capacités, d'être motivé dans la réalisation de ses projets de vie, de continuer à développer son potentiel, ses ambitions et ses capacités, etc.

---

<sup>275</sup> Maric, Michel. "Égalité et équité: l'enjeu de la liberté Amartya Sen face à John Rawls et à l'économie normative." *Revue française d'économie*, Vol.11, N°3 (1996), p.117.

<sup>276</sup> Rawls, John. "Unité sociale et biens premiers.", *Raisons politiques*, N°33, février 2009, p.16., p.18.

<sup>277</sup> John Rawls, *Théorie de la justice*, trad. de l'américain par Catherine Audard, Paris, Seuil, 1987, p.438.

En revanche, la catégorie des biens premiers naturels est celle qui est en dehors du cadre de la responsabilité de la société et de la responsabilité individuelle, dans la mesure où ces biens sont répartis aléatoirement par la nature entre les individus. En effet, à la position originelle, les individus ignorent leurs dotations initiales en biens premiers, qui recouvre implicitement les talents, la santé, les capacités physiques, mentales et sexuelles, etc.

Bien que la santé ne soit pas un bien premier social, Rawls établit une exception partielle à la responsabilité de la société pour un tel bien —à cause de l'impact qu'exercent les institutions et les politiques de santé dans la distribution équitable (de soins et de médicaments) sur la santé des individus. Il reconnaît la primauté d'être des sujets sains et exempts de douleur<sup>278</sup> dans la constitution durable d'une société juste. Cependant, comme nous allons le constater, cette allusion est extrêmement prudente chez Rawls, car il est conscient des enjeux sociaux et de la responsabilité délicate de la société à l'égard de la santé. J. Rawls préfère écarter le problème de la santé, notamment celui des handicaps, en privilégiant l'existence d'une théorie de la justice.

L'existence d'un indice des biens premiers sociaux, constitue pour le post-welfarisme rawlsien, l'information qui substitue toute information utilitariste et welfariste dans l'estimation du bien-être individuel. Le bien-être individuel en référence à la notion des besoins pour des biens désirables objectifs, écarte toute possibilité de comparaison interpersonnelle.

#### 1.2.2.2. Responsabilité, principe d'allocation dans l'estimation de la VVH

Comme l'indique l'indice des biens premiers, la théorie de la justice sociale dans l'estimation de la valeur de la vie humaine, est une approche ressourciste. La valeur de la vie n'est pas fonction du résultat d'accomplissement des réalisations individuelles —*telle que la réussite d'un individu pour accéder à un mode de vie supérieur*—, mais fonction de la composition d'un panier de biens premiers permettant l'accès aux ambitions individuelles. *S'agit-il de la peur d'être amené à accepter le postulat welfariste de comparaison interpersonnelle?* L'approche rawlsienne se penche plutôt sur la primauté d'une considération égale des valeurs de la vie humaine, autrement dit, l'existence a priori d'une valeur de référence égale pour tous dont le *statu quo* est la position originelle. Mais, bien que les hommes naissent avec des talents inégaux (*valeurs inégales*), la responsabilité de la société est de ramener toutes les valeurs au *statu quo* (*là où les hommes sont égaux*), puis de maintenir pour chaque personne sa valeur pendant toute sa durée de vie, en établissant des compensations par le principe de différence : *il s'agit de la valeur collective de la valeur de la vie*, soumise au critère de justice stipulant le "*droit de vivre pour tous*".

---

<sup>278</sup> Maric, Michel. "Égalité et équité: l'enjeu de la liberté Amartya Sen face à John Rawls et à l'économie normative." *Revue française d'économie*, Vol.11, N°3 (1996), p.119.

Le postulat du principe de différence dans la répartition inégale des ressources, ne vise pas à remédier à ce qui ne relève pas du contrôle de la société (Rawls, 1971, p.62) — *mais de témoigner du refus de l'instrumentalisation welfariste et utilitariste de la vie*. C'est pourquoi, le principe de différence concerne seulement les revenus et les richesses. La liberté et l'équité dans les chances, l'accès aux différentes opportunités et à un traitement égal<sup>279</sup> (la base sociale du respect de soi), ne doivent en aucun cas être soumis à un critère d'exclusion ou à un traitement de faveur pour certains membres de la société. En effet, ces deux principes (les libertés fondamentales et le principe d'équité "volet 1") sont distribués de façon à ce que l'individu soit le seul responsable dans l'estimation de la valeur de sa vie. Cela s'opère par la liberté de construction des plans de vie et la conception de la bonne vie par l'individu, qui choisit librement la composition des paniers relatifs à ses ambitions individuelles. Cette situation peut comprendre le choix d'une vie de dépendance (ex : céder à la liberté) ou encore celui de l'échec des plans de vie issus de la liberté de violation du principe d'équité (responsabilité sur les goûts excessifs). *Il s'agit alors de l'estimation personnelle de la valeur de la vie.*

### **La logique d'établissement des valeurs**

#### **a- L'estimation de la valeur collective**

À la position originelle, tous les hommes sont considérés comme égaux, ils ne sont donc soumis à aucune instruction relative à une compensation éventuelle. L'indice des biens premiers est donc supposé être égal pour tous, car les individus ignorent leur dotation naturelle. Ceci signifie simplement, qu'un indice soumis à une justice de compensation n'existe qu'à la sortie de la position originelle. Pour prendre en considération les divergences des individus en termes de besoin, Rawls, devait accepter les comparaisons interpersonnelles<sup>280</sup> des situations. Mais, en contrepartie, il devait aussi refuser le postulat welfariste des comparaisons interpersonnelles. La pluralité des situations relatives à la pluralité des préférences et la pluralité des biens n'admet pas un raisonnement objectif de comparaison interpersonnelle. Néanmoins, toute répartition doit s'établir sur la base d'une référence de comparaison, y compris une égalité établie sous le voile d'ignorance à la position originelle, et bien que les personnes soient supposées être rationnelles et raisonnables, la répartition doit être avantageuse pour tous, afin d'éviter une situation pire. Ainsi, au lieu d'accepter le postulat utilitariste et welfariste de la maximisation d'un indice de biens premiers, et donc accepter le postulat utilitariste<sup>281</sup>, Rawls a recours

<sup>279</sup> Pour Rawls : « la base du respect de soi-même (...) n'est pas la part du revenu que l'on a, mais la répartition publiquement reconnue des droits et des libertés fondamentales » (Rawls [1972]), in, Maric, Michel. "Égalité et équité: l'enjeu de la liberté Amartya Sen face à John Rawls et à l'économie normative." *Revue française d'économie*, Vol 11, N°3 (1996), p.107.

<sup>280</sup> Gharbi, Jean-Sébastien. "Philosophie Économique, Justice Sociale et Économie Normative: Remarques Sur Le Rôle de Rawls" *Cahiers D'économie Politique/Papers in Political Economy*, Vol. 65, N°2 (2013), p.54.

<sup>281</sup> *Idem* (voir l'article de Gharbi pour une excellente explication sur l'intersection entre le welfarisme et l'approche rawlsienne de la justice).

à la notion du critère de répartition “*maximin*”, autrement dit, la *maximisation* du bien-être *minimal* (ou la *maximisation de l'utilité minimale*).

Le “*maximin*” considéré comme un critère de décision (Rawls, 1971, p.62)<sup>282</sup>, renferme la notion économique d'aversion au risque et de l'incertain au niveau macro-économique<sup>283</sup> —*tel que le chômage en période de récession ou de crise économique*. Il établit l'intérêt de la situation la moins avantageuse susceptible de maximiser l'utilité par rapport aux autres alternatives. Ainsi, pour déterminer une telle allocation, les agents rationnels et raisonnables doivent se positionner et s'imaginer dans la situation la moins avantageuse dans laquelle ils sont susceptibles de se retrouver, et agir de façon à ce que cette situation soit la plus avantageuse par rapport aux autres situations. La personne la moins avantagée dans cette situation devient la base de référence pour une telle allocation (il s'agit de la notion de la personne représentative servant de comparaison aux autres situations). C'est le cas notamment d'une personne sans emploi pouvant préserver la valeur de ses plans de vie, par une allocation sociétale sous forme d'un salaire minimal (par exemple, le Revenu de Solidarité Active de 513,88 € pour une personne seule sans enfants). En effet, une allocation liée au maximin, reflète la notion du ***Consentement À Payer (CAP)*** par la société pour garantir la valeur de la vie de ces personnes, quels que soient le risque et l'incertitude. Il peut s'agir encore du versement d'une prime de risque accordée par le critère du “*leximin*” afin de réduire par exemple le risque de mortalité par un crash d'avion. Cependant, ceci ne signifie pas et ne justifie pas que l'allocation des revenus soit égale pour tous les agents de la société, sans quoi il n'y aura pas d'incitation au travail, à moins que la société ne soit dictatoriale. Il s'agit de s'accorder sur l'existence d'une valeur de référence égale pour tous les individus, qui reflète la même considération de la société vis-à-vis de ses membres.

#### ***b- Le maintien de la valeur de référence et l'estimation de la valeur personnelle***

À la sortie de la position originelle, la découverte de soi engendre pour chaque personne ; une conception personnelle de la valeur de la vie et l'établissement de plans de vie en fonction de leurs ambitions. Néanmoins, il arrive que la répartition aléatoire des talents par la nature, empêche la convergence des valeurs souhaitables par la société, à cause de la divergence des réalisations réelles issues de la divergence des talents. Ainsi, le postulat de la société juste dans le maintien de la valeur de la vie (à la sortie de la position originelle), consiste à ajuster l'indice des biens premiers pour chaque personne, afin que chacun puisse ajuster les réalisations à ses ambitions. Mais il s'agit aussi de maintenir la valeur

<sup>282</sup> Duhamel, David. “Le programme rawlsien apocryphe.” *Economia. History, Methodology, Philosophy*, no. 2-2 (June 1, 2012), p.164-168.

<sup>283</sup> Par opposition au critère de décision “*Leximin*” relatif aux situations spécifiques (micro), tel que la façon dont un service hématologique, agit pour assurer un panier de soins par les patients atteints d'hémophilie en période de pénurie.

de référence de la vie humaine au niveau de la société à travers le principe de non-discrimination. Car, si la société doit accepter les personnes talentueuses qui contribuent le plus à mettre en œuvre les principes de la justice, elle doit aussi accepter les personnes les moins talentueuses. Du fait que la répartition des talents ne relève pas de la responsabilité individuelle (ex : personne ne peut contrôler le niveau de son intelligence avant la naissance). La manière de maintenir la valeur de référence de la vie humaine au niveau de la société, consiste simplement à établir des compensations par le principe de différence, de façon à permettre aux moins talentueux d'avoir les mêmes choix que les privilégiés par la répartition ex ante.

En ce sens, le principe de différence est conçu de façon à établir l'équilibre des chances entre les individus, en accordant une répartition inégale en faveur des plus défavorisés. Il ne s'agit pas d'ajuster l'indice des biens premiers par des répartitions à un niveau de référence donné —*par exemple : un salaire fixe pour tous, selon une allocation maximin*—, car un tel agissement viole a priori le critère de Pareto et des libertés individuelles, du fait que le surplus des personnes talentueuses —*et ayant tirées avantage d'une telle allocation et du principe d'égalité des chances*—, tirés par leurs réussites d'accéder à des hauts niveaux d'opportunités ne doit pas être prélevé pour être redistribuer pour les plus défavorisés. Une société, qui opère d'une telle manière, limite la liberté de créativité des personnes qui jugent que leurs talents ne sont pas rémunérés. De plus, la baisse d'incitation au travail réduit par conséquent les prélèvements des taxes et des impôts. Or, l'ajustement de l'indice des biens premiers pour les plus défavorisés est financé par les différentes taxes et impôts prélevés sur les talentueux.

Dès lors, c'est ce raisonnement qui attribue au principe de différence l'étiquette de la justice et qui le distingue<sup>284</sup> du critère d'allocation maximin, dans la mesure où l'inégalité des répartitions n'est justifiée que lorsqu'elle est avantageuse pour les plus défavorisés, et sans qu'elle soit au détriment des plus talentueux. Ce qui concilie ainsi la liberté de tirer avantage des diverses opportunités et de l'égalité des chances pour tous. Ceci permet en effet de varier l'indice des biens premiers vers le haut pour toutes les personnes et par conséquence de remédier aux limites intrinsèques du critère de Pareto citées dans la section précédente. En outre, une telle répartition ne prive pas les plus talentueux, lorsqu'elle s'avère avantageuse, autrement dit, une répartition sous contrainte de gaspillage. C'est le cas notamment de l'orientation en éducation, de la formation professionnelle, de la formation continue qui augmentent les

---

<sup>284</sup> Le critère d'allocation "*maximin*" et le principe de différence, étaient l'objet de plusieurs controverses et de critiques par plusieurs économistes qui reprochent à Rawls, la nature similaire entre les deux critères, notamment de la part d'Harsanyi (1977), Arrow (1973) et Hammond (1976), et qui avaient conduit Rawls à expliciter que : « le critère du "*maximin*" est généralement compris comme étant une règle de choix dans des conditions de grande incertitude, tandis que le principe de différence est un principe de justice », (Rawls, 1971, p.115). in, Gharbi, Jean-Sébastien. "Philosophie Économique, Justice Sociale et Économie Normative: Remarques Sur Le Rôle de Rawls." *Cahiers D'économie Politique/Papers in Political Economy*, Vol.65, N°2 (2013), p.56, et Duhamel, David. "Le programme rawlsien apocryphe." *Economia. History, Methodology, Philosophy*, no. 2-2 (June 1, 2012), p.163-171.

talents naturels des plus avantagés, les salaires et les richesses individuelles, et *ipso facto* les taxes sur les revenus et les impôts sur les richesses.

Implicitement, le principe de différence dissimule un argument utilitariste, du fait qu'un avantage orienté vers les plus talentueux justifie la maximisation de la rentabilité issue de cette répartition. En effet, la transformation des biens premiers par les personnes est susceptible d'engendrer l'inégalité d'accès à certaines opportunités ou bien d'engendrer aussi une divergence dans la considération de la part de la société pour certaines positions sociales, considérées comme étant égales pour tous. Cela trouve son origine dans le deuxième principe (*volet 1*), du fait que des restrictions légitimes enfreignent l'accès. Il ne s'agit pas d'une injustice de la société, car la société n'est pas responsable de l'allocation des talents naturels. Il ne s'agit pas non plus d'une injustice de la part de la personne (à cause de ses goûts dispendieux), mais de l'incapacité ou du manque de talents pour convertir les biens sociaux en valeur ajoutée à la vie. L'implication de la société n'est pas d'offrir des talents naturels, ni d'accorder ce qui est déjà égal pour tous (liberté, égalité des chances), ni de transformer les bases de la société pour qu'elles soient avantageuses seulement pour les défavorisés — *autrement dit, transformer la base sociale pour que les plus défavorisés aient le respect de soi* —, mais de compenser des inégalités légitimes par des revenus et des avantages en nature, en termes de formation professionnelle, prise en charge des maladies chroniques, aide à domicile pour les personnes séniles, équipements et adaptation de l'environnement de travail pour les handicapés (ex : pistes pour fauteuils roulant, véhicules pour handicapés, etc. ).

Tandis que l'enjeu des personnes dans ces répartitions est de surestimer la valeur de la vie, par des réalisations qui permettent d'accéder à des plans de vie supérieurs, l'enjeu de la société, vise a priori à maintenir la valeur de la vie fixée *ex ante* par le critère de décision du "*maximin*"; puis de permettre à la liberté individuelle d'estimer la valeur de la vie. Dans les deux cas, la responsabilité est au cœur de la valeur de la vie des personnes :

*La 1<sup>ère</sup> est personnelle : elle est soumise à la volonté individuelle et à la liberté d'estimer la valeur de sa vie, en positionnant la personne comme le seul juge de son bien-être dans la transformation des biens premiers distribués équitablement.*

*La 2<sup>ème</sup> est collective : elle est soumise à l'obligation de la société fondée par les représentants<sup>285</sup> de ces personnes sous leurs consentements et leurs adhésions aux mêmes principes de justice, de répondre aux besoins individuels dans la limite de la disponibilité des ressources, et de préserver la valeur minimale commune pour tous, susceptible de perte en cas de leurs refus d'appartenir à la coopération.*

---

<sup>285</sup> Dans la mesure où la répartition maximin est établie sur la base des goûts et d'un indice de bien premier le plus représentatif que possible, susceptible de maximiser l'utilité de la pire situation, et de maintenir la vie vivable pour toutes les personnes.

*Cette dernière est plus rationnelle et plus raisonnable que la première. Elle ne peut pas être nulle, ni plus basse que le seuil fixé qu'en cas d'absence des biens premiers (indice des biens premiers=0). Inversement elle est susceptible d'être à la hausse. Et, puisqu'elle dépend de la répartition de la société (liberté, l'égalité, etc.), elle sert donc de support et de référence à la valeur individuelle : la personne estime sa valeur dans la mesure où la société l'estime. Si la valeur de référence est nulle : la valeur personnelle risque de l'être aussi. La personne peut juger que sa vie ne vaut pas la peine d'être vécue, ce qui justifie ainsi le suicide et la mort volontaire.*

$$\begin{aligned} & \text{Valeur de la Vie Humaine} = \text{Valeur Collective} + \text{Valeur Personnelle} \\ \Rightarrow & \begin{cases} \text{Valeur Collective} = \underset{i}{\text{Répartition Maximin}} \left( \text{Répartition Principe de Différence} \right) \\ \text{Valeur Personnelle} = \int_i \left( \text{Indice Biens Premiers} \cdot \text{Ambitions individuelles} \right) \end{cases} \end{aligned}$$

*En effet, d'après la théorie de la justice de Rawls, la valeur de la vie est relative pour la personne et absolue pour la société. La logique de la justice sociale dans le droit de la vie sur les personnes englobe l'équité des personnes au bien-être minimal. Un niveau de santé adéquat pour maintenir ce niveau de bien-être est donc une obligation. Alors, pourquoi la "santé" n'est-elle pas un bien premier pour le post-welfarisme Rawlsien ?*

### 1.2.2.3. Principe de compensation des facultés intrinsèques

Le principe de différence propose une manière indirecte de compenser les limites de la répartition naturelle par une répartition inégale des biens premiers "sociaux". Comme nous allons le constater par la suite, les limites de l'approche ressourciste, et exceptionnellement celle de Rawls, contient de réelles limites sur l'estimation de la valeur de la vie humaine. Après la résurgence du post-welfarisme suite aux travaux de Sen et de Serge Kolm, l'approche ressourciste de Ronald Dworkin, propose une vision plus objective de la prise en considération des ressources rares et de la responsabilité individuelle. En effet, bien que Rawls soit prudent vis-à-vis des goûts dispendieux, par l'établissement d'un indice de biens premiers représentatifs, l'ajustement de cet indice pour les plus démunis ne précise pas de limite d'ajustement. Certes, il est du ressort d'une justice sociale d'ajuster les ressources inaliénables pour un handicapé, mais *est-il juste que cette personne légifère des excès dispendieux ?* Après tout, la nature humaine ne distingue pas les personnes aux goûts dispendieux.

Le postulat du principe de compensation dworkinien, s'inscrit dans la limite du principe de différence de Rawls, et dans les limites des approches post-rawlsiennes (qui ne prennent pas en considération le contexte de la rareté des ressources). S'interroger sur la manière d'établir une société

juste, qui prenne en considération la diversité humaine, ne doit pas être dissocié de la connaissance des préférences individuelles à la position originelle, et cela à cause de la crainte de Rawls d'introduire une approche utilitariste et welfariste à la théorie de la justice. La légitimité d'endosser la responsabilité individuelle à la liberté de transformation des biens premiers sociaux, ne doit pas s'appuyer seulement sur la connaissance de l'information externe *ex post*, mais elle doit intégrer la légitimité de la personne de connaître sous le voile d'ignorance certaines informations internes telles que les préférences, les ambitions et le choix des ressources nécessaires à la satisfaction et à la réalisation de leur mode de vie souhaitable *ex post*. Elle doit aussi considérer la distribution des revenus dans la société<sup>286</sup> afin d'avoir une rationalité d'optimisation du critère "*maximin*".

#### 1.2.2.3.a. Système d'enchère et d'absence d'envie vis-à-vis de la dotation sociale

L'établissement d'une répartition équitable qui mettra toutes les personnes à pied d'égalité, est possible selon Dworkin par l'imagination d'un système d'enchère hypothétique qui consiste à attribuer aux agents un revenu égal pour tous. Il s'agit autrement dit d'une égalité des opportunités afin qu'ils puissent effectuer des mises à prix sur les ressources qu'ils estiment répondre à leurs préférences. Dès lors, la fluctuation des enchères est censée agir dans le même sens que les préférences individuelles — *enchères élevées pour goûts excessifs, et enchères modestes pour des goûts modestes*. Ainsi, le résultat de la transformation des biens premiers *ex post*, sera jugé juste<sup>287</sup> selon le principe de responsabilité individuelle, mais aussi selon une répartition équitable *ex ante* des revenus (ayant accordé le même pouvoir d'achat pour chaque personne), permettant d'effectuer des enchères, y compris pour les situations où les individus développent des goûts dispendieux. En effet, chaque personne étant responsable de ces préférences et satisfaite de l'enchère qu'elle a établie sur les biens externes, justifie une répartition équitable selon le principe d'absence d'envie<sup>288</sup> — *de la personne à l'égard des préférences d'autrui*—, et une répartition optimale au sens de *Pareto*. Cependant, bien que les individus ignorent leurs dotations internes (capacités et talents), il en résultera une situation semblable à celle de Rawls — *en référence à la critique de Sen*—, qui concerne la divergence des individus dans la transformation de la même dotation externe en bien-être équivalents, autrement dit, des estimations qui écartent des ambitions individuelles.

<sup>286</sup> Dang, Ai-Thu, and Jean-Marie Monnier. "The French System of Direct and Indirect Family Transfers and the Principles of Justice." *Journal of Economic Issues*, Vol. 38, N°3 (2004), p.690.

<sup>287</sup> *idem*.

<sup>288</sup> Néanmoins, le test d'absence d'envie n'est pas applicable lorsqu'une variable de la dotation interne intervient dans l'établissement des préférences. En effet, la sensibilité de la transformation des ressources externes aux talents remettra en cause la répartition initiale, ainsi le test doit donc être autonome vis-à-vis des ressources internes, ils doivent être équivalents.

L'adhésion de Dworkin à cette critique admet qu'une telle répartition au profit d'un équilibre optimal —dans une situation où la déficience des ressources internes est une contrainte à la transformation des biens premiers sociaux—, ne relève pas de ce qui est équitable vis-à-vis de la considération de la valeur de la vie humaine. Ainsi, une société juste doit prendre en considération la position originale, c'est à dire le critère aléatoire de la distribution des ressources internes, mais aussi celle qui compense ceux dont la possession des ressources internes est moins élevée ou défectueuse par rapport aux autres. L'équitabilité des ressources internes aux côtés des ressources externes, conduit dès lors à un optimum et à une répartition qui légitime la conséquence de la responsabilité individuelle dans l'usage que font les individus des ressources externes en valeur *ex post*.

#### **1.2.2.3.b. Système d'assurance virtuel : un CAP pour la compensation des ressources internes**

Pour compenser les inégalités des ressources internes, Dworkin a imaginé un système d'assurance virtuel, dans lequel les mêmes individus ont la possibilité de prendre en considération leur handicap, et d'être compensés pour leurs déficiences par des ressources externes. Dès lors, la question qui se pose est celle qui consiste à déterminer le montant qu'un agent doit consentir pour une assurance afin que ces ressources internes —au cas où elles se révèlent limitées— soient compensées par des ressources externes. Bien entendu, il s'agit d'une "*situation hypothétique*", où les individus doivent évaluer le risque d'une probabilité d'avoir une déficience des ressources internes, puis de l'estimer en une unité monétaire —afin de remédier à son handicap dans la vie quotidienne—, tout en prenant en considération dans cette même estimation, le montant qu'ils doivent consentir pour les biens externes qui seront consacrés à la satisfaction de leurs préférences nécessaires à l'établissement des plans de vie.

A priori, à la suite de cette situation deux points de vue peuvent être distingués :

**A. La valeur de la vie d'un point de vue de la justice** : cette approche est établie et elle est relative à une problématique de justice. C'est une réponse aux limites de la théorie de la justice de Rawls. D'une part, elle repose sur une vision perfectionniste de l'approche d'égalité des opportunités (Sen, Arneson, etc.). D'autre part, elle prend en considération le souci d'intégrer la responsabilité individuelle afin de répondre à une contrainte économique, celle où les passagers clandestins risquent de nuire à une utilisation irrationnelle des ressources. Une approche basée sur les préférences individuelles conciliables avec les ambitions d'une bonne vie, ainsi qu'une prise en considération anticipée d'une déficience en ressources internes, légitiment le fait d'accorder une répartition équitable et égale des ressources externes, et cela même lorsque les agents n'aboutissent pas aux mêmes résultats en terme de bien-être. Ainsi, *la*

*logique d'estimation de la valeur de vie humaine, relève de la responsabilité individuelle lorsque la société s'avère être juste à l'égard de l'allocation des ressources.*

**B. La logique d'estimation de la valeur de la vie :** cette approche est similaire au constat welfariste relatif à la manière d'estimer la valeur de la vie, et les composantes qui doivent être intégrées dans l'équation de la détermination du montant du CAP, qui désigne la prime d'assurance. D'une part, il n'existe pas de référence monétaire relative à l'estimation des capacités déficientes (propriétés intrinsèques), et aux apports proportionnels en termes de bien-être s'ils existaient (perte d'autonomie, niveau de talents, niveau de physique ou la spécification du sexe pour un mode de vie, etc.). La solidité du système d'assurance virtuel de Dworkin, ne diffère pas dans la réalité du contrat social qui lie les personnes aux institutions sociales : contrat d'assurance, paiement des taxes, impôts, etc., et dont le transfert par la société constitue les indemnités du niveau d'aversion au risque. D'autre part, la prise en considération de la rationalité et les préférences des individus à l'égard du risque, qui peuvent s'interpréter comme les préférences à l'égard des différents choix, accorde le même raisonnement qui responsabilise l'individu à l'égard de ses préférences pour les ressources externes<sup>289</sup>. Ainsi la notion de la vie bonne ou l'échec des projets de vie *ex post* —*du fait la non prise en considération du risque*— ne responsabilise pas la société.

***Le postulat :***

Derrière le voile d'ignorance, Dworkin constate que les ressources internes peuvent mêler les talents et la possibilité d'un handicap, et si l'individu a la possibilité de s'assurer contre le handicap afin d'avoir une compensation pour cette déficience, il n'est cependant pas possible de s'assurer contre ce qui n'est pas une déficience, à savoir le manque de talent. Or, d'une part, la conception d'une bonne vie (les ambitions) dépend du degré et de la capacité de la transformation des ressources externes (donc des talents). D'autre part, certains talents sont inséparables des préférences. C'est le cas de la vie d'un sportif, dont les ambitions et les préférences sont en lien avec ses talents. En outre si la personne n'a pas un talent donné (ex : football), la probabilité que ses préférences et ses ambitions soient en relation avec ce manque de talent est faible. Donc si le handicap peut être compensé pour son influence sur la conception d'une bonne vie, comment peut-on s'assurer contre le manque de talent ?

A priori, la réponse à l'idée de s'assurer contre le manque de ressources internes relatifs aux talents est moins forte et peu évidente. Par exemple, comment s'assurer contre le manque de talent pour le football. C'est ainsi que Dworkin suppose la connaissance sous le voile d'ignorance des talents, puis la

---

<sup>289</sup> Or selon Dworkin on ne peut pas s'assurer contre ces préférences mais contre les circonstances, in, Maguain, Denis. "Les Théories de La Justice Distributive Post-Rawlsiennes". Vol. 53, N°2, Presses de Sciences Po (PFNSP), 2002, p.185-186.

possibilité de l'existence d'une relation entre les revenus *ex post* et les talents. Ainsi, l'impossibilité de s'assurer contre le manque du talent est remplacée par la possibilité de s'assurer contre la probabilité de revenus faibles<sup>290</sup> issus des talents.

Cependant, l'absence d'aucune information relative à la perception des talents par la société, peut engendrer la crainte des personnes talentueuses. Ce qui peut inciter à s'assurer plus : *un CAP très élevé pour un niveau d'aversion au risque plus élevé, établie au détriment de la part du revenu destiné aux projets de vie*. Ce qui induit un coût d'opportunité des temps des loisirs plus élevé, d'où une forte incitation au travail pour ces personnes — *Autrement dit, pour payer le CAP l'individu doit travailler plus*. En effet, un artiste talentueux peut non seulement percevoir un salaire bas, parce que la société dévalorise son talent, mais aussi être exposé à des états imprévisibles relatifs à la malchance<sup>291</sup>. C'est le cas notamment de certains sportifs français expatriés aux Qatar, tel que le footballeur Zahir Belounis qui a signé un contrat avec un club Qatari, mais interdit de sortir du pays pour des impayés réclamés. De même, ce constat s'applique aussi à l'individu moins talentueux ayant un comportement d'aversion au risque pour un salaire faible, dans la mesure où les revenus bas perçus en équivalence du son faible talent, l'oblige à payer un CAP plus faible souscrit, et par conséquent son niveau du bien-être sera plus bas que s'il n'avait pas choisi de se protéger contre le risque. Ainsi, une telle justice visant l'égalité des ressources engendre l'exploitation de ces personnes talentueuses. Il s'agit de la notion de *l'esclavage des talentueux*.

Le postulat de l'approche hypothétique de Dworkin, dans l'estimation de la valeur de la vie humaine, visant à remédier l'inégalité naturelle des ressources interne par l'instauration d'un consentement à payer, peut conduire la personne à perdre ses ambitions de surestimer la valeur de sa vie, en l'empêchant ainsi d'accéder à des modes de vie supérieurs. Mais, seulement d'estimer un niveau de vie dans une société où la majorité des personnes ont le même niveau de revenu, autrement dit, une estimation de la valeur de la vie dans une société qui ajuste les revenus autour d'une valeur de référence. Ceci montre ainsi, qu'au sein de l'approche ressourciste, l'estimation de la valeur de la vie humaine personnelle dépend de la valeur de "*référence collective*".

D'autres auteurs, comme Van Parijs (1990) qui juge la faiblesse de l'approche dworkinienne face aux goûts dispendieux (compensations différentes sur la base des préférences inégales pour des personnes ayant des talents égaux et vice versa), propose une autre approche qui s'aligne sur les mêmes principes rawlsiens, à savoir, la responsabilité individuelle face aux ressources et la surestimation du rôle de la

---

<sup>290</sup> *idem*, p.186.

<sup>291</sup> Leseur, Alexia. "L'État face à la répartition de ressources publiques entre entreprises. Un éclairage à partir des théories de la justice." *Économie rurale*, Vol. 271, N°1 (2002), p.29.

liberté individuelle dans l'établissement des plans de vie. Il suggère d'accorder plus de moyens par l'instauration d'une allocation universelle la plus élevée pour tous. Et afin de compenser les inégalités des ressources internes (handicap, talent), une compensation doit être attribuée sur la base du principe de *non dominance* "*undominated diversity*", c'est-à-dire une sorte de variante du principe de "*non envie*" qui justifie une compensation non pas sur la base des préférences d'une personne, mais sur la base des préférences de la population. Autrement dit, une compensation est justifiée inéquitable lorsque les préférences de la population n'accordent pas d'envie au panier d'une personne "X". Ainsi, cette dernière a besoin d'un supplément de ressources pour remédier à ses limites internes. Inversement, une compensation est jugée équitable, lorsque les préférences de la population expriment une envie au panier de la personne "X". Cependant, sur le plan d'estimation de la valeur de la vie humaine, cette approche est sensiblement limitée, au vu de la diversité des vecteurs qui interviennent dans l'estimation de la valeur de la vie de la personne "X". En effet, entre les vrais besoins nécessaires pour remédier aux limites internes (ex : handicap), et l'attitude positive vis-à-vis de la vie (c'est le cas d'adaptation ou des valeurs spirituelles), un comportement d'optimisme de la personne "X", peut s'interpréter par la population comme une satisfaction et une maximisation d'utilité relative au panier et non une satisfaction relative aux facultés intrinsèques. Ceci justifie l'arrêt de la compensation pour la personne "X".

## 2. Éléments restrictifs sur l'estimation de la VVH

Les biens premiers de Rawls comme instrument d'estimation du bien-être individuel susceptibles d'accorder la notion de la valeur de la vie humaine pour toute personne responsable, établit implicitement un changement à la notion de personne. En effet, la théorie de la justice d'équité établit un critère d'exclusion sur certaines propriétés intrinsèques de la notion de la personne et engendre certaines confusions conceptuelles :

### 2.1.1. Impossibilité d'un indice d'estimation de la VVH

Pour Rawls, pour qui le juste précède le bien « *le juste est un, et les conceptions du bien sont multiples.* »<sup>292</sup>, l'établissement du principe de différence a pour rôle d'introduire des inégalités lorsque celles-ci sont favorables aux plus démunis. Ceci justifie que les inégalités de soins de santé ne doivent exister que lorsque celles-ci sont favorables au plus vulnérables, autrement dit pour chaque cas spécifique, il doit y avoir un panier de biens premiers différent d'un individu à l'autre. Ainsi, pour chaque personne atteinte d'une maladie différente correspond un panier de bien premier incluant des compositions de biens susceptibles de prendre en considération les différents états et degrés de vulnérabilité. Ces

---

<sup>292</sup> Zwarthoed, Danielle. *Comprendre la pauvreté. John Rawls, Amartya Sen.* Presses Universitaires de France, 2009.

personnes se définissent ainsi, comme un groupe démuné par rapport à une catégorie de référence. Des comparaisons interpersonnelles doivent donc a priori être établies<sup>293</sup>. Puis, il faut définir le poids de nuisance de la maladie pour chaque personne, sur la valeur de sa vie. La variation de cette dernière (la variation des besoins personnels) déviant de la répartition initiale —*établi selon le principe maximin*— nécessite ainsi une compensation et un supplément de biens premiers. Or, ceci soulève a priori deux problèmes essentiels :

\* Dans le cadre de la santé ; elle n'est pas considérée comme un bien premier social. Ainsi, elle n'établit pas l'unanimité « *des besoins de santé entre les hommes* », susceptible de susciter un jugement normatif sur sa priorité et une répartition équitable entre personnes. Or s'accorder sur une comparaison des états de santé, revient à admettre le postulat welfariste auquel Rawls s'oppose.

\* Un indice capable de pondérer les biens premiers pour remédier à la vulnérabilité issue de la maladie doit établir des arbitrages entre la monnaie et la santé : *comment compenser la perte de la valeur de la vie issue d'une maladie rénale chronique avec un consentement social à payer ? Ceci revient à introduire les préférences individuelles sur l'utilité de la santé et l'utilité d'un consentement recevoir en contrepartie d'une défaillance*. Ainsi, on admet le passage d'une conception objective d'estimation de la valeur de la vie (*théorie de la justice*) à des critères subjectifs (*approche welfariste*).

Synthétiser un indice d'estimation sur la base des critères objectifs qui reflète les conditions de vie des personnes, et pour lesquels les individus peuvent porter un jugement à la fois rationnel et raisonnable sur la valeur de leur vie<sup>294</sup>, doit désigner a priori un niveau de bien-être social de référence et acceptable, pour lequel les niveaux de vie doivent être comparés. Cela signifie que hormis la « *santé* » qui n'appartient pas aux biens premiers, ces derniers auront tous la même valeurs<sup>295</sup> aux yeux des individus. Ainsi, l'application du principe de justice qui rejette une approche welfariste doit être dans l'obligation d'abandonner à tout prix les préférences individuelles.

*Soit les deux personnes :  $i, j \in$  société,  $i \in$  groupe démuné et  $j \in$  groupe normal (bien-être de référence)*

*IndiceBp : indice des biens premiers, IndiceBp<sub>m</sub> : indice des biens premiers établie à la répartition initiales (maximin)*

<sup>293</sup> Gharbi, Jean-Sébastien. "Philosophie économique, justice sociale et économie normative: remarques sur le rôle de Rawls" *Cahiers D'économie Politique/Papers in Political Economy*, Vol. 65, N°2 (2013), pp.54-55.

<sup>294</sup> Autrement dit: Compte tenu de de la proportion des biens premiers disponibles mes projets de vie susceptibles d'être établis par la répartition de ces biens, peuvent-ils me permettre de considérer ma vie comme digne d'être vécu ?

<sup>295</sup> Clément, Valérie. "Économie du bien-être, choix social et l'influence de la théorie de la justice." *Raisons Politiques*, no. 1 (2009), p. 65.

*Avant Théorie de la Justice :*

$$\underbrace{\left( \text{IndiceBp}_m \right) \cdot \left[ \text{état pécifique de } i \right]}_{\text{Bien-être } i} \neq \underbrace{\left( \text{IndiceBp}_m \right) \cdot \left[ \text{état normal de } j \right]}_{\text{Bien-être } j}$$

*Après Théorie de la Justice "équité" :*

$$\underbrace{\left( \text{IndiceBp} \right)}_{Q^t \text{BP.IndiceBp}_m = \text{principe de différence}} \cdot \left[ \text{état pécifique de } i \right] = \underbrace{\left( \text{IndiceBp}_m \right)}_{\text{répartition initiale}} \cdot \left[ \text{état normal de } j \right]$$

Imposer une approche dictatoriale sur la valeur des biens premiers et réfuter toute comparaison interpersonnelle dans le but de qualifier une approche ressourciste de nature non-welfariste rend l'élaboration d'un indice d'estimation du bien-être individuel impossible — *ceci est la conclusion à laquelle Arrow [1973], Sen, Roemer [1996] et d'autres économistes<sup>296</sup> sont arrivés*. En ce sens, le problème de compensation des inégalités de santé affectant la valeur de la vie n'est pas résolu, à moins de considérer la santé comme un bien premier auquel chaque personne a droit. L'hypothèse est improbable au niveau ressourciste, du fait les besoins indéfinissables des personnes étant affectées d'un handicap ou d'une maladie grave et chronique, qui jugerait que la valeur de leur vie malgré les compensations ne vaut pas la peine d'être vécue. D'où l'augmentation excessive des dépenses associées à un indice des biens premiers conçus initialement à la hausse. Or, cette idée n'est pas totalement étrange pour Rawls. Elle est même la source de la critique suivante.

### 2.1.2. *Égalité de qui ? La théorie de la justice comme finalité*

#### 2.1.2.1. *La notion non-universelle de la personne : personne universelle ou citoyen?*

Dans sa critique de la théorie de la justice, Amartya Sen (1999, p.64) reproche l'obsession accordée par Rawls à la primauté de la liberté sur les besoins réels des gens, négligeant de ce fait le vécu des personnes dépendant en priorité de la satisfaction des besoins économiques, comme dans les pays pauvres. Or, face à une telle observation, Rawls répond que sa théorie vise a priori les « *sociétés démocratiques modernes* »<sup>297</sup> (Rawls 2001, p 14), et sur cet espace géographique, l'auteur désigne particulièrement les « *membres de la société normalement et pleinement coopérants sur la vie entière* »<sup>298</sup>. Il centre ainsi, la justice d'estimation de la valeur de la vie (d'équité et d'égalité) sur celle du citoyen actif en particulier,

<sup>296</sup> Fleurbaey (2003, p. 122), cite notamment, Plott [1978], Gibbard [1979] et Blair [1988], in, Gharbi, Jean-Sébastien. "Philosophie économique, justice sociale et économie normative: remarques sur le rôle de Rawls." *Cahiers D'économie Politique/Papers in Political Economy*, Vol. 65, N°2 (2013), pp.59, note de bas de page n°40.

<sup>297</sup> In, Bénicourt, Emmanuelle. "Amartya Sen : un bilan critique." *Cahiers d'économie Politique / Papers in Political Economy*, N°52 (January 1, 2009), pp.70-71.

<sup>298</sup> RAWLS J. (1993), *Political Liberalism*, New York, Columbia University Press ; trad.fr. *Libéralisme politique*, Paris, PUF, 1995., p. 183, in, DANG, Ai-Thu, and Jean-Marie MONNIER. "Le système de transferts familiaux directs et indirects en France et les principes de justice." *Cahiers de La MSE*, 2002, p.6, note de bas de page n°2.

puis à celles des personnes vivantes dans des sociétés démocratiques, ayant déjà connue l'abondance des ressources et les bases d'une répartition équitables de celles-ci.

*L'adoption d'une telle posture vis-à-vis de la valeur de la vie humaine, introduit une vision discriminatrice de la valeur de la vie vis-à-vis de ceux qui vivent sous la privation de leur liberté négative et sous des conditions économiques sévères. D'autre part, l'instauration d'une société juste par des personnes rationnelles, dans des frontières bien déterminées n'introduit pas l'obligation du respect de la valeur de la vie humaine des personnes se situant en dehors de ces frontières. Ainsi la violation des ressources de ces personnes, pour répondre aux exigences économiques des sociétés développées n'est pas interdite. Cela est dû au fait que ces sociétés ne considèrent pas, a priori, la rareté des ressources (croissance démographique, épuisement des ressources naturelles, etc.) au cours la vie entière, comme prioritaire par rapport à la liberté.*

#### **2.1.2.2. Discrimination économique envers les vulnérables**

Outre le critère de discrimination implicite établi par les méthodes se basant sur l'estimation monétaire du bien-être, où la valeur de la vie se fonde sur la base des états mentaux, l'approche extra-welfariste rawlsienne veut comme objectif explicite l'établissement des mesures objectives d'estimation du bien-être individuel. Néanmoins, elle n'hésite pas pour atteindre son objectif fondamental —*qui consiste à fonder une « théorie de la justice »*—, à écarter les membres vulnérables susceptibles d'exister dans la société, afin de privilégier une société dont les membres constitutifs sont sains et ont la capacité d'établir des projets de vie pendant une longue période de vie. Cela est dû au fait que la nature des êtres vulnérables est : «*in fine* à un degré minimal essentiel»<sup>299</sup>. Autrement dit, le ratio de valeur des êtres vulnérables issu de leurs talents physiques et intellectuels, à partir des ratios coûts-avantages (coût-bénéfice, coût-utilité ou coût-efficacité) est tellement positif (ex : indice d'ICER positif) qu'il vaut mieux négliger la contribution négative de ces personnes à la société. Dès lors, il est donc préférable de négliger la prise en considération de ces personnes dans l'établissement de la société. Certes, pour le fondateur de la théorie de la justice, un tel jugement peut vraisemblablement être proche d'un jugement nazi, fasciste ou d'extrême discrimination à l'égard des personnes n'ayant pas le pouvoir ni la responsabilité d'agir sur les variables incertaines (probabilité subjective; séisme susceptible de les rendre handicapés) ou sur les facteurs de nature génétique. Pour cela J. Rawls établit les mesures de justice à la situation *ex post*, autrement dit :

---

<sup>299</sup> John Rawls, *Political Liberalism*, New York, Columbia University Press, 1996, p.183, in, Sanchez, Philippe. "Handicap et Capabilités. Lecture de Frontiers of Justice de Martha Nussbaum." *Revue D'éthique et de Théologie Morale*, no. 256 (2009), p.31.

« On laisse de côté le problème des personnes qui ont besoin de soins médicaux particuliers ainsi que celui du traitement des handicapés mentaux. Si nous pouvons construire une théorie viable dans les limites normales, nous pourrions tenter de traiter ces autres cas plus tard » (Rawls, 1993, p.115)

En effet, après l'établissement d'une société juste par les membres qualifiés de *rationnels*, *raisonnables* et en *bonne santé*, ceux-ci s'occuperont des sujets les plus vulnérables (handicaps, maladies graves de longue durée, maladies chroniques à la naissance, etc.). Or, dans une telle société instituée à la position originelle par des personnes choisies sur la base des critères d'inclusion ci-dessus et d'exclusion (des vulnérables), et ayant établi le critère du maximin<sup>300</sup>, l'efficacité de production et le jugement de ces agents doit intégrer les variables incertaines provenant de l'environnement extérieur. Et bien que cette théorie de répartition concerne seulement les pays développés, la probabilité d'une crise économique n'est pas nulle (stagnation des stocks et de la production). Ainsi, la rationalité des dépenses devient, une condition essentielle pouvant amener les agents sains à arbitrer efficacement leurs ressources, et par conséquent, suppose que l'intérêt d'aborder la question des vulnérables ne vaut pas la peine d'être considérée, sous prétexte que leurs intérêts économiques seraient absorbés par les vulnérables.

Par l'exclusion d'une partie de la diversité humaine lors de la position originelle, l'attente de Rawls à l'encontre des personnes ayant des qualités supérieures, consiste dans l'établissement de politiques économiques fiables à la situation *ex post*, ne se heurtant pas aux principes éthiques. Ayant conscience dans la situation *ex ante* que les besoins des personnes vulnérables ne peuvent pas être satisfaits par des compensations temporaires (principe de différence) et en l'absence de retour d'investissement positif pour la société, la stratégie optimale prévoit que la rationalité des agents transfère le problème de la situation *ex ante* à la situation *ex post*, sans aucune contrainte éthique. Cette situation a pour but d'empêcher la qualification de la santé comme un bien premier. En effet, si la question des vulnérables est admise à la situation *ex ante*, le critère du maximin se voit dans l'obligation d'être établi à la hausse par l'absorption d'une partie supplémentaire des richesses nationales au moment de son instauration. De plus, les principes de justice *ex post* accorderont le droit (liberté et égalité d'accès) à cette catégorie de personnes pour revendiquer la qualification de la santé comme un bien premier, afin que leurs besoins de santé (coûteux) soient pris en charge par la société.

---

<sup>300</sup> Qui est censé prendre en considération tous les facteurs incertains dans le temps qui englobent par exemple la considération de toutes les contraintes économiques comme le taux de croissance démographique et l'augmentation des dépenses de santé, d'éducation, les prestations sociales, etc., et autres facteurs relatifs à la probabilité subjective

### 2.1.3. Sous-estimation des qualités intrinsèques

#### 2.1.3.1. L'adaptation

La considération de la variation du bien-être individuel par rapport à la possession des biens premiers, introduit tout comme pour le welfarisme, la sous-estimation de la valeur intrinsèque relative à l'ajustement des comportements (comportements de consommation) et des capacités individuelles, permettant de s'adapter et de remédier aux situations de privation —comme la patience à un traitement douloureux ou la capacité de s'adapter à la faim par le jeûne. L'approche par les ressources, n'introduit pas l'augmentation de l'indice des biens premiers dans la mesure où l'individu accepte son sort, ex : personne aux goûts modestes.

#### 2.1.3.2. L'aversion au risque : limite de la responsabilité individuelle

Le concept de la responsabilité individuelle est introduit dans le but d'établir une justice d'équité et une répartition équitable des richesses. Il est accordé de façon obligatoire dans la situation *ex post* dans la mesure où, tout développement des comportements dispendieux aboutissant à l'échec des projets de vie doit être assumés par les individus. Alors que, ces mêmes individus ayant été considérés comme totalement rationnels à la situation *ex ante*, sont privés de ce comportement de responsabilité dès lors qu'une répartition *maximin* exige l'aversion au risque (à la situation *ex ante*). Cela bafoue d'une part, une partie de la liberté individuelle<sup>301</sup>, et d'autre part, l'élimination d'une portion du revenu susceptible d'augmenter une répartition *maximin* (à la hausse) à la position originelle (*Autrement dit, les primes d'assurances prises en considération à la situation ex ante, doivent être gérées librement dans les projets de vie à la situation ex post*). En outre, l'aversion obligatoire au risque introduit dans le domaine de la santé une position dictatoriale vis-à-vis de l'estimation de la valeur de la vie, à savoir l'obligation pour toute personne d'estimer et d'avoir une perception positive de la vie. Cela introduit une certaine méfiance à l'égard de la mort volontaire et du consentement individuel, du fait que l'établissement d'une répartition "*maximin*" à la position originelle, constitue la valeur minimale perçue par la société à l'égard de la vie humaine. En effet, à travers l'offre des biens premiers —susceptibles d'établir les projets valorisant la vie de chaque personne—, ainsi que, l'ajustement de l'indice de ces biens sociaux en cas de divergence des ressources internes, la société détient le droit sur une partie de la valeur de la vie humaine.

Le principe de responsabilité individuelle qui suppose la nécessité de la gestion des ressources, reste particulièrement ambigu dans le domaine de la santé, lorsqu'il s'agit de confronter ce qui relève d'une

---

<sup>301</sup> Par exemple de croire au facteur chance comme un vecteur dans l'établissement des projets de vie ex post, tels que les opérations de spéculation sur les actifs incertains ou risqués, susceptibles (chance) d'intégrer certains facteurs objectifs d'estimation de la qualité de vie, comme l'espoir et le bonheur

responsabilité légitime et de ce qui relève d'une responsabilité illégitime<sup>302</sup>, c'est le cas lorsqu'on s'interroge sur la légitimité de compenser une personne initialement démunie mais toxicomane.

#### 2.1.4. Respect de soi ou estimation de soi ?

La finalité de l'extra-welfarisme, est de dépasser l'approche welfariste et utilitariste dans l'estimation du bien-être individuel par l'intégration de la notion de la personne dans l'économie. Par conséquent il s'agit de substituer l'argument d'utilité par l'intégration des variables objectives contribuant à la valorisation de la vie, dont les biens premiers de Rawls. Pour ce dernier, la valorisation de la vie, doit associer le bonheur —*et donc un minimum du bien-être*— aux projets de vie qui s'établissent au cours du temps, dans la mesure où un projet de vie doit être une fonction constante ou croissante du bonheur. Cette conception reflète que la valeur de la vie doit être positive : « quelqu'un est heureux quand ses projets s'accomplissent, quand ses aspirations les plus importantes se réalisent et qu'il est certain que sa chance durera »<sup>303</sup>. Ceci, implique que la valeur de la vie est directement relative à la personne, à travers deux composantes [F. Guénard, 2010, p.114] : la **conception personnelle** de la notion de la valeur qu'il a de lui-même —*être convaincu que sa vie peut avoir un sens et une valeur*—, puis **la motivation et la capacité à matérialiser** sa conception de la vie et de représenter cette conviction par un projet de vie heureux et durable. Autrement dit, la motivation, l'assurance et la confiance en ses capacités personnelles, sont primordiales pour toute transformation des biens premiers en bien-être, afin que le bien-être final ne soit, en fait, qu'une représentation de la valeur de la vie. Cependant, l'approche ressourciste n'accorde pas à la deuxième composante le sens de matérialisation de la valeur de la vie pour tous les agents. En effet, elle n'intègre pas ceux qui sont soumis à la malchance à la suite d'une répartition inégale des capacités et des talents, tels que les handicapés incapables de réaliser leurs projets de vie. En ce sens, il est reproché à Rawls de faire une confusion<sup>304</sup> entre respect de soi et estime de soi, notamment par Michaël Walzer [1983].

En effet, le cinquième bien premier appelé "*respect de soi-même*", considéré comme le bien le plus important, ne renvoie pas au même objectif conçu par l'économie extra-welfarisme. Dans la mesure où la conception des biens premiers est introduite dans l'objectif d'accorder une estimation objective de la valeur de la vie, elle même fonction des réalisations et des accomplissements permettant à la personne d'accéder à un niveau de vie hiérarchisé au sein de la société, et, ainsi, de s'estimer comme un membre

<sup>302</sup> Trannoy, A. "Quels enseignements tirer des théories de la justice en matière de lutte contre les inégalités de santé ?" *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*, Déterminants sociaux de la santé : les apports de la recherche en santé publique, Paris, 26 octobre 2012, Vol. 61, Supplement 3 (August 2013), p.154.

<sup>303</sup> J. Rawls, *Théorie de la justice*, trad. C. Audard, Paris, Seuil, 1987, § 63, p. 450. *in*, F. Guénard "Amour de Soi et Estime de Soi : Walzer, Rawls, Rousseau", *Lumières*, n°15 (« Modernités de Rousseau »), sous la direction de C. Spector, 2010, p. 117.

<sup>304</sup> Plus de détail voir : F. Guénard "Amour de Soi et Estime de Soi : Walzer, Rawls, Rousseau", *Lumières*, n°15 (« Modernités de Rousseau »), sous la direction de C. Spector, 2010, p. 125-129.

appartenant à une telle classe. Ainsi, l'estimation est une notion qui associe la valeur de la vie aux accomplissements individuels. Autrement dit, s'estimer revient à valoriser ses projets de vie susceptibles de se réaliser à travers les biens premiers. Or, le respect de soi, n'est pas une estimation issue d'un niveau de transformation des biens premiers en valeur de la vie. Il s'agit plutôt *du niveau de concordance des actes et des réalisations aux normes*<sup>305</sup>, *valeurs, principes ou certaines convictions morales*, sans aucune rationalité relative aux choix et compositions des biens premiers. Ainsi, la citoyenneté, le patriotisme ou le sacrifice d'un soldat peuvent relever du respect de soi<sup>306</sup>, car ils n'intègrent pas la dimension d'estimation de la valeur de la vie, du fait qu'il existe la volonté de renoncer au bien-être individuel en faveur du respect de certains idéaux.

À travers la notion de la « *qualité d'agent* » d'Amartya Sen, qui suppose qu'« estimer sa qualité d'agent comme accomplissement implique d'évaluer les états de choses à la lumière de ces objectifs, et non de se demander seulement dans quelle mesure ces accomplissements contribuent à son bien-être personnel. »<sup>307</sup>, on peut établir une liaison entre le respect de soi et l'estime de soi. Un agent peut établir des actions et des états indépendamment de son bien-être. La valorisation de sa vie est susceptible de compter peu par rapport à l'intérêt qu'il porte à ces actions et états, qui lorsqu'il les accomplit, lui procure du respect de soi, sans même que l'intérêt de sa vie soit une priorité. C'est notamment ce qu'on peut comprendre des actes terroristes ou kamikaze.

### 2.1.5. Sous-estimation de la diversité humaine : Égalité de quoi ?

Amartya Sen fut l'un des célèbres auteurs ayant critiqué le plus l'approche ressourciste. Il fonde même une partie de sa nouvelle approche "*extra-welfariste*" sur la tendance qualifiée "fétichiste" de J. Rawls vis-à-vis des biens premiers. Pour A. Sen, l'obsession de J. Rawls pour les biens premiers comme finalité de la théorie de la justice, ne doit pas être considérée comme un avantage au même titre que la possession des biens pour leur utilité chez les utilitaristes — "Rawls takes primary goods as the embodiment of advantage, rather than taking advantage to be a *relationship* between persons and goods"<sup>308</sup>—, mais l'avantage doit être une notion personnelle que chaque personne soutire d'un bien (fonction des propriétés du bien). Or, celui-ci est susceptible d'être différent d'une personne à une autre, ce qui signifie que l'usage d'un bien pour établir le bien-être individuel est différent d'une personne à une autre. En ce sens, une théorie de la justice dans le cadre de l'estimation de la valeur de la vie ne doit pas viser l'égalité des moyens, mais l'égalité de ce qui permet d'avoir les mêmes chances d'atteindre

---

<sup>305</sup> *Idem*

<sup>306</sup> Une prostituée peut estimer sa vie du fait qu'elle accède à un mode de vie supérieur, mais peut ne pas se respecter parce qu'elle ne respecte pas un code ou une norme sociale : respect de la loi, des coutumes, traditions, religion, etc.

<sup>307</sup> Sen, Amartya. *Repenser l'inégalité*. Ed. du Seuil, 2012, p.102.

<sup>308</sup> Sen, Amartya Kumar. *Choice, Welfare and Measurement*. Harvard University Press, 1997, p.366.

une surestimation de la vie pour tous — *c'est ce qui qualifie l'approche de Sen d'égalité des opportunités*. En outre, ceci accorde une définition flexible de la notion de la valeur de la vie et de la valorisation de ce qu'un individu possède pour établir ses plans de vie. Autrement dit, dans des conditions et des variables différentes. Ainsi, la responsabilité qui incombe à l'individu dans le cadre de la répartition équitable des biens premiers chez Rawls est injuste, au vu de la perte d'un ensemble d'informations relatif à la diversité humaine, censée être la finalité de l'extra-welfarisme.

L'absence de l'argument de la diversité humaine légitimise le doute sur l'objectif même de la théorie de la justice dans la considération de la personne, car même si elle considère de façon égale toutes les personnes à la situation *ex ante* en leur accordant les mêmes conditions dans lesquelles elles se trouvent, ces conditions relèvent de la fiction. Les individus ne sont pas confrontés à la réalité et aux contraintes de la vie. D'une part, toutes les personnes sont dénuées de toutes les informations relatives à leurs personnes, leur situation et leur rang dans la société. De ce fait, la considération égale de la personne relève plutôt de la logique que d'une justice d'équité et d'égalité. D'autre part, la responsabilisation de la personne à la situation *ex post*, de l'usage que font ces personnes des biens premiers, sans se soucier de leur capacité de conversion de ces biens aux ambitions individuelles, écarte la conception d'équité dans l'estimation du bien-être. Et bien que le critère d'indifférence établisse une répartition en faveur des plus démunis, la profusion de la liberté négative, des revenus, des opportunités, des prérogatives ainsi que les bases sociales peut s'avérer insuffisante pour compenser la perte d'un état de santé sain. Le souhait de la personne dans la vie, dans la santé et dans les ambitions de s'épanouir, ne peut pas être réalisé par l'incapacité<sup>309</sup> de la personne à convertir cette abondance de biens en véritables réalisations susceptibles de juger que : « *la vie vaut la peine d'être vécue* ». En effet, la valeur de la vie ne se conçoit pas par le volume des biens premiers. Ainsi, une vie privée de la possession des « biens premiers », mais dénuée de tout handicap ou de malformation peut être jugée meilleure qu'une vie abondante en « biens premiers », si cette vie est privée de la santé. Cela est dû au fait que les valeurs intrinsèques de l'homme sont susceptibles de préserver la valeur de la vie humaine, notamment par la capacité de la personne à s'adapter à la privation, à surestimer la valeur de la vie lorsque l'accès aux biens premiers est acquis.

---

<sup>309</sup> Sen, Amartya. *L'idée de justice*. Flammarion, 2010, p.287.

## Conclusion

Conçue pour établir une considération égale des personnes par une répartition équitable des ressources et une responsabilisation rationnelle des agents vis-à-vis de leurs préférences, l'approche ressourciste ne stimule pas et n'encourage pas les individus à la créativité et au développement de leurs capacités individuelles, pouvant être un vecteur objectif de valorisation de leur plan de vie. En effet, cette approche n'instaure concrètement que la punition à l'égard des personnes qui développent des goûts excessifs. De même, elle n'encourage pas les personnes qui résistent à la privation et qui développent l'effort d'adaptation, et qui, par conséquent, peuvent contribuer positivement aux économies collectives. Cette vision neutre à l'égard des personnes modestes prive la société de l'expérience des préférences adaptatives de ces agents, particulièrement dans le domaine de la santé, où le développement des programmes (de santé) d'adaptation vis-à-vis des personnes condamnées à vivre avec leur malformation et leur handicap peut substituer les compensations du principe de différence, et accorder les possibilités d'accès à des modes de vie équivalents à ceux qui ont réussi à apprécier leur vie avec la privation. Au-delà des limites économiques que la théorie de la justice englobe à l'égard des personnes vulnérables, la valeur de la vie des personnes talentueuses n'est pas pour autant préservée. Principalement, lorsque les variables économiques incertaines surviennent, comme par exemple: le chômage, les crises économiques, etc. Cela incite la justice d'équité à exploiter et à prélever sur les richesses des personnes talentueuses (augmentation du volume de travail, baisses des salaires, augmentation des taxes, baisses des prestations et avantages sociaux, etc.) pour établir une équité en faveur des plus démunis.

La non-intégration de la notion de la personne universelle par J. Rawls et la concentration de sa théorie sur la notion du citoyen et la personne occidentale, engendrent la perte d'une part importante de l'information relative à la diversité humaine : les habitudes de consommation, le facteur culturel, le facteur ethnique et ses variables comme les coutumes et les traditions, etc. Or, celles-ci peuvent accorder une appréciation et une estimation plus objectives du bien-être individuel (c'est notamment le cas de la médecine traditionnelle). Certes, les biens premiers accordent une information riche et objective par rapport à l'utilité. Néanmoins, le respect de la diversité humaine doit tenir compte non seulement de l'information externe (sociale, environnementale, politique, etc.), mais aussi de l'information interne (sexe, origine ethnique, états de santé, etc.), autrement dit, toutes les caractéristiques susceptibles d'être intégrées dans la distinction de la liberté individuelle. Les ressourcistes qui égalisent la liberté pour l'individu ne mesurent pas l'ampleur de la liberté individuelle dans le cadre des capacités individuelles comme, par exemple, l'intérêt de la liberté dans l'utilisation des revenus pour un handicap, l'intérêt d'égalité des chances pour une femme au foyer dépendante de son mari, l'intérêt des bases sociales du

respect de soi pour un grabataire, etc. En effet, une répartition égale des ressources n'offre pas l'assurance totale de réaliser le bien-être voulu. La valeur de la vie humaine est ainsi contrainte à des vecteurs internes, susceptibles d'utiliser positivement les ressources en bien-être. Amartya Sen conçoit que la prise en considération de la diversité humaine doit être centrée sur les vraies opportunités offertes à l'individu.





## Section II : La diversité humaine et la valorisation de la vie humaine au sein du post-welfarisme senien

### 1. Notion de la diversité humaine

#### 1.1. Les sources d'une approche économique humaine

L'admiration affichée et déclarée par Amartya Sen, à l'égard du post-welfarisme rawlsien, n'empêche pas Sen de contester la vision de la justice de Rawls, qui considère que la finalité réside dans l'équité d'une répartition des biens premiers qualifiés comme étant inaliénables à la valorisation de la vie. Selon Sen, pour lequel l'homme est une finalité, le refus des caractéristiques mentales de la valorisation de la vie est du domaine de l'incontestable — *à cause de la faillibilité et la non-malléabilité des caractéristiques mentales pour guider et estimer le bien-être individuel* (Sen, 1999, pp. 62-63). Particulièrement, dans les situations qui relèvent de la privation<sup>310</sup> et que Sen qualifie de telle situation de la sorte : « [...]les horreurs ont l'air moins terribles dans le système de mesure des utilités. »<sup>311</sup>(SEN, 1984b, p. 309). Cela est dû au fait de l'abstention des approches traditionnelles de prendre en considération la diversité humaine et la flexibilité des capacités des personnes d'ajuster leurs compétences, leurs talents et leur savoir-faire à ces situations pour établir un niveau du bien-être adéquat et acceptable, en accord avec les moyens et les possibilités dont les personnes disposent — *c'est particulièrement le cas des populations opprimées ou vivant sous un système dictatorial, des personnes handicapés, des populations où la liberté des femmes dépend de la volonté des hommes*. Or, l'apport d'un aspect objectif relatif au vécu de la personne qui s'exprime par le besoin constant et inaliénable pour certains biens donne un supplément d'information absent dans les approches précédentes, pour l'évaluation du bien-être individuel. Cependant, centrer tout l'intérêt d'une approche sur les moyens comme un avantage<sup>312</sup> ultime — *sans envisager la divergence des relations pouvant s'établir entre les personnes et les biens ; comme des notions différentes de l'intérêt d'un même bien sur les plans de vie de chaque personne*—, est réducteur de la notion de personne et de la complexité des propriétés intrinsèques dans l'estimation de la vie même dans des situations de dénuement. Ainsi, la perception d'un bien entre personnes est différente en fonction de l'usage et du but perçus par chaque personne. En effet, si l'utilitarisme peut qualifier la

---

<sup>310</sup> in, Bénicourt, Emmanuelle. "Amartya Sen : un bilan critique." *Cahiers d'économie Politique / Papers in Political Economy*, no. 52 (January 1, 2009), p.436.

<sup>311</sup> SEN A. K., 1984b, « Rights and Capabilities », in SEN A. K., 1984, *Resources, Values and Development*, Oxford, Blackwell et Cambridge (Mass.), Harvard University Press, pp. 307-325. In, Muriel Gilardone, « Inégalités de genre et approche par les capacités : quelle mise en dialogue chez SEN ? », *Revue Tiers Monde* 2009/2 (n° 198), p. 364.

<sup>312</sup> Dang, Ai-Thu, and Jean-Marie Monnier. "The French System of Direct and Indirect Family Transfers and the Principles of Justice." *Journal of Economic Issues*, Vol. 38, N°3 (2004), p.692.

possession d'un bien (ex : le pain) en fonction de son utilité, l'approche ressourciste perçoit l'avantage d'un bien par rapport à l'avantage inaliénable que ce bien prend dans les plans de vie et d'une façon unanime entre les personnes. Amartya Sen, quant à lui, perçoit le choix d'avoir un bien sous différents aspects : selon la fonction d'usage personnel et la répercussion des propriétés (choisie) de ce bien sur la personne (la relation entre le bien et la personne), lui permettant au final d'atteindre les plans de vie souhaitable, par exemple, choisir le pain en fonction de sa consistance pour satisfaire un besoin nutritionnel pour un pauvre, en fonction de son esthétique pour un restaurateur, en fonction du nombre de calories pour répondre à un besoin de maigrir, en fonction de l'absence du pourcentage de Gluten pour une personne allergique, etc. Cette conception de visualiser la relation entre la diversité humaine et le droit d'accès aux biens, Sen, la décrit par rapport aux autres approches : « par ce qu'une personne peut faire » (Sen 1983a, note, p. 755). En effet, « la possession ou la disponibilité de certaines marchandises n'est pas l'approche correcte puisqu'elle ne nous indique pas ce que la personne peut faire en réalité. »<sup>313</sup> (Sen, Poor, Relatively Speaking, 1983a, p. 160). *Il en est de même des évaluations subjectives se basant sur le reflet de l'utilité sur les états mentaux. Certains états de santé et situations peuvent priver l'avantage et l'usage présumé d'un bien même lorsque son impact sur la qualité de vie est prouvé (un grabataire ne peut pas faire le même usage de la liberté qu'une personne normale, même si elle est qualifiée comme un bien inaliénable). L'intérêt de tout bien et du droit d'accès à un panier de bien se perçoit « à travers l'impact sur les capacités »* (Sen 1983a, note, p. 755).

Dès lors, bien que l'intérêt des biens premiers ne soit pas totalement rejeté, l'approche ressourciste est considérée comme incomplète. C'est pourquoi, l'apport senien d'intégration de la diversité humaine au *post-welfarisme*, qui se défend par la notion de "*Capabilité*", est bien qualifié comme « une extension du système rawlsien »<sup>314</sup> (Sen, 1982, pp. 19-20).

### 1.1.1. Equality of what ?

C'est en 1979 que s'achèvent, en partie, les débats agaçants et incessants sur la normativité et la scientificité de l'économie. On formalise ainsi l'économie du bien-être. Cela porte déjà l'emblème du *post-welfarisme* sur des principes à la fois subjectifs et objectifs, tout en postulant une position plus renforcée dans le domaine des sciences sociales. Cette économie réconciliant des principes économiques avec les principes moraux et éthiques est invitée à résoudre les conflits relatifs aux répartitions des richesses rares par l'établissement des arbitrages à la fois rationnels et raisonnables pour l'humanité définie comme la

---

<sup>313</sup> in, Bénicourt, Emmanuelle. "Amartya Sen : un bilan critique." *Cahiers d'économie Politique / Papers in Political Economy*, no. 52 (January 1, 2009), p.60.

<sup>314</sup> Gamel, Claude. "Postface : Que faire de « l'approche par les capacités » ?" *Formation emploi. Revue française de sciences sociales*, no. 98 (April 1, 2007), p.149.

seule finalité. On estime que l'individu n'est pas totalement responsable dans la conversion des biens en modes de vie. L'*Equality of what ?* est le titre d'un article rédigé pour la rencontre "*The Tanner Lectures on Human Values*"<sup>315</sup> réservée aux valeurs humaines — organisée à la fin d'une décennie, qui a connu des conflits et des guerres et où les valeurs humaines de certains pays et ethnies ont été largement bafouées. C'est notamment le cas du conflit arabo-israélien, de la guerre civile d'Angola, de la guerre du Liban, de la guerre indo-pakistanaise, de l'invasion du Timor oriental par l'Indonésie, du conflit du Sahara occidental, et des troubles ethniques, religieux et politiques en Malaisie. C'est la première fois que l'égalité des biens premiers dans le cadre de l'esprit de cette rencontre a été remise en cause, par l'incompatibilité d'une égalité des ressources (externes) avec l'inégalité naturelle des capacités et des talents (internes) aboutissant à l'inégalité des résultats (involontaires). En effet, les différences individuelles (en matière de talents, de capacité, de sexe, de descendance) sujettes à une répartition aléatoire sont inégales au niveau de la société. En outre, l'importance des facteurs externes (les liens sociaux, les facteurs culturels, le système politique en place, etc.) dans l'évolution des capacités individuelles, aboutissent à des usages et à des conversions différentes des biens premiers en bien-être. Ainsi, dès lors que les agents ont le droit d'espérer un mode de vie optimal pouvant être établi avec une utilisation rationnelle, raisonnable et optimale des biens premiers, **il devient injuste de responsabiliser et d'abandonner une personne à son sort, pour son incapacité à convertir les biens premiers conformément à ses ambitions individuelles.** En ce sens, la justice d'équité ne doit pas se focaliser sur l'équité ou l'égalité des biens premiers, car l'équité qui intervient par le principe de différence est en elle-même, une approche monétaire soumise à un jugement welfariste. En fait, les libertés et l'égalité d'accès ne peuvent pas être compensées monétairement. Ainsi, l'équitabilité devant être établie, doit se focaliser sur les opportunités<sup>316</sup> réelles ou des chances permettant à la personne d'atteindre les modes de vie susceptibles.

En effet, l'existence d'un mode de vie optimal au niveau de la société peut être perçue comme la *référence* ou le *statu quo* dans l'évaluation du bien-être. Et bien que la notion de la bonne vie repose sur une conception personnelle, les individus ont des conceptions non-unanimes de la valeur de la vie même lorsqu'un mode de vie offre plus de qualité par rapport à un autre. La notion de bonne vie (par exemple, celle d'un bouddhiste et celle d'un occidental), ne doit pas être soumise à un concept dictatorial, mais à la liberté et à la volonté individuelle de la personne. Ainsi, la notion du post-welfarisme de Sen dans

---

<sup>315</sup> C'est une rencontre organisée en 1979 pour la seconde fois consécutive, après son instauration en 1978 au Collège Clare Hall de l'université de Cambridge, par le professeur de philosophie Obert Clark Tanner.

<sup>316</sup> Sur ce point, certains économistes tel que John Roemer ne qualifient pas l'approche par les capacités d'une approche par les opportunités, mais elle la qualifient du côté de celle de Rawls.

l'évaluation de la valeur de la vie est celle de **la liberté d'estimation** de la valeur de la vie et non celle **d'estimation** (seulement) de la valeur de la vie.

### 1.1.2. Egalité des capacités de base

Indubitablement, offrir la **liberté** d'estimation de la valeur de la vie ne coïncide pas avec l'égalité d'accès ou la compensation monétaire de l'incapacité, car on se référant à la vulnérabilité, A. Sen rétorque qu'« Une personne handicapée, par exemple, disposant d'un « panier de biens premiers » plus important aura néanmoins moins de chances de vivre une existence normale (ou de poursuivre ses objectifs) qu'une personne en bonne santé disposant d'un panier plus restreint de biens premiers. »<sup>317</sup>. Ainsi, les caractéristiques et propriétés inchangeables de l'homme —*telles que la vieillesse ou la santé chroniquement fragile, pouvant les condamner à vivre des modes de vie modestes*—, ne peuvent pas être remédiables, de même qu'il est injuste de ne pas remédier à leur privation. C'est pourquoi, l'équité recommandée dans les trois dernières pages<sup>318</sup> de *l'Equality of What ?*, est l'« **égalité des Capabilités de base** », qui suppose la satisfaction des besoins fondamentaux à la vie. Contrairement à l'idée intuitive, cette recommandation d'égaliser ce qui peut être considéré comme "*fondamental*" pour mener une vie digne n'est pas qualifiée d'une théorie de la justice, mais d'une *base informationnelle*<sup>319</sup> servant de repère d'orientation (*établie sur la base des jugements et des comparaisons des intérêts et avantages individuels*) pour une théorie de justice. En ce sens, l'approche par les capacités est une approche comparative se basant sur un fondement normatif.

Comme nous l'avons souligné précédemment, vis-à-vis de la vie, sur un plan évaluatif, la perception de l'avantage (des états du monde et des actions) relève du jugement personnel. En effet, les différents états et actions peuvent aboutir à des combinaisons<sup>320</sup> différentes selon les ambitions et les objectifs individuels. Et dès que ces combinaisons conduisent à des perceptions différentes de la valorisation de la vie<sup>321</sup>, la nouvelle approche de conceptualisation et d'évaluation par les capacités<sup>322</sup> ne prescrit pas une justice d'égalité d'une valeur quelconque de la vie. Car même lorsque les individus partagent les mêmes capacités, leurs perceptions de la notion de la vie divergent<sup>323</sup> [Sen, 2002, p. 221]. En outre, même lorsque ces personnes disposent des mêmes moyens, leurs usages divergent aussi, car la dissemblance des

<sup>317</sup> Sen, Amartya. *Un nouveau modèle économique: développement, justice, liberté*. Odile Jacob, 2000, p.105.

<sup>318</sup> Sen, Amartya. "Equality of What? Tanner Lecture on Human Values." Stanford University, 1979, p.217-219.

<sup>319</sup> Sen, Amartya. *L'idée de justice*. Flammarion, 2010, p.285.

<sup>320</sup> Des combinaisons qui définissent des modes de vie.

<sup>321</sup> Sachant qu'il est injuste de s'opposer à une conception quelconque lorsque ces combinaisons sont légales.

<sup>322</sup> Robeyns, I. (2005), « The Capability Approach : a theoretical survey », *Journal of Human Development*, vol. 6, no. 1, mars, p. 94, in : Grey, Alex. "La Politique Sociale, L'amélioration Des Capabilités et La Perspective Du Parcours de Vie." *Sociologie et Sociétés*, Vol. 45, N°1 (2013), p.153.

<sup>323</sup> Sen, Amartya. *Éthique et économie*, Paris, PuF, 2002 [1<sup>ère</sup> édition anglaise 1987], p.221.

hommes diverge leurs capacités d'être et de faire [Sen, 1993, p.211]. Le postulat d'égalité des capacités de base s'inscrit dans l'assurance d'un seuil minimal de la vie, que chaque personne peut évoluer et développer individuellement selon sa propre conception, par la possession d'un minimum de fonctionnements humains nécessaires à l'assurance de ce niveau de vie "*minimal*". C'est le cas de la capacité de se nourrir seul, de se déplacer, de s'abriter, de s'habiller et d'échapper à la mort prématurée, etc. En effet, ce qui peut s'avérer comme l'exigence minimale pour ce qui rend la vie digne d'être vécue dans le cadre des objectifs du millénaire (ONU, OMS), est considéré selon Amartya Sen comme l'égalité d'accès à des modes de vie —*et non à l'égalité des modes de vie*— pour chaque être humain. Par la suite, chaque personne exercera sa liberté pour choisir le mode de vie qu'il valorise le plus.

L'égalité de ces capacités de base revêt un intérêt majeur dans l'estimation de la valeur de la vie bien qu'elles paraissent très élémentaires. Même lorsque Sen admet l'étendue de ces capacités vers des capacités plus complexes (*en termes de capacité étendue*) —*telles que la capacité d'apparaître en public sans honte (capacité d'avoir l'estime de soi)* —, leurs portées sont universelles, du fait qu'elles permettent de cerner certains besoins fondamentaux qui dépassent la seule évaluation monétaire. Ainsi, à travers son analyse de la mortalité prématurée<sup>324</sup> entre la population afro-américaine et la population du tiers monde, Sen rapporte que malgré l'écart du revenu qui est en faveur des blancs d'Amérique par rapport aux afro-américains, il demeure que le pouvoir d'achat des afro-américains est supérieur à celui de la plupart des populations du tiers monde. Néanmoins, en termes de « **capacité de base d'échapper à la mort prématurée** », les afro-américains se trouvent plus vulnérables en comparaison des chinois, des kéralais, des costaricains, des jamaïcains ou des sri-lankais qui sont plus pauvres en pouvoir d'achats, mais qui vivent plus longtemps. Certes, l'existence d'un environnement plus violent peut contribuer à l'explication d'un tel phénomène, particulièrement pour les hommes ayant un âge au-dessous de 35 ans. Mais le rapport des données de santé publique sur l'obésité<sup>325</sup>, l'infection par le VIH<sup>326</sup> ou la non-possession, pour plus de 7 millions d'afro-américains, de couverture médicale<sup>327</sup>, montrent la vulnérabilité des noirs d'Amérique face à la capacité élémentaire d'éviter la mort prématurée. Une telle situation illustre une autre forme de privation qui n'est pas liée à la baisse des revenus, mais à l'augmentation des dépenses de santé<sup>328</sup>.

---

<sup>324</sup> Sen, Amartya. *Un nouveau modèle économique: développement, justice, liberté*. Odile Jacob, 2000, pp.134-138.

<sup>325</sup> Entre 1999 et 2012, le taux d'obésité abdominale chez les noirs non Hispaniques est passé de 52,4% à 60,9% et de 48,1% à 57,4% chez les Américano-Mexicains, *in*, Dr BUENOS, Patrick. "Statistiques Obésité USA | Obésité-En-Reseau," September 17, 2014. <http://www.obesite-en-reseau.fr/tag/statistiques-obesite-usa/>.

<sup>326</sup> Au 2009, les afro-américains représentent 14% de la population américaine infectée par le VIH et 46% sur l'ensemble des personnes vivant avec le VIH. *in*, Pialoux, Gilles. "Le Sida Aux États-Unis: La Loi Des Grands Nombres et Des Inégalités Sociales | Vih.org," Juillet 2012. <http://vih.org/20120722/sida-aux-etats-unis-loi-grands-nombres-et-inegalites-sociales/57741>.

<sup>327</sup> Charpak, Yves., « Systèmes de santé : se comparer aux autres pour stimuler la réflexion et trouver des idées », *Institut Montparnasse*, 1 juillet 2010, p.2.

<sup>328</sup> Raphaëlle Bisiaux, « Comment définir la pauvreté : Ravallion, Sen ou Rawls ? », *L'Économie politique* 2011/1 (n° 49), p.18.

En effet, la notion d'une *capabilité de base* renvoie à un "état" au-dessous duquel la vie est *sous-estimée*, et au-dessus duquel la vie est susceptible d'être surestimée par l'"*action humaine*". Par exemple, avoir la capacité de base d'être en bonne santé offre la possibilité de travailler et d'avoir un revenu. Par conséquent, l'apport d'une politique de santé dans un souci de la justice (*égalité et équité*) doit implicitement viser l'égalité d'un certain état de santé positif, permettant à toute personne d'exercer une activité professionnelle et d'avoir un revenu —« Le choix de l'organisation sociale doit être fait en fonction de sa capacité à promouvoir les capacités humaines. » [Sen A, 1999, p.65] ». En revanche, la surestimation de la valeur de la vie demeure de la liberté et de la responsabilité individuelle<sup>329</sup> — « ... Si l'on veut rendre pleinement compte de la liberté individuelle, il faut aller au-delà des capacités liées aux conditions de vie personnelles et prêter attention aux autres objectifs que la personne se donne [...]» (*idem*). C'est ce raisonnement, qui accorde la légitimité de responsabiliser l'individu de son bien-être, une fois que toutes les personnes ont les mêmes capacités (qui les rendent aptes à faire face aux mêmes opportunités) leur donnent la liberté d'accéder à d'autres modes de vie.

L'abondance des biens ne suffit pas à remédier à la non prise en compte de la diversité humaine dans l'estimation de la valeur de la vie, ce dont l'approche ressourciste ne rend pas compte [Sen, 2002, p.221]<sup>330</sup>. Cependant, l'égalité des capacités de base, qui est incompatible avec le raisonnement ressourciste et utilitariste, dans l'accès aux mêmes chances d'accéder aux mêmes modes de vie suscite a priori quelques interrogations. D'une part, sur la manière d'estimer un mode de vie comme adéquat aux ambitions personnelles, et d'autre part, sur la façon dont une politique de santé doit coordonner l'offre des ressources rares pour répondre aux ambitions personnelles. Ce qui revient à s'interroger : *Comment une politique peut-elle s'appuyer sur la diversité humaine pour répondre à la valeur de la vie envisagée par la personne elle-même ?*

Pour comprendre l'intérêt de ces interrogations, prenons l'exemple d'une femme qui est sous le contrôle de son mari, ou d'une personne dans un pays où la liberté d'expression est restreinte, mais qui est néanmoins contente de son mode de vie et du peu de biens dont elle dispose. Ceci suppose en effet d'approfondir la manière dont l'individu agit sur les biens en sa possession et les propriétés qu'il intègre dans ce processus.

L'apport des analyses du post-welfarisme senien à la fin des années 70 et au début des années 80, sur la privation repose sur deux concepts essentiels "*entitlement*" et "*endowment*". Ils constituent le

---

<sup>329</sup> C'est la raison pour laquelle Amartya Sen, ne dissocier pas la liberté de la responsabilité: « la responsabilité dépend de la jouissance d'un certain nombre de libertés. La responsabilité exige la liberté », in, Sen, Amartya. *Un Nouveau Modèle Économique: Développement, Justice, Liberté*. Odile Jacob, 2000, p.371.

<sup>330</sup> Sen, Amartya., *Éthique et économies et autres essais*, trad. S. Marnat, Paris, PUF (Quadrige), 2002, p.221, in, Monnet, Eric. "La Théorie Des «capabilités» d'Amartya Sen Face Au Problème Du Relativisme." *Tracés. Revue de Sciences Humaines*, no. 12 (2007), p.113.

début de la construction de l'approche par les capacités humaines, mais aussi la manière la plus adéquate dans la compréhension du rôle de la diversité humaine dans l'estimation de la valeur de la vie et l'évaluation du bien-être individuel.

## 1.2. Approche par les entitlements

Avant l'essor de l'approche senienne des capacités dans le domaine de l'économie et des sciences sociales, Sen n'établit pas une rupture avec les conceptions antérieures, qu'elles soient ressourcistes ou utilitaristes. Il fonde même la majorité de son travail sur son expérience de vie antérieure (particulièrement la pauvreté et la famine au Bengale dans les années 40). De son passé d'enfant, l'empathie de l'auteur oriente ses travaux vers le souci de répondre aux besoins élémentaires des populations opprimées par la privation. Sen positionne l'homme comme une finalité au sein de la théorie économique et il recourt à tout ce qui établit l'allusion d'intégration de la diversité humaine (notamment la pluralité de la personne comme chez Arrow) et tout ce qui répond aux besoins élémentaires des personnes. Il perçoit même l'importance de sa première notion de « *capacités de base* » « comme un prolongement naturel de l'intérêt que Rawls porte aux biens premiers, si l'on déplace le centre d'attention pour le porter des biens vers l'effet des biens sur les êtres humains. »<sup>331</sup> (Sen, 1993, p. 211). Certes, l'économiste est un coriace critique de l'approche ressourciste mais il ne dissimule pas non plus son admiration envers les biens premiers de Rawls. De même, les approches fondées sur l'utilité s'avèrent avoir une répercussion sur son approche. Ainsi, à travers la fonction d'utilité de l'agrégat des biens fondamentaux (*commodities*) de Gary Becker (1965, 1973) [Bénicourt, E, 2009; Bustreel, A, 2001 ; Brossollet, C, 1993] , et des caractéristiques des biens de Kelvin Lancaster (1966), découle une approche de l'intérêt du rôle de la diversité humaine dans la maximisation de l'utilité. En effet, dans sa nouvelle économie domestique, Gary Becker adopte les biens fondamentaux comme le résultat d'une production domestique, dont la plupart des biens sont issus de la transformation des biens marchands par les membres d'un foyer. C'est le cas notamment<sup>332</sup> de la santé, de l'amour et du nombre d'enfants, etc. Etant donné que la valeur ajoutée de ces produits dépend intrinsèquement des personnes de la même famille, ces biens ne sont ni *monnayables* ni *transférables* (Becker, 1973, p.817) —*excepté entre les membres du même foyer*. Ces caractéristiques impliquent implicitement que la maximisation de l'utilité de l'agrégat des *commodities* —*par supposition qu'elles puissent s'agréger*— dans la fonction d'utilité, dépend du volume de la production. Or, comme il s'agit de biens domestiques, la diversité humaine au sein de la famille (éducation, âge, sexe, état de santé, etc.) est un facteur primordial de production et

---

<sup>331</sup> Sen A. (1993), *Ethique et économie*. Paris, PUF, Coll. Philosophie morale, (traduit de l'anglais *On Ethics and Economics*, Blackwell Publishers, Oxford, 1991). In, Leseur, Alexia. "Les Théories de La Justice." Working Paper. HAL, 2005, p.17.

<sup>332</sup> Becker, Gary S. "A Theory of Marriage: Part I." *Journal of Political Economy*, Vol. 81, N°4 (July 1973), p.816.

donc de la maximisation d'utilité. Telle est l'*Approche du Capital Humaine* de *Becker*. Cette, idée d'accorder de l'intérêt aux « *basics commodities* » pour expliquer le rôle du capital humain dans la maximisation de la fonction d'utilité, trouve sa source quelques années plutôt chez Lancaster. Pour ce dernier, les préférences individuelles pour un bien ne dépendent pas de l'utilité du bien en tant que tel, mais de l'utilité des propriétés et caractéristiques<sup>333</sup>, que ce bien recèle en lui-même. Ainsi, le comportement de la demande ne s'étend pas vers la gamme de ce bien, mais il se décline vers tous les produits qui englobent les caractéristiques communes. C'est notamment, le cas de rechercher la maximisation de l'utilité d'un panier de biens alimentaires qui minimise le niveau de calorie ou du taux de cholestérol. Dès lors, les préférences individuelles pour un niveau faible en calorie ou en taux de cholestérol entraînent un comportement de consommation susceptible de substituer les yaourts par les fruits, la viande rouge par le poisson.

Concevoir l'intérêt de la diversité humaine par l'utilité peut être perçu comme réducteur de la notion de la personne. Il en est de même que de réduire l'estimation de la valeur de la vie humaine au revenu. Ainsi, en s'intéressant au phénomène de la famine dans le monde, Amartya Sen introduit en 1981, dans son ouvrage intitulé: "*Poverty and Famines: An Essay on Entitlement and Deprivation*", sa nouvelle approche, dite "*Entitlement Approach*", et dans laquelle nous pouvons constater que : *ce qui semble être une transposition du concept de la "diversité humaine" issue du raisonnement de l'approche Becker-Lancaster vers un concept purifié de toute résonance purement utilitariste, est issue de l'analyse de la privation en biens fondamentaux.*

Dans son analyse, Sen rapporte que la famine doit être dissociée des arguments classiques (facteur économique et climatique) pour intégrer la diversité humaine comme facteur de privation. Cela en s'intéressant à la fonction d'usage de la personne. En effet, l'auteur distingue deux facteurs de privation engendrant la famine : la famine qui provient du manque de nourriture parce que le pays manque de nourriture, et la famine qui provient du manque de nourriture, non pas parce que le pays manque de nourriture mais par manque de "*droit d'accès*" à la nourriture. C'est l'ensemble de ces droits d'accès que l'auteur qualifie d' « *entitlements* ». Par définition, une défaillance au niveau des entitlements exprime l'incapacité d'une personne de convertir les biens qui sont à disposition en biens finaux qui lui servent de moyens de valorisation de la vie. Dans le cadre de la pauvreté, il s'agit des biens fondamentaux ou de "*capabilité de base*", tels que la nourriture et les soins primaires qui permettent d'avoir un bon état de santé, lequel permettra à la personne de travailler et d'avoir un revenu. Ceux-ci permettront à leur tour d'établir les plans de vie de cette personne. Ainsi, contrairement à Rawls ces biens fondamentaux

---

<sup>333</sup> Lancaster, Kelvin J. "A New Approach to Consumer Theory." *The Journal of Political Economy*, 1966, p.133.

sont qualifiés de moyens et non de finalités pour la personne. De même, cette observation confirme la thèse de Lancaster, car les biens sont choisis pour leurs propriétés et leurs apports à la diversité humaine (de faire et d'être) —*la nourriture pour les capacités nutritives et les soins primaires pour leurs capacités de restaurer la santé*—, et non pour leurs simples utilités. Cependant, même lorsqu'il s'agit d'un moyen, l'obtention de ce bien qui servira directement ou indirectement la finalité (la vie humaine) passe par un processus de production et d'échange, et une contrainte au niveau de ce processus affectera négativement le processus de conversion qui affectera à son tour le bien-être individuel.

La formalisation de l'approche par les entitlements (Igersheim H, 2005 ; Clément V, 2009, 2010 ; Bertin A, 2009) est établie selon les trois concepts suivants :

- \* Les *dotations* ou les "*Endowments*": c'est l'ensemble des ressources qui sont à la disposition d'une personne et qui permettent à la personne d'avoir la possibilité de produire et d'échanger avec son environnement. Ces ressources intègrent essentiellement : les dotations internes (travail, éducation, savoir-faire, talent intellectuel, sexuel, etc.), les dotations externes : ce sont les dotations externes à la personne (la terre, les différents équipements, les biens immobiliers, les biens animaliers, etc.) ;

- \* Les droits d'accès ou les "*Entitlements*" : ils représentent l'ensemble des *opportunités* légales offertes à la personne compte tenu des ressources. Autrement dit, c'est l'ensemble des combinaisons de biens définis sur la base de leurs caractéristiques (ex : le blé et le riz peuvent être définis sur la base de leurs propriétés nutritives) offerts à la personne, compte tenu de la structure des règles qui régissent l'environnement de cette personne (sociale, politique, économiques, culturelle, etc.) et du volume des dotations ;

- \* La *cartes des droits d'accès* ou "*Exchange Entitlement Mapping*" : c'est le niveau de conversion<sup>334</sup> ou de transformation des opportunités en panier de biens finaux "*Exchange Entitlement Set*".

Dans le cadre de l'analyse de Sen sur la famine, l'enjeu pour les personnes consiste à échanger les *commodities*<sup>335</sup> qu'ils peuvent avoir par une mobilisation légale de leurs dotations. En sachant, qu'une *mobilisation légale* renvoie à l'ensemble des règles institutionnelles, politiques, économiques et aux conditions climatiques, présentes au niveau de la société et ayant un « pouvoir » direct ou indirect sur le volume des *commodities*. Autrement dit, l'enjeu pour la personne est d'échanger les *entitlements* contre des *entitlements set*, par l'intermédiaire de la *carte des droits d'accès* ou la "*fonction de conversion*". Or, celle-ci est définie par la capacité de la personne à exercer son pouvoir sur les biens. En d'autres termes la *capacité de la personne à échanger les biens avec les gens* (par exemple, la capacité

---

<sup>334</sup> Clément, Matthieu. "Amartya Sen et l'analyse socioéconomique des famines: portée, limites et prolongements de l'approche par les entitlements." *GREThA Working Papers*, n° 2009-25, University of Bordeaux (2009), p.4.

<sup>335</sup> Par exemple, la récolte est considérée comme des *commodities* pour les agriculteurs qui doivent échanger celle-ci pour fournir de la nourriture.

de la personne à vendre ou troquer les *commodities* contre des paniers de biens en tenant compte des variables influant les droits basés sur l'échange "Exchange Entitlement", comme les prix du marché et la concurrence, les taxes de transaction, le niveau du revenu après impôts, etc.). Ou encore **la capacité de la personne à échanger avec la nature** — par la capacité de se procurer ce qui va servir de support d'échange contre les paniers de biens (comme le fait de trouver un travail), et compte tenu des variables influant les droits basés sur la production, par exemple, les coûts de la production, la rentabilité, le niveau du revenu, les taxes, les crédits, la croissance et la crise économique, etc.

En effet, les restrictions engendrant une famine ne se résument pas à l'absence des biens alimentaires au sein d'un pays, mais plus largement par la présence de restrictions au niveau des droits d'accès, susceptibles d'être engendrés, soit par une privation au niveau des dotations nécessaires (*ex : un handicap, une maladie chronique, etc.*) empêchant ainsi la personne d'avoir des *commodities*, soit par l'incapacité d'une personne à convertir les "Opportunités" en biens alimentaires, nécessaires pour satisfaire un besoin nutritionnel. Dans les deux cas, la fonction de conversion affecte le panier des biens. C'est pourquoi, la fonction d'utilisation représente la **diversité humaine**, car le taux de conversion est différent d'une personne à une autre par la divergence des personnes en dotations et par leurs perceptions différentes des variables influentes, comme la capacité de négociation ou de conclure une vente en cas de concurrence ou de baisse des prix sur le marché. *Ci-dessus, nous avons insisté sur l'utilisation du terme opportunité au lieu d'entitlements ou de commodities. Cela été fait dans le but de montrer l'intérêt d'une composante essentielle qui est l'étendue du champ de la liberté offerte à la personne, dans la satisfaction de ses besoins. Les restrictions externes à l'individu, par exemple, comme l'environnement politique, peuvent être qualifiées de liberté négative sur laquelle l'individu n'a pas le contrôle. Un environnement favorable s'associant positivement avec les dotations personnelles, et sur lesquelles la personne a le contrôle d'agissement, conduira ainsi à un champ vaste de combinaisons susceptibles d'élargir le champ du bien-être par l'augmentation du niveau d'assurance alimentaire. D'où l'adéquation avec le terme opportunité.*

Dans le cas de la famine, certaines fonctions de conversion sont plus vulnérables que d'autres — et cela au-delà de la stagnation de la fonction de conversion pour certaines personnes à la suite des variables incertaines, telles que les accidents de travail ou la disparition de la récolte d'une personne par un incendie. Il s'agit principalement de personnes dont les droits d'accès à la nourriture dépendent de l'équilibre des *prix relatifs* de leur production face aux produits de base, dans la mesure où une variation à la baisse des *prix relatifs* de leur production face au produit de base est susceptible de freiner la fonction de conversion suite à la stagnation de leurs activités. Cela conduit ainsi au déclin des droits d'accès à la nourriture (*food entitlements decline, FED*). C'est le cas notamment des coiffeurs du Bengale en 1943

(Sen A, 2000, p.220). La famine du Bangladesh de 1974 reflète le même scénario, mais dans un cadre où les ressources alimentaires étaient très abondantes (tableau 9 ci-dessous).

Tableau 9: Disponibilité alimentaire au Bangladesh entre 1971 et 1975

| année | Production du riz (par millier de tons) | Production de riz par habitant (tons) | Disponibilité totales des céréales pour la consommation (par millions de tons) | Disponibilité des céréales par habitant (kg par jour) |
|-------|---|---------------------------------------|--|---|
| 1971  | 10,445                                  | 0.133                                 | 10.740   | 0.422   |
| 1972  | 9,706                                   | 0.120                                 | 11.271   | 0.433   |
| 1973  | 10,459                                  | 0.126                                 | 11.572   | 0.433   |
| 1974  | 11,778                                  | 0.139                                 | 12.355   | 0.450   |
| 1975  | 11,480                                  | 0.132                                 | 12.022   | 0.422   |

Source: Sen A., *Poverty and Famines: An Essay on Entitlement and Deprivation*, Clarendon Press Oxford, 1981, pp137-138, tables 9.4 et 9.5.

En effet, il s'agit principalement d'un phénomène local qui s'est propagé sur le plan national, suite à la rupture<sup>336</sup> des droits d'accès pour les personnes ayant perdu leur emploi à cause des inondations de 1974, et où la baisse des revenus de ces personnes s'est accompagnée de l'augmentation du prix des produits de base. La baisse des *prix relatifs* des produits secondaires et la rupture de la demande pour les produits de luxe enclenchent ainsi une vague de panique sur le marché. Selon A. Sen, le même phénomène s'est reproduit en Éthiopie (entre 1972 et 1975), où la perte des récoltes due à la sécheresse dans la province du Wollo avait conduit à la famine sans même que la pénurie<sup>337</sup> des produits alimentaires soit établie, y compris dans la province du Wollo. L'illustration parfaite de la vitesse de propagation de la rupture des droits d'accès à la nourriture s'illustre par l'expression de Sen : « Les famines divisent pour mieux régner »<sup>338</sup>. Car, même si les sociétés sont évoluées, de tels phénomènes persistent. Ainsi, après l'exigence des talibans d'interrompre toute culture de pavot en Afghanistan entre 1999 et 2001, une disparité<sup>339</sup> significative de la production du blé a été constatée à partir de 1999 entre les régions qui ont substitué la culture du pavot par la culture du blé et celles qui ont persisté dans la culture du pavot. Outre la sécheresse et les problèmes d'irrigation associés aux moyens rudimentaires des paysans afghans, les groupes sociaux ayant persisté dans la culture de pavot ont subi l'éradication de leurs récoltes par les talibans et les forces de l'ordre. Au final, la perte des revenus du pavot a eu un effet très significatif sur le plan macro-économique, dans la mesure où la perte des revenus pour des milliers de personnes s'est associée à la baisse des rentes fiscales (impôts sur le revenu, impôts sur les bénéfices,

<sup>336</sup> Herrade, Igersheim. "L'élaboration Du Concept de Capabilité." *Idées*, no. 139 (2005): 6-19.

<sup>337</sup> Sen, Amartya. *Un Nouveau Modèle Économique: Développement, Justice, Liberté*. Odile Jacob, 2000, p.224.

<sup>338</sup> *idem*.

<sup>339</sup> Zwarthoed, Danielle. *Comprendre la pauvreté. John Rawls, Amartya Sen*. Presses Universitaires de France, 2009.

etc.). La baisse des revenus fiscaux ne permettait pas au gouvernement d'augmenter ses importations pour les produits de base, mais néanmoins le pays n'était pas en manque de nourriture totale à partir de l'année 2000. En fait, la famine enclenchée est due principalement à l'augmentation du taux de chômage pour les employés agricoles n'ayant pas de terre. L'ampleur du phénomène ne s'est pas restreinte à la perte des droits d'accès à la nourriture ou encore à l'augmentation du taux de pauvreté, mais il s'est accompagné d'un problème de santé publique. Notamment par l'augmentation excessive du taux de toxicomanie<sup>340</sup> et des maladies transmissibles (VIH, hépatite, tuberculose, etc.). De même, ce problème ne s'est pas arrêté à l'Afghanistan seulement, mais il s'est propagé à d'autres pays par les flux commerciaux illicites de l'opium, particulièrement vers l'Iran, la Turquie et le Moyen-Orient. Ce phénomène demeure aujourd'hui sous le contrôle accru des forces de l'ordre sur les cultures clandestines du pavot, suite aux pressions internationales notamment des USA, du Pakistan, des Nations Unies, de la FAO, etc.

A l'instar de la marginalisation de l'aspect utilitaro-réducteur de la diversité humaine de Becker, l'approche par les *entitlements* constitue aussi une opposition à l'approche Malthusienne, qui prétend la maîtrise de la famine par la privation de la vie, suscitant ainsi l'idée d'encouragement des pratiques d'avortement dans le domaine de la santé. La vision radicale de Thomas Malthus sur le contrôle démographique allant à l'encontre de la liberté individuelle, s'inspire des récits anthropologiques sur le mode de développement démographique des sociétés primitives et de certaines tribus indiennes, asiatiques, africaines, ayant comme habitude de sacrifier des personnes vulnérables (des nouveaux nés, handicap, etc.) pour l'assurance alimentaire. De même, dans la Rome antique, les conditions économiques défavorables tolèrent aux yeux de la société la privation de la vie pour les nouveaux nés<sup>341</sup>. La diversité humaine de Sen intervient comme un point positif dans l'estimation de la valeur de la vie humaine, en se focalisant sur l'intérêt de l'extension de l'analyse de la faim aux différentes relations qu'une personne établit avec les biens et les variables susceptibles d'affecter sa fonction de conversion, dans le but de prévenir la faim par la régulation des comportements et des capacités individuelles.

L'approche des *entitlements* exprime la diversité humaine d'accéder à un vecteur de la vie comme, la satisfaction d'un besoin nutritionnel et la satisfaction d'un besoin de santé. Néanmoins, cette capacité recèle seulement le pouvoir humain sur les biens. Ainsi, il en résulte que les *entitlements* représentent une approche de la diversité humaine qui valorise (*par des actions "being"*) la vie par les biens. En effet,

---

<sup>340</sup> Selon une étude menée par l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC), 8 % (soit près de 1 million de personnes) de la population afghane âgée entre 15 et 60 ans est dépendante aux opiacés. De même en Iran, le taux de toxicomanie a atteint une augmentation spectaculaire en seulement six ans, passant de 1,3 million de personnes à 2.8 millions de personnes. Sources : le quotidien anglais *The Independent*, Organisation des Nations Unies.

<sup>341</sup> Veyne, Paul. *Sexe et pouvoir à Rome*. Tallandier, 2016.

l'agissement d'une personne pour valoriser sa vie ne dépend pas de ses actions instrumentalisées mais d'un ensemble de valeurs intrinsèques (la diversité humaine, ou l'"*apte*" et "*vouloir*") et de vecteurs externes (la nature et la volonté de la société : politique, institutionnelle, etc.) qui agissent en faveur de la personne. C'est ce raisonnement sur la primauté de la vie humaine qui avait conduit A. Sen à introduire le passage par « l'ensemble des divers paniers de produits auxquels il peut accéder en faisant usage de la totalité des droits et opportunités qu'il détient »<sup>342</sup> (Sen, 1984, 494) d'une situation particulière à une approche globale. Et cela par la valorisation de la vie grâce aux « différentes choses qu'une personne peut aspirer à être ou faire » (Sen, 1999, p. 105).

## 2. L'approche par les capacités

### 2.1. Notion de capacité

L'approche par les *entitlements* interprète la manière dont les individus accèdent à la nourriture par la mobilisation de leurs dotations et des opportunités légales qui leurs sont accessibles. Bien que cette approche concerne seulement un vecteur élémentaire de la vie des personnes (*la satisfaction d'un besoin nutritionnel*), néanmoins elle met le doute sur l'inefficacité des approches basées sur l'utilité et la détention des biens premiers dans une démarche évaluative de la vie. Deux raisons principales sont évoquées :

- Le choix des personnes dans la valorisation de la vie ne porte pas sur l'utilité des biens, mais sur ce que les biens sont censés apporter à la vie, à travers leurs propriétés.
- L'avantage d'un bien dépend de la fonction de conversion humaine, qui elle-même dépend de la perception de l'avantage par la personne et de son effet sur la diversité humaine.

Par cette approche, Amartya Sen intègre la diversité humaine comme un vecteur fondamental dans la valorisation de la vie. En effet, le processus d'accès à la nourriture diffère entre les personnes. Chacun perçoit différemment la conversion et l'avantage des biens et des opportunités sur sa personne et sur sa vie. Les nutriments comme propriétés des biens alimentaires permettent de répondre à un besoin fondamental et unanime pour chaque personne qui valorise sa vie, en lui permettant d'échapper à la morbidité et la mortalité prématurée par la malnutrition. Cette relation entre l'avantage des biens et la diversité humaine —*qui est l'essence de l'approche par les entitlements*—, Amartya Sen souhaitait la transférer vers une approche globale. C'est dans « *Commodities and Capabilities* » (Sen, 1985), quatre ans après « *Poverty and Famines: An Essay on Entitlement and Deprivation* », que l'approche par les capacités a été formalisée comme une alternative aux approches welfariste et ressourciste dans

---

<sup>342</sup> In, Nubukpo, Kako. *L'improvisation économique en Afrique de l'ouest: du coton au franc CFA*. KARTHALA Editions, 2011, p.74.

l'estimation à la fois subjective et objective de la *liberté du bien-être individuel*. Et cela même si l'estimation de la valeur de la vie ne figure pas d'une façon calligraphique. L'étendue des concepts qui établissent son fondement, lui accordent une position plus adéquate et plus adaptée dans l'évaluation de l'extension des variables s'interposant dans la relation de la personne avec la vie.

L'extension de l'approche par les entitlements vers l'approche par les capacités tient dans l'extension du champ des droits d'accès (*de propriété, de possession et de conversion de l'intégralité des biens et services susceptibles d'exister et d'être mis à la disposition de la personne, dans le respect des droits et des règles établies*), et dans l'intégration totale de la diversité humaine. Cela engendre ainsi, une sphère dans laquelle la personne peut concevoir les vecteurs et les arguments de valorisation de la vie, selon sa philosophie personnelle de la vie. Celle-ci résulte de ce que Sen nomme la *qualité d'existence*<sup>343</sup>. C'est cette sphère que Sen qualifie de capacité. Elle est à la fois un champ d'action et une liberté. Sa dimension et sa taille sont fonction des opportunités et des possibilités offertes, mais aussi de la fonction relative à la diversité humaine (capacités intellectuelles, capacités physiques, état de santé, sexe, âge, etc.). Cependant, quelle que soit l'extension des opportunités, leurs avantages ne peuvent être perçus que si l'individu possède les facultés nécessaires. C'est pourquoi, cette liberté assimilée à l'approche des capacités est dite "*réelle*".

Les capacités, définies comme une activité, demeurent néanmoins une notion plutôt abstraite pour l'intégrer dans une démarche évaluative. Par conséquent, Sen a introduit la possibilité de scinder le champ d'une capacité en combinaisons qui portent le nom de "*Fonctionnements*". Ceux-ci sont les différentes réalisations individuelles, associant les opportunités et les dotations personnelles. Le niveau de faisabilité s'étend du plus élémentaire au plus complexe. Un fonctionnement ou une réalisation élémentaire peut être par exemple le cas de se nourrir sainement, de s'habiller seul, d'être indépendant dans les tâches quotidiennes, comme le fait de faire sa toilette tout seul ou encore d'échapper à la mort prématurée, de trouver un emploi, etc. Tandis que les fonctionnements ou les réalisations complexes demandent un engagement, plus de volonté et plus d'effort, comme le fait de participer à la vie associative ou politique, faire du volontariat, etc. Or, comme les capacités sont associées à la liberté réelle, leurs champs englobent différentes combinaisons ou recettes *associant les potentialités humaines avec les opportunités*. Ainsi, pour un seul fonctionnement, chaque personne possède sa propre manière de transformer<sup>344</sup> les opportunités disponibles avec son potentiel. Et cela, compte tenu de ses ambitions, autrement dit "*répondre à ses ambitions avec sa fonction de conversion personnelle*". D'autre part, la perception différente de l'avantage des biens par leurs propriétés crée des fonctionnements différents

---

<sup>343</sup> Sen, Amartya. *Repenser l'inégalité*. Ed. du Seuil, 2012, p.75.

<sup>344</sup> Sen, Amartya. *Commodities and Capabilities*. North-Holland, 1985, p.25-27.

pour une seule capacité. Bien que la personne doive établir des arbitrages dans l'établissement de ses plans de vie, ses choix et ses actions se portent a priori sur les fonctionnements qu'elle valorise le plus. Il s'agit des "réalisations" ou des "achievements" tandis que les fonctionnements qui sont réalisables portent sur la "liberté de réalisation", dans la mesure où la personne peut les réaliser (Sen, 2012, p.90-91).

D'après ce raisonnement, les capacités sont assimilées à un champ de fonctionnements réalisables où la logique associe les fonctionnements réalisés au bien-être individuel. Ceux qui sont réalisables sont ceux qui expriment la liberté du bien-être (ou ce qui est réalisable "doing") et qui permettra à la personne d'être dans un autre état ou d'accéder à un autre mode de vie, sous réserve de son souhait personnel. Cette relation des capacités avec le bien-être individuel admet donc que la vie d'une personne soit une sphère d'une multitude de capacités, dont chacune recouvre des multitudes de fonctionnements et où la personne est en activité permanente sur les fonctionnements qui valorisent sa vie. *Il s'agit donc de la notion de la valeur de la vie par les capacités.*

$$\begin{aligned}
 VVH &= \sum_{i=1}^n \left[ \int_{i'=1}^{n'} (\text{fonctionnements}) \right] \\
 &= \underbrace{\left[ \int_{i'=1}^{n'} (\text{fonctionnements accomplis}) + \int_{i'=1}^{n'} (\text{fonctionnements réalisables}^*) \right]}_{\text{La Liberté de valoriser la vie}} = \sum_{i=1}^n [\text{Capabilité}] \\
 &\text{*non accomplis mais qui sont à la portée de la personne}
 \end{aligned}$$

Prouver la compatibilité de la *notion de la valeur de la vie* avec la *notion des capacités* comme une approche multidimensionnelle et longitudinale<sup>345</sup> qui englobe tous les aspects de la vie sur le long parcours de vie d'une personne est un exercice délicat à cause du nombre et de la diversité des travaux de A. Sen. Néanmoins, ceux qui semblent plus adéquats, sont les travaux qui doivent associer les trois termes clés qui fondent l'approche par les capacités avec la notion de la valeur de la vie, à savoir : la liberté, les fonctionnements et la capacité. Ainsi, on peut conclure :

« The life that a person leads can be seen as a combination of various doings and beings, which can be generically called functionings [...] The capability of a person refers to the various alternative combinations of functionings, any one of which (any combination, that is) the person can choose to have. In this sense, the capability of a person corresponds to the *freedom* that a person has to lead one kind of life or another. »<sup>346</sup> (Sen A & Nussbaum M, 1993, p.3)

<sup>345</sup> Grey, Alex. "La politique sociale, l'amélioration des capacités et la perspective du parcours de vie." *Sociologie et Sociétés*, Vol. 45, N°1 (2013): 149-177.

<sup>346</sup> Nussbaum, Martha, and Amartya Sen. *The Quality of Life*. Oxford University Press, 1993, p.3.

## 2.2. La nature des capacités et des fonctionnements

Le parcours de vie d'une personne est inséparable de l'espace des capacités, la vie d'une personne s'exprime comme une matrice de capacités et dont chacune est une fonction de vecteur de fonctionnements et où la personne est en mouvement perpétuel à établir des combinaisons de fonctionnements et des choix sur les fonctionnements qu'elle valorise le plus. Ainsi, si nous nous intéressons à exprimer la vie d'une personne par sa capacité de se nourrir, nous serons dans la perspective de l'approche par les entitlements. Mais, si nous nous intéressons à la vie d'une personne par sa capacité de santé, le choix sur les fonctionnements varie dans le temps et selon les circonstances, telles que la période d'épidémie, où l'aversion pour le risque est susceptible de tendre les choix personnels vers les fonctionnements de prévention (vaccination, bilan de santé, etc.) et de protection assurantielle (options mutuelles plus exigeantes). De même avec l'âge, les personnes auront plus tendance à être vulnérables aux maladies, ce qui augmentera ainsi leurs demandes de soins primaires et de protection assurantielle.

$$\begin{aligned} VVH &= \sum_{i=1}^n \int (\text{fonctionnements de santé}) \\ &= \sum_{i=1}^n \left[ \left( F^c \cdot \text{Prévention} \right) + \left( F^c \cdot \text{Soin primaire} \right) + \left( F^c \cdot \text{Assurance} \right) \right] = \sum_{i=1}^n \int (\text{Quantité} \cdot \text{Qualité}) \end{aligned}$$

Selon l'approche par les capacités, les fonctionnements accomplis ou les "*achievements*" correspondent au bien-être individuel<sup>347</sup>, tandis que la sphère des capacités correspond à la *liberté du bien-être*. Dès lors, établir une *observation sur les choix personnels* portant sur les fonctionnements, pendant une période donnée de la vie de la personne (ex : une année) suscite a priori de s'interroger sur la nature de la liberté du choix personnel et les propriétés que revêtent les fonctionnements choisis dans la construction du bien-être individuel. Une telle interrogation n'est pas dénuée de tout intérêt. En effet, par référence à l'approche welfariste, il est possible d'interpréter un tel postulat dans le contexte de la notion de la *Valeur Statistique de la Vie Humaine* —*autrement dit, cerner la valeur du CAP pour la réduction du risque de mortalité pendant une période de vie donnée*—, ou encore dans le contexte d'estimation par l'indicateur des *QALYs* —*attribuer des préférences sur des états de santé pour maximiser l'ajustement de cette période de vie à la qualité*—, dans la mesure où l'approche par les capacités associe le choix sur les fonctionnements les plus valorisants (*achievements*). L'intérêt capital de ce raisonnement porte sur l'argument suivant: *Si comme dans l'approche utilitariste l'action personnelle est jugée sur la base de la maximisation d'un intérêt hédonique, et que dans le welfarisme, les choix personnels s'établissent sur la base d'un retour mental, peut-on assimiler la nature de ces choix à la nature des choix portant sur les fonctionnements choisis ?; puisqu'ils expriment le bien-être et la*

---

<sup>347</sup> Sen, Amartya. *Repenser l'inégalité*. Ed. du Seuil, 2012, p.76-77.

qualité d'existence pendant cette période de vie. Ainsi, un enjeu important dans le cadre de l'estimation de la capacité de santé peut-il relever des mêmes approches utilitaristes et welfaristes, à savoir l'aspect monétaire d'une approche ? Ceci, revient à dire que si une personne cerne seulement une partie des fonctionnements, elle engendre la perte d'une grande partie de l'information relative aux capacités (celles qui concernent la liberté d'estimation : *les fonctionnements non-choisis ou les options alternatives*). Or, ceci s'accorde parfaitement avec le jugement welfariste et utilitariste qui cerne le choix sur la base de l'instrumentalisation des actions et des états. Ainsi, attribuer une valeur instrumentale aux fonctionnements choisis revient à assimiler les capacités à une approche welfariste. Dès lors, le premier enjeu consiste à distinguer la nature des fonctionnements afin de connaître la nature de l'information qu'une personne utilise pour valoriser sa vie et son bien-être accompli.

La persistance de l'extra-welfarisme senien sur les **fonctionnements dans la valorisation de la vie** —notamment lorsqu'une personne établit ses choix seulement sur les fonctionnements qu'elle valorise le plus— découle en premier lieu de l'impossibilité de prendre en considération l'ensemble des fonctionnements que la sphère de la liberté réelle englobe. En second lieu, la conception personnelle de la vie dépend de la diversité humaine. En fait, les fonctionnements valorisés à un moment donné dans la vie d'une personne (mode de vie) ne sont plus valorisés de la même manière, lorsqu'une personne souhaite accéder à un autre mode de vie, car soit la personne choisit d'autres fonctionnements, soit elle fait évoluer ces mêmes fonctionnements, ou bien ces mêmes fonctionnements n'existent plus dans la sphère des capacités (ex : c'est le cas de devenir handicap à un moment donné dans la vie). En effet, bien que les combinaisons de fonctionnements se définissent comme un ensemble d'actions et d'états, ils dépendent a priori des qualités intrinsèques relatives à la fois à la personne (*tous les arguments qui définissent la fonction d'usage ; éducation, savoir-faire, force physique, etc.*), et aux biens (*C'est notamment l'exemple rhétorique de Sen sur la mobilité permise par l'usage d'une bicyclette*<sup>348</sup>). De plus, il faut tenir compte aussi de leurs origines : comme des combinaisons issues du champ d'une capacité ou des capacités (la liberté réelle) accordées "*par descendance ou relation d'héritage*". En outre, la qualification des fonctionnements, comme des combinaisons intégrant la sphère des capacités, suffit à leur accorder une nature intrinsèque, du fait qu'ils sont, a priori, réalisables même lorsqu'une personne n'établit pas un choix sur ces fonctionnements : « l'ensemble capacité contient, entre autres, l'information sur la combinaison de fonctionnements réelle, celle qui a été choisie, puisqu'elle aussi, bien évidemment, fait partie des combinaisons possibles. » (Sen A, 2012, p.91-92). Ainsi, la subtilité présumée relative à l'information des fonctionnements comme outil d'estimation de la valeur de la vie

---

<sup>348</sup> Sen, Amartya. "Poor, Relatively Speaking." *Oxford Economic Papers*, Vol. 35, N°2 (July 1, 1983), p.160.

se justifie car : *quelle que soit la finalité de la personne vis-à-vis de son bien-être, les fonctionnements englobent inévitablement une nature intrinsèque relative a priori aux conditions de vie d'une personne, c'est le cas par exemple de la mobilité.* Outre le fait d'instrumentaliser l'acte de se déplacer et d'instrumentaliser la liberté du choix sur une moto plutôt que sur une bicyclette pour une personne, la maximisation du bien-être personnel découle en partie de la mobilité permise par cette moto, indépendamment de la satisfaction des préférences relatives à la moto. D'autre part, la mobilité est voulue pour sa nature intrinsèque : pour sa fonction vitale qu'elle entretient avec d'autres capacités et d'autres fonctionnements comme la santé, la liberté, le respect de soi, etc. Enfin, la dépendance des actions et des états de la diversité humaine, des propriétés intrinsèques des biens et de la liberté formelle, accordent aux fonctionnements une nature intrinsèque tandis que l'attribution d'une nature instrumentale à un fonctionnement dépend de l'*usage de la liberté*.

La distinction de ce qui relève d'une valorisation instrumentalisée (les états désirés pour la maximisation du bien-être) et ce qui est intrinsèque<sup>349</sup> (les états voulus pour eux-mêmes), joue un rôle essentiel. Particulièrement vis-à-vis de la perception de la société à l'égard de la diversité humaine. Dans, *Equality of what?*, avant même que la formalisation de l'approche des capacités ne soit clairement établie, Amartya Sen met l'accent sur l'équité vis-à-vis des fonctions élémentaires nécessaires à l'exercice des facultés essentielles à la vie humaine. Celles-ci se portent principalement sur les valeurs intrinsèques, autrement dit sur les valeurs dont l'absence engendre l'atteinte à la dignité humaine et à l'intégrité de la personne, tels que le respect de soi (la liberté formelle ; d'exprimer, de voter, etc), la santé (ex : par une distribution équitable des soins, une allocation minimale pour un handicap, etc.), la capacité de se nourrir et de se loger (ex : par l'assurance d'un revenu et d'un minimum de prestation sociale), etc. Dès lors, l'exercice du choix sur les fonctionnements dépend de la liberté de l'individu en matière des libertés et des opportunités offertes.

### 2.3. La dimension de la liberté

Selon, le raisonnement précédent, lorsqu'une personne établit un choix sur les fonctionnements qu'elle juge valorisants, ces fonctionnements sont inséparables des valeurs intrinsèques —*parce qu'ils héritent des informations relatives à la sphère des capacités.* Et cela même lorsque la finalité de la personne est de maximiser son bien-être. Les capacités et les fonctionnements revêtent donc par nature des actions et des états intrinsèques. Ces derniers que la vie englobe et qui la rend désirable pour elle-même, est la source de l'effort collectif, de l'empathie et de la revendication de l'égalité des capacités de base. C'est notamment le cas dans le domaine de la santé.

---

<sup>349</sup> Flipo, Fabrice. "Pour une écologisation du concept de capacité d'Amartya Sen." *Natures Sciences Sociétés*, Vol. 13, N°1, 2005, p.69.

Les capacités définies comme la liberté réelle, distinguent la capacité d'une personne à convertir les libertés formelles<sup>350</sup>, les dotations personnelles ainsi que les possibilités offertes par l'environnement en un champ de différentes combinaisons de fonctionnement. Dans la mesure où les capacités intègrent le niveau des restrictions externes (liberté négative) à la nature intrinsèque de la diversité humaine, la dimension de la liberté que relatent les capacités est plus globale que la liberté négative (Igersheim. H, 2013, p.183). En ce sens, les capacités concordent avec les libertés positives: « Capabilities, in contrast, are notions of freedom, in the positive sense: what real opportunities you have regarding the life you may lead » (Sen, A, 1988, p.36)<sup>351</sup>. Dans le cadre de la valorisation de la vie, la dimension de la liberté doit être celle qui permet à l'individu d'adopter le mode de vie qu'il souhaite : *établir la primauté des droits fondamentaux à l'offre de la liberté négative, comme le revendiquent les libertariens*<sup>352</sup> est susceptible d'être un poids très handicapant pour la diversité humaine, particulièrement pour les plus vulnérables (chômeurs, pauvres, handicaps, etc.). C'est le cas lorsque la neutralité de l'intervention de l'État ne peut pas assurer la régulation des excès des droits formels (de propriété et d'accès) au détriment des personnes privées de toute capacité d'exercer leurs droits (comme leur revenu). Dès lors, l'interrogation qui s'impose n'est pas de savoir quelle est l'ampleur de la liberté offerte si les personnes ne possèdent pas la capacité d'utiliser cette liberté. En effet, comme l'illustre l'exemple d'une personne qui meurt de la famine ou encore l'exemple de l'alpiniste<sup>353</sup> de Hayek (1960) —*qui se retrouve isolé dans une crevasse, pris au piège par le manque de choix d'être secouru*—, il est peu probable d'être crédible dans la remise en cause de l'offre de la liberté négative, si les gens ne disposent pas des capacités réelles (liberté au sens positif) d'échapper à la privation. Dès lors, le rôle de la liberté dans la valorisation de la vie ne se résume pas seulement à la nature intrinsèque de la liberté. Pour Amartya Sen (1999, p.59), cinq types de liberté peuvent jouer un rôle instrumental en faveur de la liberté réelle :

\* La liberté politique : c'est l'ensemble des actes qui sont à l'opposé de la dictature, il s'agit principalement de la liberté d'expression, de circulation, de vote, de critiquer, etc.

\* La liberté économique : il s'agit des droits à la richesse, à la production, à l'échange, à la consommation, de transfert, etc., qui ne s'accompagnent pas des instruments de restrictions par les prix ou des impôts à la hausse, mais par des encouragements relatifs à la flexibilité et aux facilités accordées aux crédits et au financement ou encore à la baisse des prix ou des taux d'intérêt.

\* Les opportunités : ce sont les opportunités et les possibilités d'accès accordées par la société et les

---

<sup>350</sup> Guérin, Isabelle. *Femmes et économie solidaire*. La Découverte, 2010, p.66.

<sup>351</sup> Sen, Amartya, and Geoffrey Hawthorn. *The Standard of Living*. Cambridge University Press, 1988, p.36.

<sup>352</sup> Notamment, chez Robert Nozick [1974] qui accorde une valeur purement intrinsèque et s'oppose à toute approche conséquentialiste vis-à-vis des libertés formelles.

<sup>353</sup> *in*, Reboud, Valérie, and others. *Amartya Sen: Un Économiste Du Développement?* AFD, 2006, p.31.

politiques publiques visant la promotion des fonctionnements intrinsèques. C'est le cas de l'accès à l'éducation pour à âge, aux soins et aux programmes sociaux (d'intégration sociale, d'insertion professionnelle, politique, culturelle, etc.), visant à renforcer l'estime de soi.

\* La transparence : c'est ce qui permet de limiter tout ce qui nuit à la liberté, au bien de la société et à la diversité humaine, comme les pratiques illicites, le trafic, la corruption, qui sont susceptibles d'engendrer la perte de confiance entre les personnes, des personnes vis-à-vis des institutions et entre les institutions elles-mêmes.

\* La sécurité protectrice : c'est l'apport d'aide sociale, médicale, assurance maladie, revenu minimum, allocation chômage, réinsertion professionnelle, etc., permettant d'écarter l'atteinte à la dignité humaine et à l'intégrité de la personne et des groupes de personnes, en les protégeant de la famine, de l'insécurité sanitaire, du chômage, de la discrimination, etc.

Bien que le rôle instrumental de la liberté soit prééminent dans la vie des personnes, son rôle peut être perçu en termes de *second degré*<sup>354</sup> (Flipo, F, 2005, P.69), du fait que la finalité au bout de la chaîne de valeur est de nature intrinsèque. Ceci concorde même avec la liberté d'intervention de l'État, celui-ci étant élu librement par les individus au vu d'une finalité: *la maximisation du bien-être social*. En conséquence, les institutions agissent de sorte à maximiser l'apport des ressources rares. Il en résulte ainsi que c'est la coordination des états et d'actions établies en vue de cette finalité qui définissent l'ensemble des fonctionnements appartenant à la sphère des capacités. C'est le cas notamment de la régulation et de l'ajustement des droits par l'État (régulation de l'offre de la liberté négative). Sur le plan individuel, le fait d'agir pour la finalité —*par exemple d'avoir un diplôme ou de faire une cure de désintoxication*—, est aussi un moyen qui contribue à la construction des fonctionnements et des capacités de nature intrinsèque —*comme l'éducation ou la préservation de la santé, etc.* Dès lors, les seules libertés qui paraissent irréductibles à une finalité<sup>355</sup> quelconque, peuvent se résumer à l'ensemble des capacités fondamentales pour la vie humaine<sup>356</sup>, comme le respect de soi, la santé, l'éducation. L'atteinte à ces capacités engendre une dégradation de la dignité humaine, autrement dit, les capacités faisant objet de revendication de l'*Equality of What ?* De même, la société peut agir aussi sans aucune intention de viser une finalité relative à l'intérêt de l'action. Ainsi, les conventions, les droits et les règles nationales et internationales, pour le respect des droits de l'homme et de la dignité humaine s'inscrivent dans cette lignée.

---

<sup>354</sup> Flipo, Fabrice. "Flipo, Fabrice Pour Une écologisation Du Concept de Capacité d'Amartya Sen." *Natures Sciences Sociétés*, Vol. 13, N°1 (2005), p.69.

<sup>355</sup> Carter, Ian. "La métrique de la liberté globale : son importance éthique et sa neutralité par rapport aux valeurs." *Raisons politiques*, no. 43 (October 11, 2011), p.17.

<sup>356</sup> Guérin, Isabelle. *Femmes et économie solidaire*. La Découverte, 2010, p.66.

L'une des conclusions pouvant être retenue jusqu'à présent, en ce qui concerne l'approche par les capacités comme outil de la valorisation de la vie, est que **l'ampleur de la liberté réelle n'intègre pas seulement la nature intrinsèque de la liberté, mais elle admet aussi qu'une personne agisse pour une finalité bien déterminée. À l'exception de la valeur d'un fonctionnement ou d'une capacité —et contrairement aux approches welfariste et utilitariste qui tiennent compte d'un seul argument : la maximisation du bonheur et du plaisir collectif et la satisfaction des préférences individuelles par le critère utilité—, la nouvelle démarche extra-welfariste est à la fois subjective et objective.** Bien que l'argument de la liberté instrumentale soit au second degré, il en résulte que la **finalité** est une considération objective (de la vie et de la personne). Celle-ci tient compte de la diversité humaine et des conditions réelles de la vie. Ainsi, **l'approche par les capacités considère que les accomplissements sont relatifs au bien-être (actuel) et les capacités sont relatives à la liberté du bien-être (l'aspect global de la vie).**

#### 2.4. La nature de la liberté du choix dans la valorisation de la vie

L'approche par les capacités stipule qu'un: « A functioning is an achievement, whereas a capability is the ability to achieve. » (Sen, 1988, p. 36). Cela permet de distinguer deux manières de valorisation de la vie : par les «*fonctionnements accomplis*» et par la «*liberté d'accomplissement*». Et dans la mesure où les fonctionnements et les capacités sont explicitement relatifs aux conditions de vie<sup>357</sup> de la personne et à la diversité humaine, distinguer ce qui relève de la nature intrinsèque et de la nature instrumentale de la valorisation —*puisque'il est admis que les fonctionnements et les capacités sont de nature intrinsèque*— relève donc de la nature de la liberté du choix.

Bien qu'il ne soit pas de nature purement subjective, établir le bien-être individuel par les «*fonctionnements accomplis*», notamment par l'établissement d'un choix sur les fonctionnements les plus valorisants, intègre une notion plus restrictive de la liberté de choix. Cela dans le sens où l'exploration de toutes les informations relatives aux opportunités alternatives est perdue —*de même que la liberté positive qui concorde avec*. L'estimation du bien-être est ainsi relative au choix des «*meilleurs éléments*»<sup>358</sup>. Or, ceci a une conséquence sérieuse sur la valeur de la liberté dans la valorisation de la vie. En effet, si nous admettons comme base d'évaluation de la valeur de la vie, les *fonctionnements accomplis* «*le bien-être actuel*», l'observation des comportements ou des préférences individuelles, est susceptible d'indiquer une bonne orientation des besoins personnels. Dès lors, établir des politiques sociales qui visent un mode de vie précis (celui qui correspond aux *fonctionnements accomplis*) et pour

---

<sup>357</sup> Sen, Amartya, and Geoffrey Hawthorn. *The Standard of Living*. Cambridge University Press, 1988, p. 36.

<sup>358</sup> Sen, Amartya. *Repenser l'inégalité*. Ed. du Seuil, 2012, p.92.

lequel les personnes expriment leur consentement revient à accorder une position paternaliste du bien-être — *comme dans le welfarisme*. Cela assimile implicitement le système décisionnel collectif dans lequel la personne évolue à un système décisionnel dictatorial, du fait que la liberté réelle de la personne est relative (réduite) à quelques fonctionnements, et que la réponse sociale aux souhaits personnels (par des modes de vie qui correspondent aux accomplissements) prive la liberté personnelle d'explorer d'autres combinaisons de fonctionnement (autrement dit, la plus grande part de la liberté que les capacités intègrent). Cette situation peut correspondre au raisonnement des sociétés du tiers monde (notamment les pays arabes) où l'estimation du bien-être est perçue par les revenus. En effet, en positionnant la religion au-dessus de tout développement culturel et social<sup>359</sup>, les pouvoirs publics perçoivent leurs politiques de consolidation du pouvoir restrictive en se basant sur le pouvoir d'achat, ignorant de ce fait, tous les fonctionnements relatifs à l'estime de soi (liberté formelle, l'expression, l'équité et l'égalité pour des femmes) et aux fonctionnements de santé, d'éducation, de protection, de liberté d'imagination, de pensée et d'innovation pour les jeunes, etc.

Néanmoins, contrairement à l'utilitarisme et au welfarisme qui instrumentalisent la liberté du choix par le résultat des opportunités, l'approche par les capacités ne perçoit pas le bonheur, le plaisir ou le désir comme la finalité de la liberté du choix, mais comme des combinaisons de fonctionnements parmi d'autres pour lesquelles une personne est susceptible d'établir un choix et des vecteurs de valorisation de la vie (comme la qualité de vie). En ce sens, l'approche par les capacités s'écarte complètement de ces approches dans la distinction et la considération de la satisfaction des préférences dans la valorisation de la vie. En effet, si la valorisation de la vie adopte comme argument l'information subjective, la sphère des capacités se réduira seulement aux *fonctionnements accomplis* (Sen, 2010, p.92). En outre, le raisonnement par la satisfaction des préférences subjectives suppose une interprétation erronée du concept de la « *valeur de la vie humaine* ». D'une part, dans la mesure où ce qui est désiré n'est pas intuitivement valorisé<sup>360</sup> — *faute de quoi, le violeur qui satisfait ses désirs par le mal éprouvera de l'estime à la notion de la personne, notamment dans le droit de vivre des personnes qu'il décapite*. De même ce qui est valorisé n'est pas instinctivement désiré comme — *ce qui est relatif à la diversité humaine et aux conditions de vie comme la santé ou l'éducation*—, autrement dit, ce qui intègre les composantes objectives dans la valorisation de la vie. D'autre part, certains fonctionnements sont purement intrinsèques à la personne, c'est le cas notamment des valeurs morales. La considération<sup>361</sup> de

---

<sup>359</sup> Notamment, par la crainte qu'une ouverture à une culture démocratique aura des répercussions sur la culture locale et l'organisation sociale.

<sup>360</sup> Maric, Michel. "Pauvreté, bien-être et liberté." *Cahiers philosophiques*, no. 104 (December 2015). Article consultable : <http://www.educ-revues.fr/CPHILO/AffichageDocument.aspx?iddoc=34131>.

<sup>361</sup> Sen, Amartya Kumar. *Éthique et Économie et Autres Essais*. Translated by Sophie Marnat. Quadrige. Paris: PUF, 1993, p.76.

ce type de fonctionnement (intrinsèque) peut affecter la finalité d'une personne dans l'établissement des projets de vie, dans la mesure où le bien-être ne correspond pas à une vocation principale: « There are goals other than well-being, and values other than goals. »<sup>362</sup>. La vie d'un moine ou d'un soldat n'est pas établie sur la base de la maximisation du bien-être dans la vie.

**Aspect d'opportunité :** c'est la liberté de choix guidée par l'avantage des fonctionnements sur le bien-être individuel. Le choix dépend a priori de l'utilité des opportunités jugées maximales, indépendamment du processus<sup>363</sup> pouvant aboutir au bien-être. Le raisonnement sur les combinaisons de *fonctionnements accomplis* reflète dans ce cadre la valeur instrumentale de liberté du choix. Et, étant donné que les opportunités alternatives ne sont pas estimées, leurs valeurs deviennent nulles. Ainsi, la valorisation de la vie se résume aux *fonctionnements accomplis*. La perception de la valeur de la vie par les *fonctionnements accomplis* conditionne a priori la rationalité<sup>364</sup> individuelle, du fait de l'exigence d'établir une hiérarchisation et une base de satisfaction morale sur ce qui maximise le bien-être. Cependant, lorsque le raisonnement sur la valorisation de la vie porte sur les capacités, l'étendue du choix dépend a priori de l'ampleur et de la diversité des opportunités disponibles. Or, comme celles-ci dépendent de l'offre de la société, il en résulte que l'aspect de la liberté (relatif aux capacités) correspond principalement à la liberté négative (Bonvin J.M, and Farvaque N, p.19).

**Aspect processus :** c'est ce qui peut s'assimiler au principe d'auto-détermination dans le domaine de la santé. C'est le processus adopté par une personne pour mener la vie<sup>365</sup> qu'elle souhaite. Le choix des fonctionnements inclus dans le processus de valorisation n'intègre pas ainsi les fonctionnements (accomplis) sur la base de leurs contributions à la maximisation du bien-être, mais par leurs conformités au processus de valorisation de la vie et la notion personnelle de la bonne vie —*ici le concept "bonne vie", englobe une notion abstraite et différente selon les personnes*. La nature du choix dans ce cadre n'adopte pas une posture purement instrumentale et la valorisation ne se réfère pas aux *fonctionnements accomplis* comme base d'estimation, mais elle s'étend à la liberté réelle d'une personne, particulièrement par son aspect positif. La tenue de la liberté procédurale comme argument de nature intrinsèque de valorisation de la vie suscite a priori la "*conscience*" comme condition, non pas seulement au niveau transcendantal, mais aussi au niveau de l'estimation de l'apport de chaque opportunité<sup>366</sup> que la liberté réelle intègre au bien-être personnel.

<sup>362</sup> Sen, Amartya. "Well-Being, Agency and Freedom: The Dewey Lectures 1984." *Journal of Philosophy* 82, n° 4 (1985), p.186.

<sup>363</sup> Sen, Amartya. *Rationalité et liberté en économie*. Odile Jacob, 2005, p.398-401.

<sup>364</sup> *idem*, p.399.

<sup>365</sup> *idem*, p.488.

<sup>366</sup> La liberté du choix sur les options et les opportunités avait suscité dans les années 90 une forte attention et une large littérature, déclenchée, notamment par : Yongsheng Xu et Prasanta Pattanaik (1990). (PATTANAIAK, Prasanta K., and Yongsheng XU. "On

De même que la personne établit des fonctionnements en fonction des opportunités disponibles, le domaine de la santé accorde un intérêt majeur<sup>367</sup> à la liberté procédurale dans la formulation<sup>368</sup> d'un arbitrage entre la *durée* et la *qualité de vie*. Et ceci dans la mesure où la prise du contrôle de la vie — *par rapport à ses choix et préférences, ses ambitions et projets de vie, ses principes, etc.*—, constitue un facteur fondamental pour le *respect de soi-même*. Toute interaction contre la volonté du patient définit une position paternaliste de la valorisation de la vie. Un tel raisonnement permet d'attribuer à l'aspect procédural de la liberté : l'étiquette du "*choix*" —*choisir en soi est une opportunité* (Sen, 2005, p.473). Ainsi, la liberté procédurale peut être perçue comme un fonctionnement fondamental de la capacité (de base) d'avoir le « *respect de soi-même* », et bien que cette capacité soit nécessaire (*ce qui rend que la vie vaut la peine d'être vécue*), il est primordial d'étendre la liberté procédurale. Or celle-ci ne peut s'établir que si l'individu possède un large choix sur les opportunités. En effet, il est délicat de prétendre avoir l'autonomie du choix lorsque celui-ci est restreint à choisir entre deux opportunités équivalentes ou présentant un écart significatif en termes d'intérêt (Tessier, 2009, p.1321). Lorsque les opportunités sont restreintes, la position dominante d'une opportunité avantaagée par rapport à celle qui est désavantaagée<sup>369</sup> impose le choix rationnel de l'opportunité avantaagée. C'est notamment le cas de choisir entre une dialyse et une implantation. Pour Amartya Sen : « Dans l'estimation de la nature et de l'étendue de la liberté individuelle, il est clair que la préoccupation personnelle pour le processus doit être considérée, si nous souhaitons aller au-delà de l'aspect d'opportunité de la liberté. » (Sen, 2005, 488). Ainsi, *la considération de la nature intrinsèque de la liberté de choix suscite a priori la considération de l'ensemble des opportunités (les capacités), car la liberté du choix ne se condense pas seulement autour de l'aspect opportunité, mais par la capacité de percevoir l'intérêt d'une opportunité et de la réfuter<sup>370</sup> raisonnablement (comme un argument qui ne s'accorde pas avec la notion de la bonne vie).*

---

ranking opportunity sets in terms of freedom of choice." *Recherches Économiques de Louvain / Louvain Economic Review*, Vol. 56, N°3/4 (1990): 383-90.)

<sup>367</sup> C'est notamment le cas des : Article L1111-11, Article R4127-35, Article R4127-36, stipulant le devoir de l'équipe médicale de respecter la volonté du patient après avoir accordé toutes les informations nécessaires relatives aux traitements et à son état de santé.

<sup>368</sup> Il existe un conflit moral entre l'auto-détermination et le consentement du patient, dans la mesure où le respect de l'autonomie personnelle ne cherche pas le respect absolu du choix personnel, mais peut dissimiler un argument conséquentialiste comme outil d'innocenter les conséquences négatives émanant d'un traitement, particulièrement lorsque la marge du choix entre traitements est fine.

<sup>369</sup> Autrement dit : les alternatives équivalentes peuvent être considérées comme une seule opportunité.

<sup>370</sup> Baujard, Antoinette. "Utilité et liberté de choix dans les classements d'ensembles d'opportunités." *Raisons politiques*, n° 43 (October 11, 2011), p.68.

L'existence d'une relation de corrélation<sup>371</sup> entre l'aspect procédural et l'aspect opportunité avec l'extension de la liberté intrinsèque du choix concorde avec deux formes<sup>372</sup> de liberté: celle qui est relative à la *liberté du bien-être* et celle qui est relative à la *liberté d'agence*. Néanmoins, nous supposons qu'à partir des valeurs extrêmes sur l'un des aspects, nous pouvons distinguer deux formes de valorisations de la vie :

• **Le bien-être paternaliste** : comme nous l'avons signalé ci-dessus, le bien-être paternaliste est ce qui peut être perçu comme le bien-être welfariste, autrement dit le bien-être perçu par l'instrumentalisation de la liberté, par l'orientation du choix sur les meilleures opportunités. ***L'extension de la liberté individuelle dans la valorisation de la vie se réduit à la liberté du choix qui se porte sur les fonctionnements accomplis.***

• **La qualité d'agent** : la conception de la valeur de la vie qui s'établit sur la base de la liberté d'agence privilégie la concentration sur le processus. Autrement dit, par l'extension de la liberté individuelle au-delà de la liberté du choix se portant sur le bien-être personnel, dans la mesure où la finalité ne se mesure pas, par rapport au degré du bien-être —*autrement dit, au degré de l'intérêt des opportunités*—, mais par rapport à sa **conformité** avec les objectifs personnels. Le mot **conformité** revêt une importance capitale car dans la lignée de la valorisation de la vie (par l'extension de la liberté), ce dernier ne suscite pas a priori une notion purement personnelle des objectifs, mais il admet la possibilité que les objectifs soient communs, comme par exemple, adhérer ou soutenir une cause (*ex : la protection de l'environnement, la liberté sexuelle, la protection des animaux, la libération d'un pays, etc.*). Les agents adhèrent à certains fonctionnements communs qui établissent un socle commun de leurs notions de la bonne vie —*pouvant être culturel, social, politique, éthique, etc.*—, c'est notamment le cas lorsque l'on agit pour un monde sans pollution, sans violence, pour se libérer d'une tyrannie, etc. En conséquence, cette conformité admet l'imperfection et la carence des actions individuelles dans l'établissement des fonctionnements nécessaires, si l'ensemble des personnes qui adhèrent aux mêmes processus réussissent à compenser les capacités des autres. D'autre part, la liberté d'agence peut intégrer un aspect instrumental de la liberté, lorsque les objectifs conditionnent une conformité optimale pour qualifier un projet de vie de réussi. C'est le cas, notamment, de la vie d'un soldat. Bien que ce projet de vie soit susceptible de posséder les mêmes fonctionnements qu'un autre projet de vie (par exemple, celui d'un chef d'entreprise), le premier marginalise le bien-être personnel au déterminant de l'aspect procédural de la liberté. Ainsi, en s'engageant dans un projet de vie où la probabilité de risque

---

<sup>371</sup> Bonvin, Jean-Michel, and Nicolas Farvaque. "L'accès à l'emploi au prisme des capacités, enjeux théoriques et méthodologiques." *Formation Emploi*, n°2 (2007), p.12.

<sup>372</sup> Bertin, Alexandre. "L'approche Par Les Capacités d'Amartya Sen, Une Voie Nouvelle Pour Le Socialisme Libéral.", GREThA UMR CNRS 5113, *Cahiers du GREThA*, n° 2008-09, p.9.

est significative pour nuire à sa vie, il intègre cependant des valeurs et des principes de nature intrinsèque : défendre la dignité humaine, protéger son pays. Mais la réussite d'un projet conditionne parallèlement la maximisation de la finalité, comme la maximisation du nombre de vie à sauver, par exemple.

Nous supposons que la liberté du choix impliquant l'approche par les capacités, dans le cadre de la valorisation de la vie, se situe à mi-chemin entre les valeurs extrêmes qu'une personne prendra sur chacun des aspects de la liberté du choix. Ainsi, cette liberté est à la fois<sup>373</sup> : *intrinsèque* et *instrumentale*. Lorsque l'aspect opportunité excède l'aspect processus, la valeur de la vie tend à être estimée par la liberté instrumentale (*fonctionnements accomplis*) et lorsque l'aspect processus excède l'aspect opportunité, la valorisation de la vie tend à être estimée par la liberté d'agence (qualité d'agence). L'extension de la **liberté réelle** semble donc être d'une part, en relation avec l'extension équilibrée et corrélative entre l'aspect opportunité et l'aspect procédural de la liberté du choix. D'autre part, suite à la coïncidence de la notion de la vie — *comme à un projet multidimensionnel et longitudinal* — avec la notion de l'approche par les capacités, la valorisation de la vie semble être privilégiée autant par la liberté du bien-être (les capacités) que par le bien-être (*fonctionnements accomplis*).

La relation de parenté qui existe entre les fonctionnements et les capacités suppose l'importance de s'interroger sur quoi une politique de santé doit se concentrer<sup>374</sup> : ***sur ce que les personnes peuvent accomplir ou sur ce qu'elles auront la possibilité de faire, si elles ont un bon état de santé ?***

Avant de percevoir le rôle de la société dans la valorisation de la vie humaine (la détermination d'un choix social), il est donc primordial de déterminer la base d'estimation de la valeur de la vie humaine. *Est-ce par les fonctionnements accomplis ou par les capacités ? Et, par quels fonctionnements ou par quelles capacités ?*

## 2.5. Capabilités ou fonctionnements ?

Dans une logique d'estimation, le caractère réductionniste que revête les *fonctionnements accomplis* semble a priori un avantage d'un point de vue pratique par rapport aux capacités. Ceci à cause de :

- La "*relation dérivative*" des fonctionnements par rapport aux capacités, accorde à l'information intégrée dans les *fonctionnements accomplis* les mêmes propriétés que celles relatives aux capacités.

<sup>373</sup> Igersheim, Herrade. "Une analyse des concepts rawlsien et senien de liberté." *Cahiers d'économie Politique / Papers in Political Economy*, no. 64 (June 1, 2013), p.188.

<sup>374</sup> Sen, Amartya. *L'idée de justice*. Flammarion, 2016.

- La “*faisabilité*” : cerner moins de fonctionnements —*ex : le revenu*— comme facteur d'évaluation est plus faisable que les capacités.

Toutefois, l'objectif de l'*Equality of what ?*, ne raisonne en termes de capacités que par les *fonctionnements accomplis*. Certes, la formalisation de l'approche par les capacités est plus récente que la notion des “capacités de base”. Mais, le choix de centrer l'estimation sur les capacités de base plutôt que sur les capacités en général porte sur l'importance de ce qui est primordial, et de ce qui est susceptible d'être pris en considération dans une démarche évaluative. Il s'agit aussi de souligner la primauté de la santé comme une capacité de base dans le développement et la formation des capacités nécessaires au projet de vie d'une personne.

L'intérêt d'une démarche évaluative basée sur les *fonctionnements accomplis* ou sur les capacités, est qu'elle est *décentrée* de la subjectivité. En effet, la distinction de l'intérêt d'une démarche par rapport à une autre, porte sur le poids qu'exerce l'information relative à la liberté du choix dans une évaluation. Amartya Sen (2000, p.106), établit une parfaite distinction —*entre une valorisation portant sur les fonctionnements accomplis et une valorisation portant sur les capacités*— à travers un exemple qui illustre l'inégalité du bien-être entre deux personnes ayant accompli le même fonctionnement « malnutrition », dont l'une par manque de nourriture et l'autre par la volonté de jeûner. En s'inspirant de cet exemple, et en considérant que ces personnes habitent dans deux pays différents (l'un dans un pays riche et l'autre dans un pays pauvre), l'écart du bien-être issu de l'accomplissement du fonctionnement “*jeûner*” est a priori issu de la disposition (ou pas) de choisir d'accomplir un fonctionnement. Pour l'un comme pour l'autre, la nourriture peut être perçue comme un besoin fondamental, mais être contraint de ne pas le satisfaire peut relever non pas de la volonté, mais de la non-disponibilité, autrement par la privation en capacité de base de se nourrir. En effet, tandis que le premier dispose de la capacité de base de satisfaire son besoin nutritionnel, il choisit d'instrumentaliser sa liberté du choix en vue d'une finalité précise —*jeûner pour accomplir un devoir spirituel pour lequel il attend une satisfaction morale, jeûner comme Gandhi pour dénoncer une injustice, ou jeûner pour un motif métabolique, etc.* Néanmoins, cette liberté se situe au “*second ordre*”, du fait que la personne dispose d'une liberté de “*premier ordre*” qui lui accorde la possibilité de rompre le jeûne —*à l'heure de la rupture du jeûne, si ces réclamations sont satisfaites, ou si la personne sent que sa vie est en danger ou simplement par la volonté de rompre le jeûne.* Quant à celui qui meurt de faim parce que son environnement est incapable de lui fournir les opportunités nécessaires pour établir les fonctionnements lui permettant d'échapper à la malnutrition, il ne dispose pas de la liberté d'établir un choix sur ce qu'il va accomplir. D'autre part, la divergence des personnes en “*fonctions d'usage*” ne permet pas d'aboutir à des résultats comparables (Sen, 2000, p.66-67), lorsque la finalité est d'estimer le bien-être individuel :

pour un fonctionnement (exemple : revenu) et pour une finalité similaire (maximiser le bien-être individuel). Les divergences personnelles au niveau de la “*fonction de conversion*”, à travers des différences relatives aux facteurs : métaboliques, âge, sexe, etc., ne permettent pas de percevoir le même niveau de bien-être. Ainsi, une divergence anormale au niveau du fonctionnement rénal suscite des besoins différents, qui se traduisent par des fonctions de consommation différentes.

La perception du présent et du futur est plus flexible avec les capacités qu’avec les *fonctionnements accomplis*, dans la mesure où la personne a la possibilité de changer, de développer et d’adapter les fonctionnements qu’elle juge avantageux (pour son bien-être et pour sa vie). Ainsi, même si les *fonctionnements accomplis* constituent une base de la valorisation du bien-être à un moment donné dans la vie d’une personne, néanmoins, ils ne reflètent pas la valorisation d’un projet longitudinal, mais une composante d’opportunités (fonctionnement) qui définissent le bien-être actuel. Ce dernier peut être considéré sur un processus de vie comme un fonctionnement. L’ambition personnelle de valoriser la vie sur la base des *fonctionnements accomplis*, revient donc à préconiser l’instant présent (le mode de vie actuel) dans le futur. Or, ceci est susceptible dans un environnement incertain, d’engendrer une défaillance de la capacité d’adaptation des personnes si l’incertain contraint les personnes à adopter des fonctionnements alternatifs. Dans le domaine de la santé, instrumentaliser la liberté du choix de façon à ce que le bien-être espéré soit équivalent au bien-être actuel, est une équation particulièrement délicate, du fait de la nature subjective de la probabilité relative à la mortalité et à la morbidité. En effet, si l’utilité espérée exige le sacrifice de la liberté corrélative aux opportunités qui n’appartiennent pas aux meilleurs éléments (mais accordent des opportunités et des possibilités non relatives au bien-être, comme l’adaptation). Mais en outre, si l’incertain contraint les agents à adopter d’autres fonctionnements que les accomplissements qu’ils espèrent, alors leur état de santé dans la nouvelle situation (*ex post*) ne leurs permet pas d’aboutir à leurs finalités (maximiser le bien-être), ni de s’adapter facilement aux nouveaux modes de vies. De telles situations sont susceptibles de survenir aisément dans le cas où l’assurance santé relève en partie de secteur privé, et où la plupart des maladies ne sont pas prises en charge. Ainsi, si les personnes jugent qu’il est préférable de valoriser la vie en fonction des *fonctionnements accomplis* (comme leur niveau de revenu) au détriment des autres possibilités —exemple : *parce qu’ils jugent que le risque est objectivement bas, du fait qu’ils sont jeunes* —, alors le rejet de la liberté relative à la liberté du choix des fonctionnements alternatifs<sup>375</sup> est susceptible, en cas de risque d’un handicap, d’épidémie ou d’une maladie chronique de nuire excessivement à la valorisation de la vie.

---

<sup>375</sup> Qui sont susceptibles d’être établie par des arbitrages entre le revenu disponible et un niveau d’aversion au risque suffisant pour assurer un niveau de vie vivable en cas d’un risque de santé soudain: exemple : choix d’un niveau de protection (assurance maladie, mutuelle), de prévention (vaccins, précautions contre les maladies transmissibles), de soin primaire, etc.

Sur le plan collectif, les sociétés qui ne préconisent pas la démocratie et la transparence comme principe de fonctionnement politique, le rôle instrumental de leurs politiques sociales valorise la vie des personnes sur la base des *fonctionnements accomplis*. Elles souhaitent une certaine dépendance des libertés réelles et des ambitions personnelles avec les objectifs de ses politiques, de façon à ce que la vie des personnes suit une orientation précise : *faire ceci et être cela*, telle que : l'orientation religieuse, culturelle, sexuelle, de consommation et de production, etc., (Nussbaum M, 2012, p.45-46).

L'extension de la liberté et la nature intrinsèque du choix dans la valorisation de la vie sont plus compatibles avec la notion des capacités qu'avec les fonctionnements. En ce sens « Promouvoir des capacités revient à promouvoir des zones de liberté, ce qui n'est pas la même chose que de faire fonctionner les individus d'une certaine manière. » (Nussbaum, 2012, p.45-46). Cela doit être la finalité de l'interrogation<sup>376</sup> de Sen au niveau collectif. Cela suppose explicitement, que la contribution de la société dans le développement des libertés réelles, accorde une part de responsabilité et de droit sur les capacités des personnes. Ainsi, ceci exclut le droit de *propriété absolue* des personnes sur les capacités; comme le fait de nuire librement à la vie par l'usage des capacités pour lesquelles l'apport de la société est approuvé.

## 2.6. Le rôle de la société

Par la négation d'une attribution spécifique d'un phénomène de privation, selon un argument spécifique —*pouvant être relatif : à l'environnement économique dans lequel la personne se trouve, au rang de la personne, à son statut ethnique, culturel, religieux dans la société, etc.*—, l'approche par les capacités accorde une dimension universelle à la notion de la personne. Toutes, ces variables, dont la plupart sont distribuées d'une manière aléatoire<sup>377</sup>, sont soumises, dans une approche par les capacités, à un jugement réductionniste.

La privation comme une incapacité qui est susceptible d'engendrer des besoins supplémentaires n'est pas sujette à une catégorie de personne donnée. En effet, dès lors que la valorisation de la vie est considérée comme la finalité de toute personne, les privations qui relèvent des qualités intrinsèques de toute personne peuvent nuire à la valeur de la vie, plus que peuvent l'être les privations relatives aux variations des ressources, du fait de la dépendance de la fonction d'usage de ses qualités. C'est pourquoi, cette approche est accompagnée implicitement par un principe de justice<sup>378</sup> en réponse à *Equality of*

---

<sup>376</sup> « serait-il plus approprié de fonder les évaluations sociales des avantages ou désavantages des personnes sur ce qu'elles accomplissent vraiment et non sur ce qu'elles sont respectivement capables d'accomplir? », in Sen, Amartya. *L'idée de justice*. Flammarion, 2016.

<sup>377</sup> Bien que les personnes ne sont pas responsables en partie des facteurs qui les distinguent, une démarche évaluative : *welfariste, utilitariste* ou *ressourciste*, tient compte de ces facteurs et exerce un pouvoir de distinction d'une personne par rapport à une autre, particulièrement lorsqu'il s'agit de répartir un avantage ou un désavantage (ex: pollution).

<sup>378</sup> Quoique Sen admette que l'approche par les capacités reflète une base informationnelle qu'une théorie en soi.

*what* ? qui stipule que «le choix de l'organisation sociale doit être fait en fonction de sa capacité à promouvoir les capacités humaines.»<sup>379</sup>. Ainsi, le souci dans le choix social n'est pas d'accorder une valorisation de la vie des personnes par l'égalité des ressources —*sous peine que les incapacités des uns les empêchent de réaliser leurs ambitions*—, ou par le respect de leurs préférences individuelles —*sous peine que les droits des personnes habituées aux privations soient absorbés par ceux qui développent des goûts excessifs*—, mais le souci principal est d'établir l'assurance que chaque agent possède les facultés nécessaires de façon à ce qu'il puisse réaliser ses projets de vie.

La primauté de l'approche par les capacités dans la valorisation de la vie est qu'elle relève du domaine privé, lorsque les individus établissent leurs choix sur les fonctionnements qu'ils valorisent. Cependant, la perception du rôle de la société n'est pas d'assurer une vie meilleure pour chaque personne, dans la mesure où la conception d'un groupe sur ce qui est une "*bonne vie*" est conforme au théorème d'impossibilité. Ceci est dû au fait que les hommes sont «différents de diverses manières» (Sen, 1990, p.226) et «qu'il existe une pluralité de fins et d'objectifs que les êtres humains peuvent poursuivre»<sup>380</sup>. C'est pourquoi, le mutisme de Sen vis-à-vis l'élaboration d'une liste de capacités —*tant réclamée par les critiques relatives aux limites d'estimation des capacités*—, constitue la raison fondamentale pour que le choix collectif ne doive pas interférer avec les choix individuels (relatifs à la conception de la bonne vie). Mais, la finalité de l'approche par les capacités au niveau de la société est de centrer l'effort du choix collectif à l'assurance de la liberté réelle que les individus explorant raisonnablement et rationnellement, et ce dans la limite des ressources disponibles.

L'assimilation de l'"*approche par les capacités*" à la "*liberté réelle*" est plus polyvalente dans la défense de la notion personnelle de la bonne vie. En effet, si l'approche par les capacités avait satisfait la curiosité de la critique relative à l'estimation des capacités par l'établissement d'une liste de fonctionnements —*et donc une hiérarchisation des capacités et des fonctionnements*— reflétant une bonne vie, il serait justifiable d'introduire cette liste comme la description d'un "*mode de vie de référence*" ou d'un "*mode de vie à privilégier*". Cela est susceptible de conduire les politiques à se contenter des capacités ou des fonctionnements listés comme un argument d'orientation des ressources. Par conséquent, cela va engendrer la limitation de la liberté du choix, qui va induire par la même relation la restriction de la liberté individuelle. Or, un tel processus de valorisation de la vie, qui préconise sur le plan collectif une liste précise de capacités ou fonctionnements, comme nous l'avons mentionné ci-dessus, peut s'assimiler à une forme de dictature décisionnelle.

---

<sup>379</sup> Sen, Amartya. *L'économie est une science morale*. La Découverte, 1999, p.65.

<sup>380</sup> *idem*, p. 31.

Bien que l'approche par les capacités préconise seulement l'accès aux modes de vie souhaitables et qu'elle réfute la possibilité de préconiser un mode de vie quelconque sur le plan social, cette approche n'exclut pas l'attribution d'un principe de responsabilité à la personne dans l'utilisation des capacités individuelles, particulièrement lorsqu'il s'agit de compenser pour une personne l'échec de ses plans de vie. En effet, l'enjeu n'est pas alors d'attribuer un jugement sur le niveau de liberté réelle dont bénéficie une personne par rapport à une autre dans la situation *ex post*, ni encore d'actualiser au fil de temps les capacités des uns par référence aux développements des capacités des autres<sup>381</sup>. Mais, l'enjeu principal est d'offrir les mêmes capacités *ex ante*, permettant à chacun de construire les bases de ses plans de vie, puis d'assumer l'évolution de ses capacités et les plans de vie qui les accompagnent. Pour Amartya Sen, une société qui agit de façon à ce « qu'un adulte responsable ne reçoit pas moins de libertés (en termes de comparaison d'ensembles) que les autres, mais que malgré tout il gâche ses chances et se retrouve à la fin plus indigent que les autres, on peut soutenir qu'il n'y a là aucune inégalité injuste » (Sen, 2000, p. 242).

*Cependant, si l'objectif des capacités est d'attribuer une notion universelle de la personne et une considération égale des personnes, implicitement par une consignation égale des mêmes capacités, l'idée de la façon dont les capacités seront estimées pour qualifier qu'une vie humaine est digne d'être vécue, immerge l'idée utilitariste de hiérarchisation des capacités et de comparaison des paniers de fonctionnements.*

## Conclusion : La liberté positive dans la valorisation des états de santé

Dans le domaine de la santé, la dimension intrinsèque de la liberté s'interprète d'une part ; par l'extension de la liberté d'accès aux services de santé<sup>382</sup> (soins primaires, prévention, sécurité, etc.), et d'autre part, par la liberté d'établissement d'un arbitrage entre les différents états de santé, qui s'expriment par les différents seuils relatifs à la durée et à la qualité de santé. Dès lors, la valorisation de la vie par les fonctionnements de santé porte sur un choix personnel (raisonnable et rationnel) des combinaisons de quantité de vie qui consentent un niveau de douleur modéré pour la personne :

*Soient :  $Q^t$  la durée de vie et  $Q^l$  la qualité de vie*

$$\mathbf{Fonctionnements} = \sum_{i=0}^n (\mathbf{Etats\ de\ santé}) = \sum_{i=0}^n (Q_x^t \cdot Q_y^l)$$

<sup>381</sup> La justice de culpabiliser l'évolution des talents par rapport à l'incapacité des autres, et d'affecter l'échec de ces derniers à la société ne relève pas de l'injustice.

<sup>382</sup> L'extension des services de santé dépend aussi de l'offre d'opportunités de santé. Or celles-ci sont en relation avec le savoir médical, la recherche clinique, la disponibilité des ressources, etc.

Néanmoins, si l'approche par les capacités semble parfaite pour la valorisation de la vie, c'est parce qu'elle privilégie la diversité humaine. Or, celle-ci ne préconise pas une notion particulière de la personne. La notion universelle de la personne que l'approche par les capacités adopte, admet toutes les variables qui contribuent au développement et à la formation de la personne. En ce sens, elle écarte tout critère eugénique pour désigner un "être" de "personne" —*par référence à son origine ethnique, son rang social, son niveau d'éducation, sa religion, son revenu, etc.*

Etre une personne à part entière, qui choisit de valoriser la vie selon une approche personnelle, signifie la liberté du choix des combinaisons et d'établissement des fonctionnements que la personne valorise, sans aucune oppression de la part d'une conception externe. L'implication de ce raisonnement avec le domaine de la santé, est relative a priori à la multitude des formations médicales existantes dans le monde et qui exercent une influence sur la formation culturelle et sociale d'une personne. Cela est de la même manière que la médecine traditionnelle ou l'héritage culturel local engendre des conceptions différentes de ce qui est un bon état de santé en rapport avec la conception de la bonne vie. En effet, les Touaregs, les Chinois ou les Amérindiens peuvent percevoir dans la médecine moderne un intérêt, sans céder à l'intérêt du savoir médical traditionnel qui leur a été légué depuis des siècles —*et dont même l'existence et la persistance de son évolution, prouve l'influence des variables (culturelles, sociales, locales) sur la formation des personnes*<sup>383</sup> (autrement dit, comme une composante qui forme la diversité humaine). Ainsi, les possibilités et les opportunités de santé ne sont pas conditionnées par une conception unique —*prédominante ou défendue par un système de santé donné*. Définir un bon état de santé, comme le résultat d'un processus *spécifique* d'un traitement ou d'un dispositif de prévention donné, revient à écarter des opportunités de la sphère des capacités, allant à l'encontre de la notion de la diversité humaine, de la notion universelle de la personne et du respect de la notion personnelle de la bonne vie. Cette dernière est souvent soutenue par les partisans de la mort volontaire, dans la mesure où la mort (quantité de vie égale à zéro) peut être l'argument qui affecte à la notion de la bonne vie une valeur absolue : *issue par l'absence totale de la souffrance*. Admettre la relation corrélative entre la diversité humaine et la conception personnelle de la bonne vie, revient à admettre la liberté intrinsèque du choix des différentes combinaisons relatives aux états de santé, y compris les combinaisons de santé qui se basent sur le savoir local (comme les recettes de bonne mère).

---

<sup>383</sup> La richesse de la culture populaire asiatique, comme les art-martiaux (exemple le Taïchi) qui définit en partie les asiatiques (comme le prouve les programmes scolaires et le mode de vie qui adoptes les arts martiaux comme un fonctionnement essentiel dans la vie des personnes) imbrique souvent le savoir médical, comme un argument de la formation de la personne : tel que le rôle de la méditation, l'intérêt de l'alimentation biologique, etc. Ainsi, un bon état de santé comme fonctionnement de la capacité de santé est inséparable de ce savoir traditionnel, que la médecine moderne ne peut pas substituer intégralement.

En effet, l'apport des capacités au domaine de la santé est d'établir une réduction du pouvoir de l'autorité épistémique en faveur de la liberté positive, particulièrement en faveur de la qualité de vie, dans la mesure où la valorisation de la vie exige l'exploration et la valorisation de toutes les opportunités susceptibles, même lorsque certaines opportunités de santé ne relèvent pas d'une conception prédominante au niveau de la société. Opter pour un soin (ex : chamanique) jugé moins efficace pour la pratique moderne, mais qui répond aux valeurs personnelles (culturelles, ethniques, sociales, environnementales, spirituelles, etc.) comme un vecteur essentiel qui doit intégrer le mode de vie souhaitable, peut être considérée comme un fonctionnement parmi d'autres intégrant la sphère des capacités (*qui par conséquent reconnaît la diversité humaine*). D'autre part, le raisonnement par les capacités accorde l'intérêt du respect de la volonté d'un patient, lorsque celui-ci juge une bonne mort comme une composante essentielle de la bonne vie dans l'instant de sa fin, comme nous pouvons le constater chez les personnes qui s'opposent aux traitements pour préférer mourir chez eux, entourées de leur famille.







## Section III : estimation et valorisation de la vie humaine par les capacités

### 1. La fonction d'usage : substitution de l'aspect subjectif de l'information

Comme nous allons l'exposer, l'approche par les capacités n'est pas exempte de toute critique. Au contraire, elle est sujette à plusieurs limites bien fondées, dont certaines que A. Sen lui-même reconnaît, et pour lesquelles la solution parfaite n'existe pas encore. Quelle que soit la relativité de l'approche par les capacités, lorsqu'il s'agit de s'interroger sur l'évaluation d'un fonctionnement ou d'une capacité —*particulièrement lorsque l'enjeu est d'établir une politique sociale afin de valoriser la vie d'une personne*— nous utilisons la pensée poppérienne et l'idée de la *réfutabilité*. Cette dernière stipule, que la vérification empirique ne suffit pas pour valider une théorie<sup>384</sup>. L'explication d'un phénomène social peut parfois, lorsqu'il n'existe pas de moyen parfaitement déductif, se contenter d'arguments normatifs, du bon sens et d'un raisonnement partiel. Ce cadre de réflexion est selon A. Sen meilleur que d'attendre le choix de l'« Âne de Buridan ».

Dans « *Éthique et économie* », Amartya Sen (1993, P.289) propose un scénario dans lequel trois garçons (A, B, C) se disputent la détention d'une flûte : le garçon "A", doué en musique, a satisfaction à exercer son talent de musicien, tandis que les deux garçons "B" et "C" n'éprouvent aucun intérêt pour la musique, mais pas pour la détention de la flûte. La question : *à qui doit-on accorder la flûte ?*, suscite trois solutions selon l'information détenue par le juge:

- 1<sup>ère</sup> Solution: accorder la flûte à A, parce que l'utilité de la flûte est *maximale avec ses talents*;
- 2<sup>ème</sup> Solution: accorder la flûte à B, parce que B ne possède aucun jouet et qu'une telle répartition a pour finalité : *la compensation du manque de bonheur de B*;
- 3<sup>ème</sup> Solution: accorder la flûte à C, parce que c'est lui qui l'a fabriquée et par conséquent le *droit de propriété et de possession* lui attribue *la liberté de possession*.

Le cadre de l'approche par les capacités dans la problématique d'une justice de répartition n'est pas de s'attribuer le statut de justicier ou de juge, mais de montrer que, contrairement à un jugement utilitariste (solution 1), rawlsien (solution 2) ou libertarien (solution 3), l'approche par les capacités n'établit pas une fixation précise sur une seule catégorie d'information (une information subjective, règle leximin ou libertarisme). L'enjeu de l'approche consiste à explorer la condition de vie des personnes

---

<sup>384</sup> Juignet, Patrick. "Karl Popper et Les Critères de La Scientificité", 2015. [en ligne] : <http://www.philosciences.com/Pss/philosophie-et-science/methode-scientifique-paradigme-scientifique/112-karl-popper-et-les-criteres-de-la-scientificite>.

(*beings*) et leur capacité à transformer les choses (*doings*), de façon à maximiser l'apport d'information sur une décision ou une action publique (Sen, 2009). Contrairement à l'utilitarisme, qui est neutre vis-à-vis des principes régissant les autres solutions (2 et 3), l'équité rawlsienne et l'idéologie libertarienne sont hostiles vis-à-vis de l'utilitarisme. L'approche par les capacités, quant à elle, penche du côté de la diversité humaine. Elle n'éprouve aucune hostilité à compromettre les préférences subjectives ou la liberté de possession des biens sur les plans de vie d'une personne, mais elle cherche à optimiser l'apport de l'avantage des biens sur le fonctionnement humain et l'apport de la capacité humaine sur la valorisation de la vie humaine.

En effet, si les personnes étaient supposées valoriser la vie en considérant :

- *Que leurs goûts et leurs désirs ne changent pas dans le temps ;*
- *Que leurs préférences ne risquent pas de changer, parce qu'ils ne possèdent aucune capacité de s'adapter aux variations de leur environnement —susceptibles de leurs procurer d'autres plaisirs et d'autres sentiments de bien-être—, et ;*
- *Que la satisfaction qu'ils espèrent au statu quo et celle établie ex post est numériquement exacte ;*

Alors, l'utilité sera un excellent argument d'estimation de la valeur de la vie. Dès lors, cela ressemblerait à une expérience dans un laboratoire où les personnes maintiennent leur satisfaction par un ensemble de drogues et autres technologies. De même, si la détention et la liberté de possession sur les biens sont des arguments fiables de valorisation de la vie —*parce que le monde est exempté de toute personne vulnérable, et que les personnes qui composent ce monde aient la capacité et le don d'estimer leurs différences en termes de possession de bien pour compenser leurs faiblesses*—, alors ces derniers sont sûrement de bons arguments pour qu'une autorité qui ajuste les droits de possession et les libertés individuelles ne soit pas nécessaire. Ou encore d'une manière clémente on circonscrit la vocation de l'Etat, vers une institution de justice qui veillera seulement à la répartition des biens. Pour l'approche par les capacités : « l'information sur les fonctionnements constitue [...] une base beaucoup plus fine pour évaluer la qualité de vie et le progrès économique que les divers choix de données plus communément recommandés, par exemple ceux qui portent sur les utilités individuelles ou la détention de biens. » (Sen, 1992, p.95). Or, cette information qui reflète la diversité humaine (la divergence des personnes à établir les mêmes fonctionnements) trouve sa source dans tout ce qui peut exercer une influence directe ou indirecte sur la fonction de conversion des personnes. Le pouvoir des ressources dans le changement de la condition humaine est soumis au degré de l'influence d'un certain nombre de facteurs

internes et externes à la personne<sup>385</sup> (Robeyns Ingrid, 2005, p.99). Étant donné que les revenus représentent un élément essentiel dans les choix individuels, car ils permettent l'acquisition des ressources, nous préférons porter l'attention sur les cinq facteurs de Sen (2000, p.99-101):

1- *L'hétérogénéité des personnes* : Il s'agit des différences pouvant provenir de la divergence des personnes dans leurs propriétés physiques et mentales, pouvant être issues de plusieurs variables : l'âge, le sexe, la maladie, le patrimoine génétique, etc. Ces propriétés sont susceptibles d'engendrer des fonctions de demande différentes, au vu de la divergence de leurs besoins, liés à leur condition et à leurs ambitions de vie. L'importance de ce facteur est qu'il n'est pas soumis à une règle de variation constante ou prévisionnelle dans le temps, mais qu'il peut provenir d'une manière aléatoire et incertaine: les maladies chroniques, handicaps, malformations, etc., pour lesquels, dans certains cas, les revenus sont incapables d'y remédier.

2- *La diversité de l'environnement*: la variation de l'environnement géographique, les changements climatiques et l'évolution négative ou positive des écosystèmes affectent d'une manière positive ou négative le fonctionnement humain. Des phénomènes comme la sécheresse, la fluctuation anormale des températures, la pollution, la déforestation, les tremblements de terre et autres phénomènes écologiques anormaux, introduisent des pénuries —*famine, empoisonnement des eaux, prolifération des maladies et des épidémies*— qui restreignent le processus de conversion individuel, suscitant ainsi des besoins de santé, de nourriture, d'hydratations, de se chauffer, d'habitation, de revenu, etc. En outre, dans les conditions normales, les variations saisonnières des conditions climatiques pour certaines zones géographiques, comme les zones chaudes ou les zones froides, contraignent les personnes à adopter d'autres fonctionnements tels que: l'adaptation et l'obligation de changement des habitudes de production et de consommation. C'est notamment le cas des populations qui habitent les zones les plus froides —*les Nénètses de Russie ou les nomades de Tibet vivant de l'élevage et de la chasse et dont le mode de vie ressemble à celui des nomades de Sahara mais avec des besoins spécifiques à la hausse, relatifs à l'augmentation des chaleurs en été, comme le fait de travailler très tôt*—, qui se voient dans l'obligation de diminuer leur activité professionnelle en période hivernale et d'augmenter leurs besoins en protéines et en chauffage au détriment de leurs revenus.

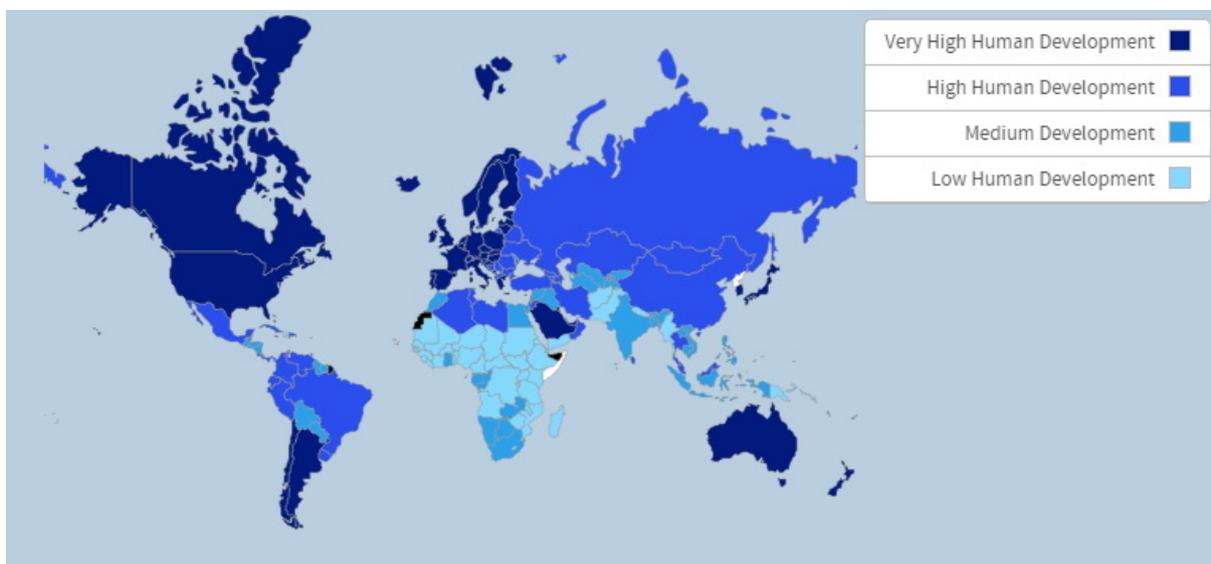
3- *Distribution au sein de la famille* : l'écart significatif qu'exerce ce facteur sur la fonction d'usage varie d'une société à une autre. Dans les pays où les politiques sociales sont accompagnées d'un statut juridique fiable —*tels la protection de l'enfance, le droit à l'éducation, à la bonne santé, le droit aux activités récréatives, à l'intégration sociale, l'interdiction des pratiques eugéniques, conseil et orientation*

---

<sup>385</sup> Robeyns, Ingrid. "The Capability Approach: A Theoretical Survey." *Journal of Human Development*, Vol. 6, N°1 (March 1, 2005), p.99.

*des familles, etc.*—, ils se caractérisent souvent par un indice de développement humain (IDH) élevé, permettant de garantir une certaine équité et une justice d'égalité d'accès à certaines capacités de base. Tandis que dans les sociétés qui se distinguent principalement par des niveaux de salaire bas, et où le rôle de l'Etat ne permet pas de garantir un accès équitable aux soins, à l'éducation et l'intégration professionnelle, etc. Alors, le rôle de la famille dans l'incapacité d'assurer pleinement toutes les capacités de base —*éducation, formation, santé, nourriture, respect de soi, etc.*—, s'interprète par le manque de revenus suffisants à une répartition équitable entre les membres de la famille. Cela, conduit ainsi à l'apparition de formes d'injustice, souvent à l'égard du sexe féminin (Nussbaum, 2008, p.46) : santé de la femme, éducation des filles, etc.

Figure 16: Indice de Développement Humain dans le monde



Source: Programme des Nations Unies pour le développement PNUD

En outre, la composition de la famille et son effectif jouent un rôle essentiel dans la répartition des revenus. En effet, à l'instar de la société indienne et pakistanaise qui se distinguent par une certaine hostilité à l'égard des droits des femmes, perpétuée par des traditions et des coutumes depuis des siècles. En somme, l'Afghanistan d'après-guerre se retrouve dans la pauvreté et développe des pratiques ancestrales allant à l'encontre du respect de soi-même (affectant l'*identité de genre*). Parmi ces pratiques ayant failli disparaître sous le régime taliban, l'*enfant-jouet ou dancing boys* » ou « *Bacha bazi* » consiste à développer le fonctionnement humain des jeunes enfants en « *prépuberté* » des familles les plus vulnérables autour de la danse et du plaisir sexuel<sup>386</sup>, au profit de la satisfaction des perversions des adultes. Le paradoxe, qui entoure le maintien de cette pratique prohibée par l'Islam est que non seulement elle bénéficie d'un appui des dignitaires afghans (militaires, politiciens et seigneurs de guerres,

<sup>386</sup> Aronowitz, Alexis A. *Human Trafficking*. ABC-CLIO, 2017, p.38.

etc.)<sup>387</sup>, mais aussi, il consiste dans l'arbitrage établi en faveur de l'orientation de leurs désirs sexuels vers le viol des jeunes enfants, au lieu d'accepter la valorisation de la liberté de la femme —*susceptible d'établir des relations sociales et affectives*. Du côté du sexe féminin, la pratique de « *Bacha posh* » consiste pour les familles en manque de revenu, à sacrifier l'identité de leurs jeunes filles et leurs bonheurs (récréatif), en les déguisant comme des garçons; afin qu'ils substituent leurs désirs d'avoir des garçons qui puissent travailler, ainsi que pour contourner les préjugés de la société sur les filles qui travaillent. La participation de ces filles au revenu de la famille dure souvent jusqu'à la fin de leur adolescence.

4. *L'environnement social* : Il distingue, d'une part; le rôle de l'environnement politique dans la stimulation du fonctionnement humain, à travers la qualité des politiques sociales et l'attitude de celles-ci vis-à-vis de la protection et de la considération égale des personnes et des groupes de personnes, par la tolérance ou la volonté de réprobation de la criminalité et des pratiques discriminatoires. D'autre part, la structure sociale établie par la diversité des facteurs : culturels, religieux, de coutumes, habitudes, ethniques, etc., semble jouer un rôle essentiel dans la variation du bien-être individuel et de la perception de la valeur de la vie entre les personnes et les groupes de personnes. En effet, ces facteurs qui définissent en partie la notion de la personne (la dimension sociale de la personne) n'engendrent pas la même utilisation des ressources détenues par les personnes, y compris lorsque leur dotation interne (talents) est élevée. Ainsi, les rites spirituels, les coutumes et les habitudes dont certaines sociétés et groupes de personnes se distinguent, s'établissent souvent au détriment de leur bien-être actuel (leurs revenus et leurs ressources). C'est le cas des offrandes et des rites effectués pour la prospérité, la fertilité, la pluie, etc., ou encore les coutumes relatives aux mariages traditionnels visant l'acquisition d'une réputation et du respect pour soi-même et pour sa famille —*c'est le cas de l'« Anda » ou le « grand mariage comorien » réputé pour les coûts colossaux allant au-delà de 20.000 euros, et où la mariée doit offrir une maison à son époux*. Dans les pays développés, l'écart de bien-être susceptible de provenir du processus de conversion sous l'influence des facteurs sociaux s'interprète par l'exigence de la société à l'égard de la personne, par les habitudes de consommation et l'effet de la publicité. De même, le poids de la religion sur les personnes est significatif dans certains pays et pour certaines catégories de personnes. Ainsi, contrairement à la majorité des pays du Moyen-Orient (les pays arabes), où la propension des femmes qui contribuent au revenu de la famille est très basse, les « *Haredim* » d'Israël se distinguent comme la catégorie sociale la plus pauvre. Dès lors que l'on considère la religion comme un vecteur essentiel de la valorisation de la vie (et particulièrement de la vie de l'au-delà), les hommes Haredi

---

<sup>387</sup> Cela expliquait également l'échec des actions et accords menés par les Nations Unies, notamment l'intervention de la Représentante spéciale du Secrétaire Général des Nations unies pour les enfants et les conflits armés M<sup>me</sup> Radhika Coomaraswamy. in, Bah, Abu Bakarr. *International Security and Peacebuilding: Africa, the Middle East, and Europe*. Indiana University Press, 2017, p.87.

rejettent l'intérêt de la formation et de l'éducation laïques, ils se montrent hostiles vis-à-vis des plaisirs de la modernité et préfèrent, de ce fait, consacrer leurs temps à l'étude des textes religieux pendant plusieurs années. Or, l'insuffisance des allocations sociales accordées par l'État et l'absence de revenus pour les hommes amplifient la perte du bien-être consentie par les femmes. Car la crainte du Dieu et le respect excessif des textes religieux, tels que le commandement « croissez et multipliez » (Genèse 1:28, 9:1,7), conduit les familles à la négligence des pratiques contraceptives et à la formation des familles nombreuses (de 5 à 10 enfants). Cela pousse inévitablement ces femmes à travailler.

5. *La relativité des perspectives* : c'est la divergence des personnes à réaliser certains fonctionnements dans des environnements différents, compte tenu de leurs ressources (revenus) et de leurs libertés. Lorsque le raisonnement sur la relativité des perspectives intègre la notion du temps, celui-ci intègre le développement et l'évolution de la société, notamment l'effet de la mode et de la publicité. À travers l'idée d'Adam Smith sur ce qui relève de la nécessité dans une société, Amartya Sen (1999, p.100) établit la divergence des fonctions de conversions individuelles pour un même avantage. Adam Smith perçoit les objets de nécessité comme des objets qui sont « nécessaires au soutien de la vie »<sup>388</sup>, mais aussi, à ce que tous les gens ont indubitablement besoin, quelle que soit leur classe sociale, et « selon les usages du pays »<sup>389</sup>. Pour l'auteur, en avance sur l'approche par les capacités, le fonctionnement « *participe à la vie communautaire* » peut dépendre des objets les plus banals de la vie. Ainsi, à côté des chemises: « les souliers sont devenus de même, en Angleterre, un des besoins nécessaires de la vie. La personne la plus pauvre de l'un et de l'autre sexe, pour peu qu'elle respecte les bienséances, rougirait de se montrer en public sans souliers. » (Smith A, 1976), alors qu'« En France, les souliers ne sont d'absolue nécessité ni pour les hommes ni pour les femmes ; les gens de la dernière classe du peuple, tant d'hommes que femmes, y paraissent publiquement, sans s'avilir, tantôt en sabots, tantôt pieds nus »(*idem*). En effet, bien que le fait de mettre des chaussures ou une chemise relève de la liberté individuelle, l'ampleur de la perception d'une nécessité d'établir un « *Consentement à payer* » pour un bien sur le plan collectif, introduit l'exigence de la société vis-à-vis des choix individuels. Autrement dit, une sorte de liberté instrumentale qui pousse l'individu à percevoir l'intérêt d'un fonctionnement par rapport à son effet sur les autres fonctionnements, susceptibles d'affecter la valeur de la vie. C'est notamment le cas de l'exigence vestimentaire dans les pays développés, où il est délicat de concevoir le fonctionnement « *avoir un travail* », si la personne ne cède pas à une partie de sa liberté de choix comme, par exemple, se présenter en pyjama à un entretien d'embauche. Or, entre l'exigence de la société et la liberté

---

<sup>388</sup> Smith, Adam. *La richesse des nations*, Volume 2, livre 5, chapitre 2. in, Sen, Amartya. *Un nouveau modèle économique: développement, justice, liberté*. Odile Jacob, 2000, p.104.

<sup>389</sup> Smith, Adam. *Recherches sur la nature et les causes de la richesse des nations. Livre 5, chapitre 2*, Translated by Gemain Garnier and Adolphe Blanqui, 1776.

individuelle, la réussite d'un fonctionnement et des plans de vie dépend de la fonction de conversion de la personne. Autrement dit, dans le cas de la volonté de réussir à participer à la vie communautaire ou d'avoir le respect de soi, la question est : ***comment convertir ces dotations «sans perdre ses moyens»<sup>390</sup>, sous peine que la perte des ressources affectera les autres fonctionnements ?*** Ainsi, si la femme européenne doit agir de façon à optimiser sa fonction de conversion de son revenu (coiffure et tenue vestimentaire) pour apparaître en public sans honte, la femme du Moyen-Orient se contente d'un foulard et d'un tissu.

La relation de ces facteurs avec la valeur de la vie provient de leur relation étroite avec les capacités, qui formera le concept de la diversité humaine. Le développement des capacités, et leur exercice au service de la valeur de la vie, provient des opportunités accordées par ces facteurs pour la fonction de conversion, susceptibles, à la fin de conduire à la réussite des ambitions personnelles —*l'accès et la qualité du système d'éducation et de santé, contribuent d'une manière directe et indirecte au développement du potentiel humain*. D'autre part, l'absence de capacité au *statu quo* conduit à un dysfonctionnement au niveau de la fonction de conversion, et par conséquent, à la perturbation des autres fonctionnements. C'est notamment le cas d'une maladie incurable ou d'un handicap.

Savoir quelle relation doit être une priorité (la fonction de conversion ou les capacités) pour pouvoir établir les projets de vie ayant à la fois une ***dimension longitudinale*** (*le parcours d'enseignement, de formation, un contrat de travail, éviter une maladie de longue durée ainsi que la mortalité prématurée, etc.*) et ***multiple*** (*santé, éducation, respect de soi, motivation et ambitions dans la vie, etc.*), peut susciter l'intérêt d'une discussion, notamment sur le rôle de l'importance d'une justice de répartition (*quel choix social adopter ?*). Mais si la perception de la valeur de la vie relève a priori de la liberté individuelle —*vu que l'abondance des biens n'implique pas une valorisation de la vie*—, la primauté d'estimation de la fonction d'usage s'accorde sur la réponse à un besoin de stimulation des capacités nécessaires à la valorisation de la vie, notamment les capacités de base. Autrement dit, celles qui stimulent la fonction de conversion.

Lorsque les individus établissent des projets de vie qui correspondent à leur perception de la notion de la bonne vie, leurs évaluations intègrent une multitude d'objectifs pour une multitude de fonctionnements (et de capacités) nécessaires à l'accomplissement des ambitions individuelles. Or, ces différentes finalités suscitent pour chaque fonctionnement la mobilisation des moyens, des libertés et des talents, qui sous-entend l'intervention d'une fonction de conversion (pour chaque fonctionnement). L'utilisation d'une même information varie d'une fonction de conversion à une autre et d'une personne

---

<sup>390</sup> Sen, Amartya. *Un nouveau modèle économique: développement, justice, liberté*. Odile Jacob, 2000, p.101.

à une autre, et ce en fonction des objectifs, de l'influence des variables et des dotations individuelles. En effet, si la fonction d'utilité perçoit la même valeur pour le revenu, la fonction d'usage ne perçoit pas d'une manière égale l'avantage du revenu pour les différents fonctionnements. Ainsi, une femme dont la liberté est soumise à la tyrannie de son mari ne perçoit pas l'avantage du revenu de la même manière qu'une femme indépendante.

Si nous considérons qu'une fonction de valorisation de la vie ( $V_i$ ) porte sur un ensemble de projets et de finalités, l'approche senienne suppose que la réponse individuelle à ces ambitions (exemple individu  $i$ ) portera a priori sur une fonction de type (C) —Sen (1985), Erik Schokkaert and Luc Van Ootegem (1990)<sup>391</sup>, M. Asghar Zaidi (2008). Celle-ci consistera à convertir tout ce qui est nécessaire ( $x_i$ ), et susceptible ( $X$ ) d'être intégré dans un processus de conversion, compte tenu des talents individuels et des commodités favorisées par les facteurs ci-dessus. Autrement dit, sur un ensemble de biens ( $X$ ), l'individu exprime pour les besoins de ses projets la demande ( $x_i$ ). Dès lors que, l'approche par les capacités centre l'avantage d'un bien sur ses propriétés et non sur son utilité, la fonction (C) vise seulement la conversion des biens ( $x_i$ ) en propriétés. Ces dernières, seront à leur tour, soumises à un autre processus de conversion ( $f_i$ ) au vu d'établir des fonctionnements ( $b_i$ ):  $b_i = f_i(c(x_i))$ .

Or, comme nous l'avons mentionné ci-dessus à propos de la nature flexible de l'information senienne, les propriétés des biens peuvent servir non pas seulement à un fonctionnement ou à une catégorie de fonctionnements donnés (qui peuvent former une capacité précise), mais à d'autres fonctionnements et pour d'autres capacités. Ainsi, la fonction d'usage ( $f_i$ ) est un sous ensemble de l'ensemble des fonctions d'usage ( $F_i$ ), et les fonctionnements issus de la fonction ( $f_i$ ) reflètent les « **fonctionnements accomplis** ». Tandis que, toutes les possibilités de conversions relatives à l'ensemble  $F_i$  définissent les « **fonctionnements réalisables en plus des fonctionnements réalisés** ». En effet, le résultat de tout ce processus de conversion permet au final d'aboutir à un mode de vie précis, qui s'exprime en termes de capacité « *par la capacité individuelle de générer et de choisir librement des fonctionnements, sur l'ensemble des opportunités accessibles à la personne  $i$*  », autrement dit:

$$Q_i(x_i) = \{b_i / b_i = f_i(c(x_i)), x_i \in X, f_i \in F_i\}$$

$$Q_i(x_i) = V_i(\text{projets et ambitions}) \Rightarrow \text{Pour un mode de vie}$$

Compte tenu de cette relation entre les possibilités (la liberté réelle) et les ambitions individuelles, l'espace  $Q(X)$  offre la liberté d'établir et de choisir des combinaisons de fonctionnements, comme **des arguments de la notion personnelle de la bonne vie** (tels que le parcours d'enseignement, la vie

---

<sup>391</sup> Schokkaert, Erik, and Luc Van Ootegem. "Sen's Concept of the Living Standard Applied to the Belgian Unemployed." *Recherches Économiques de Louvain/Louvain Economic Review*, Vol. 56, N°3-4 (1990), pp.430-433.

professionnelle, le bien-être, la spiritualité, la santé, etc.). Ou encore, sur un niveau plus restreint, comme des arguments du bien-être relatifs à des états « spécifiques de cette vie » ( $Q_i(x_i)$  comme une fraction de la vie de la personne "i" ou des états « spécifiques d'un mode de vie bien précis »). Parmi ces états (ou arguments) on peut distinguer par exemple, le bonheur et le plaisir, etc. En outre, ces derniers peuvent être représentés unitairement par une relation qui décrit la valeur de l'argument en fonction d'un fonctionnement donnée, par exemple :

*Si  $v_i$  représente un état de "Bonheur", alors celui-ci peut être abouti par le(s) fonctionnement(s)  $g_i$ , qui représente(nt) le pouvoir personnel sur le panier  $x_i$  :*

$$v_i = g_i(b_{ij}) = g_i\left(f_{ij}\left(c(x_i)\right)\right), \text{ avec une fréquence de conversion de : } j = 1, \dots, n$$

Cela, n'est pas chose équivalente à la valeur de l'utilité qu'une personne peut procurer avec le panier du biens ( $x_i$ ). Pour Sen: « valuing a life and measuring happiness generated in that life are two different exercises » (Sen, 1985, p.12), ainsi, il introduit un aspect réducteur à la finalité superficielle des approches prétendant la considération de la diversité humaine à travers la recherche d'informations relatives aux préférences subjectives. La vie humaine, comme un processus de multitude d'états et d'actions est un champ d'évaluation très vaste, dont l'aspect subjectif d'un état n'est qu'un fonctionnement au sein d'un vecteur de fonctionnements caractérisant un mode de vie, et où le parcours de vie d'une personne peut être constitué d'un ensemble de modes de vie. Cela signifie, que si l'approche welfariste décrit pour différents points (*différentes combinaisons pour le panier  $x_i$* ) sur une même courbe d'indifférence (*qui définit un mode de vie précis*) des valeurs d'utilité qui sont égales, l'approche par les capacités décrit différentes manières d'utiliser le panier ( $x_i$ ). De même, l'état subjectif qu'une personne procure par l'accomplissement d'un fonctionnement est susceptible à des variations différentes selon l'usage personnel. En effet, si le panier ( $x_i$ ) reflète le revenu mensuel, son avantage et son usage ne sont pas constants pendant une année de vie. Une personne peut opter librement<sup>392</sup> à produire au mois (n+1), un niveau de bien-être (ou de bonheur) inférieur par rapport au mois (n), simplement en renonçant à la reproduction des mêmes fonctions d'usage établies au mois (n) —ou encore ne pas choisir les fonctionnements qui procurent un niveau du bien-être élevé. Cela, dans le cas où cette personne souhaite opter pour un mode de vie modeste, en décidant par exemple d'offrir la moitié de son salaire aux Restos du Cœur.

L'approche par les capacités décrit à travers les fonctions d'usage, le contrôle personnel sur la valeur de la vie, dans la mesure où la personne exerce son pouvoir sur les biens de façon **à produire**,

<sup>392</sup> Zaidi, M. Asghar. *Well-Being of Older People in Ageing Societies*. Ashgate Publishing, Ltd., 2008, p.46.

**adapter, renoncer ou faire évoluer** les fonctionnements selon le mode de vie qu'elle souhaite (la perception personnelle de la valeur de vie).

## 2. Le champ d'évaluation des capacités et des fonctionnements

### 2.1. Les difficultés d'estimation des capacités

Bien que la diversité humaine (fonctions de conversion) accorde une base informationnelle très riche, la multiplicité des fonctionnements associés au domaine privé, ayant un rôle primordial dans la vie des personnes, attribue à l'approche par les capacités un aspect de « *quasi-impossibilité d'estimer empiriquement* » le fonctionnement humain dans le cadre de la valorisation de la vie. L'absence d'une référence d'estimation des états et des actions positionne l'approche par les capacités au même niveau de difficulté que l'approche rawlsienne. En effet, si John Rawls spécifie une liste de biens premiers pour illustrer ce à quoi les personnes peuvent espérer et percevoir comme une vie adéquate<sup>393</sup>, Amartya Sen conditionne les fonctionnements au parcours de vie —« *The life that a person leads can be seen as a combination of various doings and beings, which can be generically called functionings* » (Nussbaum & Sen, 1993, p.03, *nous soulignons*). Il n'accorde pas une base de comparaison intégrant d'une manière transitive la notion de la valeur *des fonctionnements nécessaires à la vie*. Autrement dit, si une personne (i) juge que la combinaison des fonctionnements X a de la valeur, alors l'accomplissement de cette combinaison X se répercute positivement sur la vie, et si X est dispensé des réalisations personnelles de (j), alors, la vie de cette personne peut être jugée « *dénuée de valeur* ». Certes, Sen raisonne en terme de capacité étendue et que la valorisation de la vie relève de la liberté individuelle —« *The capability of a person refers to the various alternative combinations of functionings, any one of which (or rather any combination of which) the person can choose to have. In this sense, the capability of a person corresponds to the freedom that a person has to lead one kind of life or another* » (*idem, nous soulignons*). Néanmoins, l'absence d'une liste « *exhaustive de fonctionnements* » ou d'un « *indice de capacité* » susceptible de comparer les différents états caractérisant un mode de vie pour porter un jugement de valeur sur les modes de vie des personnes, rend l'estimation de la valeur de la vie assez compliquée. Cela particulièrement lorsqu'il s'agit d'établir un choix social susceptible de contribuer à la valorisation de la vie de l'ensemble des personnes.

Ces deux limites (*reprochées principalement par Robert Sugden (1993) et John Roemer (1996)*), trouvent des arguments controversés dans l'utilisation de l'approche par les capacités. Amartya Sen, lorsqu'il défend l'intérêt des capacités comme une alternative objective, se réfère de manière **itérative**

---

<sup>393</sup> Ce qui peut être perçu comme l'existence au *statu quo* d'une base de comparaison ou de référence, notamment à travers la notion de maximin, qui garantit l'assurance de la satisfaction des besoins fondamentaux nécessaires, à une bonne « qualité de vie minimale » pour toute personne.

**à un ensemble limité de fonctionnements**<sup>394</sup> —sans pour autant établir une hiérarchisation complète des fonctionnements. Or, comme le mentionne Robert Sugden (1993, p.1954), des fonctionnements comme échapper à la mort prématurée, être logé ou être en bonne santé, etc., revêtent un aspect fondamental. Du fait qu'ils sont rarement contestables comme des arguments dans la conception d'une bonne vie pour toute personne. En effet, il n'est pas raisonnable de prétendre une bonne vie en adoptant des fonctionnements comme, mourir prématurément, s'exposer volontairement au VIH, être mal logé ou mal nourri, etc. De même, l'absence d'une formalisation mathématique convaincante qui accompagne l'approche par les capacités, prive cette approche d'une mise en pratique avec des bases de données. Cela, contraint l'approche à adopter des comparaisons restreintes sur un petit nombre de fonctionnements —souvent binaires et habituellement de nature fondamentale—, pour montrer l'intérêt du jugement normatif dans une démarche évaluative. C'est notamment le cas d'une évaluation qui consiste à estimer deux modes de vie entre deux personnes, par deux fonctionnements : revenu et santé. Ainsi, si un mode de vie est affecté par une maladie incurable, il est délicat de porter un jugement *que le revenu est susceptible de se trouver en haut de la hiérarchisation*, du fait l'incapacité du surplus monétaire (CAP) de remédier à la perte du bien-être issue de l'incurabilité (Sen, 2012, p.178). Cependant, dans une situation où ces deux personnes adoptent le principe de la liberté réelle, pour valoriser leurs vies à travers des fonctionnements différents —comme par exemple *l'éducation et participer à la vie communautaire pour la personne 1 et le bonheur et le travail pour la personne 2*—, il est délicat de porter un jugement sur la hiérarchisation des fonctionnements. De même, il est difficile de juger lequel des modes de vie est meilleur, du fait qu'un fonctionnement tel que « *participer à la vie communautaire* » est susceptible d'être rejeté comme un fonctionnement fondamental, sans exercer une dévalorisation de la vie, ni même affecter sa qualité (exemple : le cas d'une personne antisociale), et ce, malgré l'importance de ce fonctionnement sur l'estime de soi. De plus, le processus d'établissement du fonctionnement bonheur —par référence à la fonction de conversion— et son poids sur la valorisation de la vie, n'est pas soumis à une conception unanime entre les personnes, malgré que ces personnes possèdent la même capacité de concevoir ce fonctionnement. C'est le cas notamment d'un moine bouddhiste qui ne conçoit pas le bonheur par le surplus monétaire ou l'aspect matériel des biens, mais par la combinaison d'un ensemble de valeurs intrinsèques, telles que la médiation, l'altruisme vis-à-vis

---

<sup>394</sup> «His general method is to focus on a small number of basic functionings, such as being adequately fed, adequately sheltered, and in good health, whose central importance for well-being is hardly disputable. He then argues that we arrive at very different conclusions if we think in terms of such basic functionings, rather than in terms of real income. In making these arguments, Sen uses his theory of capability only in an informal way. This makes it difficult to judge how far his conclusions depend on the formal theory, or how successfully the issues he explores could be analyzed within a fully developed theory of capability. But the insights that he gains provide evidence of the usefulness of the capability approach», in Sugden, Robert. "Welfare, Resources, and Capabilities: A Review of Inequality Reexamined by Amartya Sen.", Edited by Amartya Sen. *Journal of Economic Literature*, Vol. 31, N°4 (1993), p.1954.

des personnes, etc. Ainsi, pour Sen : « ...une personne peut avoir la même capacité qu'une autre, mais choisir, néanmoins, un autre ensemble de modes de fonctionnements, correspondant mieux à ses buts particuliers. De plus, deux personnes dotées de capacités réelles similaires, voire de buts identiques, peuvent aboutir à des résultats différents parce qu'elles auront choisi des stratégies différentes pour exercer leurs libertés » (Sen, 1993, p.221). Il existe donc à la fois : une divergence dans l'établissement d'un même fonctionnement et une divergence dans la hiérarchisation de ce même fonctionnement dans les plans de vie (autrement dit une divergence dans la perception de l'avantage d'un même fonctionnement sur la valorisation de la vie).

En outre, les choix personnels dans l'approche par les capacités sont susceptibles, sur le plan collectif, de s'écarter de la conception traditionnelle sous-entendant le rôle de l'aversion au risque dans la valorisation de la vie. En effet, dans les études empiriques sur la détermination du surplus monétaire pour la réduction du risque de mortalité, il existe une corrélation entre l'aversion au risque, le niveau du revenu et le montant du consentement à payer. L'observation des préférences révélées sur les choix personnels vis-à-vis de la souscription des options d'assurance est susceptible d'orienter facilement un choix social dans le sens de ces préférences, ce qui peut engendrer le rejet des fonctionnements revêtant un risque de nuire à la vie des personnes. Néanmoins, au sein de l'approche par les capacités, l'estimation du risque dans le cadre de la valorisation de la vie est susceptible d'être un argument fondamental. C'est notamment le cas des personnes qui adoptent des pratiques risquées dans leur mode de vie « *personnes qui carburent à l'adrénaline* », tels que : les sports extrêmes comme le *wing-suit* ou le *base-jumping*, le travail à haut risque, etc. Dans le domaine de la santé, le comportement tabagique comme un facteur de la valorisation de la vie s'illustre par la volonté des personnes de continuer<sup>395</sup> à fumer malgré l'effort des politiques sociales pour s'opposer à la liberté personnelle. Notamment, par l'augmentation du montant de la CAP pour le fonctionnement correspondant à l'intoxication par le tabac.

#### ***Importance d'un consensus sur les fonctionnements et sur les capacités :***

Dès lors que la notion de la liberté réelle, à la fois instrumentale et intrinsèque, accorde la liberté de valorisation de la vie dans le domaine privé, la transposition des choix personnels vers un choix social suppose a priori un consensus sur ce qui est une « *bonne vie* ». Puis, il faut établir un consensus sur les fonctionnements pour lesquels il existera une unanimité quelle que soit la personne (Maric, 1996, p.103) — *autrement dit, sans discrimination des facteurs qui déterminent la notion de personne universelle, comme les facteurs ethniques, environnementaux, culturels, sociaux, spirituels, etc.* La perception d'un

---

<sup>395</sup> Le taux de rechute après arrêt de tabagisme, s'élève souvent entre 70 et 80%, *in*, Perriot, Jean, and Pierre-Michel Llorca. *Tabacologie et sevrage tabagique*. John Libbey Eurotext, 2003, p.46.

indice de capacité comme une option doit implicitement supposer que cet indice ait la capacité de prendre en considération les propriétés communes à toutes les personnes (quelles que soient leurs différences) et toutes les préférences subjectives de celles-ci. De même, la connaissance de ces préférences suscite a priori une démarche objective, telle que l'intérêt des méthodes expérimentales visant à substituer l'utilité de décision par l'utilité expérimentale afin de cerner objectivement les préférences individuelles.

La deuxième option consiste dans le choix des fonctionnements à intégrer dans le choix social. Sur le plan personnel, et bien que les capacités et les fonctionnements n'endossent pas le même niveau d'importance sur les plans de vie, l'approche par les capacités n'exerce aucun critère discriminatoire vis-à-vis d'un fonctionnement ou d'une capacité. Dès lors qu'ils rentrent dans la sphère des capacités —*et donc dans la sphère d'évaluation*—, et qu'ils sont sujets à un jugement de valeur. En effet, entre les personnes, ce qui peut sembler à certains comme important à réaliser, peut être perçu comme une alternative sans importance pour d'autres personnes. Ainsi, le choix social ayant comme principe éthique de ne pas s'immiscer dans le domaine d'évaluation privée, il ne doit pas se soucier que de ce qui est commun aux personnes (*unanimité d'un choix*), autrement dit, ce qui revêt un caractère fondamental par rapport à la vie humaine. Or, ce qui est commun à toutes les personnes, quels que soient les facteurs qui les distinguent, est de « *nature intrinsèque* ». Ainsi, la liste des fonctionnements se retrouve réduite aux fonctionnements et aux capacités de base (Maric, 1996, p.103), tandis que le caractère subjectif des préférences est rejeté<sup>396</sup> sur le plan social pour être transféré au domaine de l'évaluation privée (la liberté d'établir des choix personnels). C'est dans cette logique que Martha Nussbaum a inscrit sa liste des 10 capacités<sup>397</sup> comme conditions pour une vie digne et dont l'absence d'une d'entre elles constitue une atteinte à la dignité humaine.

Sur le **plan social**, la finalité d'une évaluation pour l'approche par les capacités ne consiste pas à agir de façon à ce que chacun puisse valoriser sa vie<sup>398</sup>, mais d'agir de façon à garantir un panier de capacités de base permettant la satisfaction des besoins fondamentaux. L'objectif étant, d'offrir les possibilités susceptibles de rendre chaque personne « producteur de fonctionnements et de capacités », de façon à ce que chaque personne puisse par la suite valoriser sa vie comme elle le souhaite.

---

<sup>396</sup> Selon Michel Maric: « (...) la liste des fonctionnements ayant une valeur intrinsèque se trouve limitée par une condition impérative qui n'admet au titre de « fonctionnement » que ce qui est commun aux individus quelle que soit la culture nationale. Seul ce qui unit l'ensemble des êtres humains, ce qui constitue les bases de la vie individuelle et sociale, peut être considéré, dans le cadre de la théorie de Sen, avec une valeur intrinsèque. En un sens, la théorie des capacités rejette la subjectivité des préférences individuelles. ».

<sup>397</sup> Nussbaum, Martha C. *Women and Human Development: The Capabilities Approach*. Cambridge University Press, 2000, p.78-80.

<sup>398</sup> Notamment, par la valeur de ses projets de vie et de ses ambitions

Cependant, l'interrogation qui émerge est : *comment déterminer l'ensemble des fonctionnements communs au vu de la sensibilité des fonctionnements*<sup>399</sup> ?

## 2.2. Que doit-on estimer?

### 2.2.1. Capacités ou capacités de base, fonctionnements ou fonctionnements accomplis

Si comme nous l'avons vu dans le chapitre précédent, l'essor du *post-welfarisme* est issu du souci des économistes d'apporter un caractère humain à l'économie à travers la réconciliation des théories économiques avec un raisonnement éthique. Néanmoins, l'économie demeure aussi une discipline qui se veut scientifique, et qui perçoit la contrainte des ressources sous un cadre transitif<sup>400</sup>. Ceci, afin d'optimiser les décisions sociales pour le plus grand nombre de personnes. Dès lors, la détermination de l'ensemble des fonctionnements susceptibles d'être intégrés dans le choix social doit être rationnellement admissible.

Pour Amartya Sen, l'ensemble des critiques adressées ne relève pas de l'incompréhensible. Au contraire, Sen admet leurs fondements, y compris la limite des solutions qu'il s'efforce d'y apporter. Pour l'auteur, l'essentiel des solutions pouvant être évaluées par l'approche par les capacités réside dans le *débat* et le *consensus*, pour deux raisons fondamentales. La première pour ***répondre à la contrainte de la normativité et le respect des préférences individuelles*** et la deuxième, pour ***l'inexistence d'une solution rationnellement et raisonnablement admissible***.

Outre la divergence de perception sur la notion d'évaluation, qui existe entre une évaluation personnelle et une évaluation collective —*des différents fonctionnements susceptibles de répondre unanimement à la divergence des perceptions sur la notion de la bonne vie*—, il existe une contrainte supplémentaire qui complique le processus d'évaluation et pour laquelle les approches fondées sur les préférences personnelles n'ont aucune échappatoire. En effet, dans la logique d'une évaluation collective, la perception de l'avantage d'un bien se porte sur le niveau de maximisation de l'intérêt. Les politiques sociales agissent selon le principe de la liberté instrumentale et elles visent a priori la maximisation de l'apport des biens sur la vie des personnes. Tandis que, dans l'approche par les capacités, la maximisation de l'avantage d'un bien —*ou la réalisation d'un fonctionnement*— ne sous-entend pas automatiquement la notion de la maximisation de l'avantage. Cela, tient au fait qu'une évaluation

<sup>399</sup> Dans le sens, de : changement de la perception des personnes vis-à-vis de ce qui est fonctionnement de base dans le temps : suppression, évolution et adaptation d'un fonctionnement (*supra* exemple d'Adam Smith sur le changement des attitudes des personnes vis-à-vis d'un bien dans le temps et entre sociétés)

<sup>400</sup> Les arbitrages entre les coûts et les bénéfices dans le choix d'une meilleure stratégie, se base sur des comparaisons soumises implicitement à l'axiome de transitivité, exemple : Si "A" est plus coûteuse et moins bénéfique que "B", et que "B" est moins bénéfique, mais avec un coût égal par rapport à "C", alors "C" est la meilleure stratégie.

individuelle est susceptible de juger l'avantage d'un bien sur son rôle dans la vie de la personne et sur son apport constructif et constitutif pour d'autres fonctionnements et pour d'autres capacités. Ainsi, les individus ne perçoivent pas l'avantage de la santé comme une composante à maximiser<sup>401</sup>, mais ils peuvent le percevoir, à travers son rôle intrinsèque sur la vie. En d'autres termes sur son rôle qui permet d'aboutir à d'autres fonctionnements.

Pour Sen, qui soutenait que: « (...) dans de nombreux cas d'évaluation, l'espace' approprié est (...) celui des libertés réelles (*substantive freedoms*) –les capacités (*capabilities*)– de choisir une vie que l'on a des raisons de valoriser »(Sen 1999, p. 74), la valorisation de la vie suppose a priori de privilégier comme base de valorisation : les “*capacités*” plutôt que les “*fonctionnements*”. Or, l'*aspect multidimensionnel de l'approche par les capacités vis-à-vis de la vie* (monétaire, sociale, psychologique, etc.), l'*étendue de la sphère de la liberté individuelle* et le *respect des libertés fondamentales*<sup>402</sup>, engendrent un nombre indéterminé de combinaisons de fonctionnements qui intègrent les différentes conceptions personnelles de la bonne vie. Cela amène à l'impossibilité d'une hiérarchisation des fonctionnements et des capacités sur le plan social et donc à l'absence d'une référence d'estimation unanime. D'autre part, établir une estimation sur la base des *fonctionnements accomplis* est un exercice un peu complexe lorsqu'il s'agit d'établir un classement sur les fonctionnements, particulièrement pour établir une référence d'estimation. Car, si nous admettons qu'un fonctionnement n'est pas sélectionné par une personne pour son bien-être, la perte d'une telle valeur n'induit pas automatiquement la perte de la valeur de la vie, du fait de « *l'existence des possibilités (ou des alternatives) de réalisation des projets de vie* ». Un tel constat est celui qui qualifie l'aptitude par la capacité à « *rendre la vie digne d'être vécue* ».

### 2.2.2. Qualité de vie ou la vie elle-même

Le post-welfarisme et tout le débat sur la normativité d'une science émergent particulièrement après l'essor de l'éthique au début du XX<sup>e</sup> siècle. Ils ont comme objectif principal l'intégration de la notion de la personne comme une finalité. Ainsi, la question primordiale se positionnant au sein de ces sciences est : *Comment optimiser un choix social au profit de la personne ?*. Pour l'économie, bien que cette question soit fondamentale, elle demeure un idéal du fait de la contrainte de la rareté.

La solidité des arguments de A. Sen dans la défense de l'approche par les capacités — *particulièrement dans la valorisation de la vie*— est démontrée par des exemples. Pour établir ce qui est

---

<sup>401</sup> L'Etat est susceptible de juger l'avantage de la santé à travers les dépenses de santé : minimisation des coûts dans les différentes analyses et maximisation du bénéfice monétaire et du bénéfice social.

<sup>402</sup> Qui stipulent le respect des choix individuels. Mais aussi qui s'opposent à une extirpation des fonctionnements et des capacités non-potentiels. Autrement dit, les combinaisons de fonctionnements alternatives entrant dans la sphère d'évaluation.

préférable à valoriser par l'approche par les capacités (la vie ou sa qualité), Amartya Sen illustre une telle démarche à travers l'exemple de deux individus<sup>403</sup> A et B :

- *Individu A* : plus riche, plus heureux (spirituellement et ne se plaint pas de son sort contrairement à B), ne travaille pas beaucoup et mange plus que B,
- *Individu B* : mange moins que A mais mange bien, il possède un bon métabolisme au vu de sa petite taille et du climat chaud dans lequel il vit.

Porter un jugement normatif sur le mode de vie de ces deux individus, peut être divisé en deux volets : un volet portant sur l'appréciation globale de la vie et un volet portant sur l'appréciation de la qualité de vie. Dans une telle comparaison, l'approche *welfariste* est susceptible d'aboutir à un indice d'utilité plus élevé pour A que pour B, tandis que l'approche *extra-welfariste* ne peut pas considérer comme fiable un tel jugement. De même, elle ne peut pas juger que la qualité de vie A soit meilleure que celle de B. En effet, B est mieux doté que A sur le plan des capacités, puisqu'il a réussi à se nourrir mieux et sainement, ce qui l'expose moins que A aux maladies et donc au risque de mortalité. Mais sur le plan de la valorisation de la vie, la conception de la bonne vie de A est supérieure à celle de B, car l'extension des vecteurs d'estimation de la valeur de la vie intègre plus de dimensions : spirituelle, psychologique. De plus, il ne meurt pas de faim. Le point négatif auquel il est exposé est la qualité de la nourriture, autrement dit une composante qui dépend de l'offre et de la possession des moyens matériels. Cela peut être qualifié d'une privation de liberté économique<sup>404</sup> : « *in this sense that living standard can be seen as 'economic freedom'* » (Sen, Amartya, 1984, p.86, nous soulignons). Or, une telle privation ne dépend pas automatiquement de la capacité personnelle mais des facteurs environnementaux (social, économique et politique).

L'intérêt d'une telle conception (par les capacités), est qu'elle vise a priori l'intérêt de l'action humaine, de sa diversité et du respect de ces ambitions. En effet, entre la qualité et l'estimation de la valeur de la vie, la qualité de vie peut être perçue comme un vecteur du bien-être individuel. L'individu peut éprouver de l'intérêt à sa vie, à son bien être perçu : par ses convictions, par ses actions, par ses objectifs, sans pour autant que la qualité de sa vie soit perçue comme supérieure. Ainsi, la perception globale de la vie dans l'accès à un mode de vie pour un moine peut être perçue comme meilleure par rapport à celle d'un autre agent, et ce bien qu'il se contente d'une vie monacale.

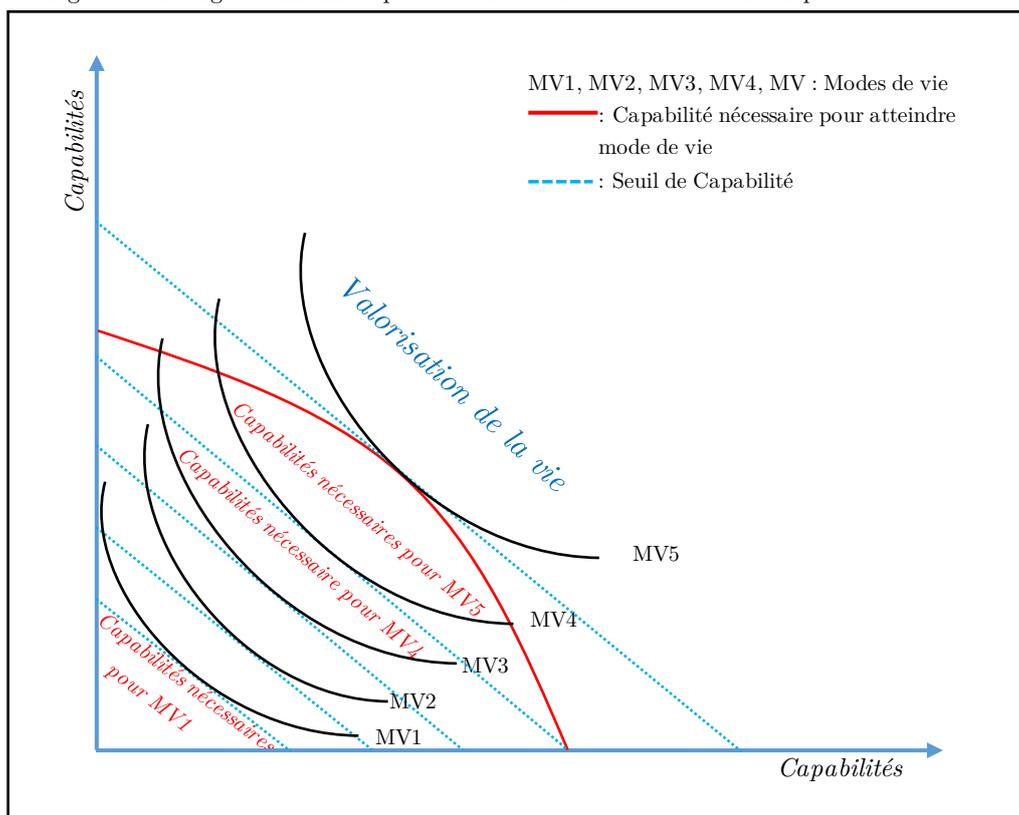
En effet, un tel raisonnement est susceptible d'être prouvé par l'indice de Bhoutan (l'indice BNB : indice du bonheur national brut), où des vecteurs de type qualitatif peuvent être utilisés dans l'estimation de la valeur de la vie (ex : la spiritualité).

---

<sup>403</sup> Sen, Amartya. "The Living Standard." *Oxford Economic Papers*, Vol. 36, 1984, p.85.

<sup>404</sup> Reboud, Valérie, and others. *Amartya Sen: Un Économiste Du Développement?* AFD, 2006, p.47.

Figure 17: L'exigence minimale pour atteindre un mode de vie dans un processus de vie



Contrairement au welfarisme et à l'utilitarisme, qui perçoivent le bien-être en terme d'utilité (d'usage), le post-welfarisme senien perçoit l'estimation de la valeur de la vie par des vecteurs de fonctionnements soumis à la liberté individuelle, dans lesquels la qualité de vie ne constitue qu'un fonctionnement pour la valorisation de la vie. En effet, il est erroné d'établir la considération de la valeur de la vie par l'exigence de toutes les capacités. Une personne est susceptible de valoriser sa vie en dehors de la qualité, de même qu'une personne peut estimer la vie par la qualité de vie. Entre les réalisations établies et la liberté de les réaliser, l'estimation de la valeur de la vie est donc soumise à la liberté individuelle.

La question de la valorisation de la vie s'inscrit dans l'interrogation d'Aristote sur la question de savoir ce qu'est une bonne vie, mais aussi dans la thématique de la recherche d'un bien suprême. Les capacités de base de A. Sen sont celles qui écartent les situations extrêmes (négatives) pouvant affecter la vie d'un individu, afin de rendre la vie digne d'être vécue. Ainsi, toutes les conditions s'associant à la possibilité de garder un niveau de vie digne sont associées aux capacités de base. Autrement dit, les conditions de privation pouvant être dépassées (notamment par l'adaptation) de façon à garder un niveau de vie suffisant, comme le fait d'être suffisamment nourri pour ne pas mourir de faim, avoir un

niveau de santé suffisant pour travailler (panier minimum de soins primaires), avoir la capacité suffisante de résister aux conditions dures (comme les maladies, le changement des températures, etc.).

### 2.2.3. L'apport de Sen

L'apport de Sen, dans la valorisation de la vie par l'approche par les capacités, découle a priori de l'importance de cette interrogation :

« *Comment est-il possible de parvenir à des jugements agrégés et incontestables au niveau de la société (...), étant donné la diversité des préférences, des préoccupations et des difficultés des différents individus qui composent la société ?* »<sup>405</sup>

Il y a l'impossibilité de prendre en considération :

- *D'une part* : l'intégralité de l'information relative aux capacités d'une personne —*outre l'impossibilité de considérer et d'observer toutes les informations relatives aux capacités*<sup>406</sup> *d'un point de vue méthodologique*—, et ;

- *D'autre part* : toutes les différences relatives aux personnes elles-mêmes (ce qui diffère les personnes en tant que personne dans leur nature, leurs préférences, etc.), mais aussi de ce qui différencie les personnes vis-à-vis des conditions de vie auxquelles elles sont confrontées (parce qu'elles sont pauvres ou riches, handicapées ou pas, etc.), et ce :

Sous peine de « (...) *déboucher sur le chaos total, la confusion empirique.* » (Sen, 1992, p.195, *nous soulignons*), et dans le souci d'établir une séparation avec les limites des approches fondées sur les préférences et les dotations des biens, il est préférable, d'un point de vue pratique, d'accorder à la solution un « *aspect de globalité* ». Mais aussi, de réduire le champ des capacités pour se contenter d'un certain nombre limité de fonctionnements (*idem*, p.195). Un tel raisonnement, est meilleur que de réduire les valeurs qui régissent la conception personnelle de la bonne vie, notamment les valeurs objectives (*les valeurs intrinsèques qui régissent les fonctionnements et qui décrivent les vraies conditions de vie des personnes*).

Cependant, ceci ne signifie pas l'abandon du postulat qui centre la finalité de l'approche sur : « (...) une attention particulière aux « capacités » dont jouissent les individus pour diriger leur vie comme ils l'entendent, c'est-à-dire en accord avec les valeurs qu'ils respectent et qu'ils ont raison de respecter. »<sup>407</sup>. En fait, il s'agit simplement d'établir une distinction entre ce qui doit être réservé au domaine privé et ce qui est susceptible d'être établi sur le plan social selon les règles éthiques, afin de permettre l'exercice de la pleine liberté individuelle. La vision d'évaluation selon l'approche par les capacités, est celle qui

<sup>405</sup> Sen, Amartya. « La possibilité du choix social [Conférence Nobel]. » *Revue de l'OFCE* 70, no. 1 (1999), pp.08-09.

<sup>406</sup> Sen, Amartya. *Repenser l'inégalité*. Ed. du Seuil, 2012, p.94.

<sup>407</sup> Sen, Amartya. *Un Nouveau Modèle Économique: Développement, Justice, Liberté*. Odile Jacob, 2000, p.33.

distingue donc deux situations : « *ce qui doit être assuré au statu quo sur le plan social* », et « *celle qui accorde la liberté de valorisation ex post* ».

En effet, comme la pratique l'exige, la restriction du champ des capacités au *statu quo*, doit répondre aux exigences éthique et d'optimalité —*notamment le respect des préférences individuelles, et l'unanimité dans le choix*. Cela sous-entend que le consensus sur les fonctionnements de référence doit être unanime, mais aussi, que si l'unanimité est établie selon les préférences individuelles, les fonctionnements doivent être :

- *Accessibles à toutes les personnes* : autrement le choix ne se porte pas sur les alternatives, mais sur les fonctionnements accomplis (Sen, 2012, p.94); ex : échapper à la mort prématurée, jouir d'une santé mentale et physique —*permettant l'exercice de différentes activités (professionnelle, récréative, etc.*—, assurance et prévention —*permettant d'évoluer dans l'environnement et de s'adapter aux nouvelles conditions risquées et incertaines : vaccinations, assurance maladie, etc.*

- *Ils revêtent un aspect de primauté dans la vie des personnes* : leurs préférences ne se portent pas sur le bien-être ou sur la qualité de vie des personnes ou sur le bonheur qu'ils maximisent, mais sur leur rôle importants dans la vie, notamment pour le développement d'autres capacités et fonctionnements.

- *Ils peuvent être de nature intrinsèque* s'ils concernent toutes les personnes quels que soient les facteurs qui les distinguent (*comme les facteurs de conversion*). A l'inverse, leur importance peut ne pas cerner la notion universelle de la personne, mais peut revêtir une importance capitale au niveau d'une société donnée, notamment pour accomplir d'autres fonctionnements ou d'autres capacités. C'est le cas de la perception de l'apparence (tenue adéquate, se coiffer, se raser, etc.) comme un fonctionnement de base pour accomplir le fonctionnement "*avoir un travail*", ou encore pour l'accomplissement de la capacité "*respect de soi*".

Un classement partiel, qui rend l'information plus fine<sup>408</sup> par la restriction de la sphère des capacités aux fonctionnements accomplis, ne conduit pas automatiquement à une impasse. Pour A. Sen, l'essentiel est qu'« Une vie est faite d'un ensemble de « fonctionnements » liés entre eux (...) La thèse, c'est que les fonctionnements sont *constitutifs* de l'existence de la personne, et que l'évaluation de son bien-être doit nécessairement prendre la forme d'un jugement sur ces composantes. »<sup>409</sup>. En outre, la définition des fonctionnements comme une partie intégrante de la sphère des capacités, n'engendre pas systématiquement une perte excessive de l'information relative, à la fois, aux conditions de vie et aux préférences personnelles.

---

<sup>408</sup> Sen, Amartya. *Repenser l'inégalité*. Ed. du Seuil, 2012, p.95.

<sup>409</sup> *idem*, p.75-76

Une hiérarchisation partielle vis-à-vis des fonctionnements intervenant dans le respect de la perception personnelle de la bonne vie, ne doit pas nécessairement répondre à l'exigence du respect total d'une hiérarchisation complète des fonctionnements. Le raisonnement inverse dans la sélection des fonctionnements s'applique aussi sur le plan social. En effet, un consensus établissant l'unanimité des préférences individuelles sur le rejet de la plus mauvaise alternative<sup>410</sup>, peut s'appliquer aussi dans l'élaboration d'un choix social efficace dans la mesure où, selon A. Sen, une évaluation partielle : « The idea of maximization as choosing an option that is no worse than any other feasible option can work with incomplete orderings. To qualify as "maximal" an option need not be shown to be at least as good as all the other feasible options - only that it is not strict worse than any »<sup>411</sup>. Il n'est pas nécessaire que toutes les personnes s'accordent sur les meilleures alternatives. Mais le fait que les individus s'accordent à éliminer un fonctionnement parce qu'une telle alternative est mauvaise ou nuit à la valeur de la vie, conduit à transférer la responsabilité de sélectionner les meilleures alternatives au débat public (notamment l'évaluateur). Ceci, par l'orientation du débat vers la recherche d'autres alternatives. C'est notamment le cas de la vaccination contre le virus de la grippe A/H1N1 en 2009, qui a été caractérisée par un ratio coût/bénéfice défavorable. *Selon la rapport de la cours des comptes*<sup>412</sup>, la campagne de vaccination a coûté 383 millions d'euros pour l'achat du vaccin, entre 220 et 291 millions d'euros pour la campagne de vaccination et 82 millions d'euros pour les dépenses de prévention. En contrepartie, les autorités ont enregistré le refus de près de 92% de personnes de se vacciner. Seulement 7.95% de la population ont accepté de se vacciner (soit à peu près 5 millions de personnes<sup>413</sup> sur un total de 64 millions de personnes). Cela est dû à l'incertitude qui régnait sur les effets secondaires pouvant nuire à la santé des personnes. Par conséquent, cet argument avait abouti à des jugements de dévalorisation d'un fonctionnement de prévention contre une rationalité jugée traditionnellement favorable pour la sécurité sanitaire.

Par comparaison, une valorisation individuelle, se porte plus sur une hiérarchisation des fonctionnements, sur la base des jugements de valeurs<sup>414</sup>, que sur l'apport d'utilité d'une alternative. Sur le plan social, la manière dont l'extrapolation des jugements personnels doit coïncider, afin d'établir un

---

<sup>410</sup> Pellé, Sophie. "Amartya K. Sen : la possibilité d'une éthique économique rationnelle.", Phd thesis, Université Panthéon-Sorbonne - Paris I, 2009, p.392.

<sup>411</sup> Sen, Amartya. "Incompleteness and Reasoned Choice." *Synthese*, Vol. 140, N°1-2 (May 1, 2004), p.49.

<sup>412</sup> In, Amsili, Sophie. "La lutte contre la grippe A a coûté 700 millions d'euros." *Le Figaro*, February 7, 2011, sec.

<sup>413</sup> Bone, Angie, Jean-Paul Guthmann, Javier Nicolau, and Daniel Lévy-Bruhl. "Population and Risk Group Uptake of H1N1 Influenza Vaccine in Mainland France 2009-2010: Results of a National Vaccination Campaign." *Vaccine*, Vol. 28, N°51 (November 29, 2010), p. 8158.

<sup>414</sup> Fitoussi, J. P., A. Sen, and J. Stiglitz. "Rapport de La Commission Sur La Mesure Des Performances Économiques et Du Progrès Social.", *Ministère de l'Économie, de l'Industrie et de l'Emploi, Paris*, 2009, p.17.

choix social unanime, suscite inévitablement un besoin de technicité. Bien que l'exercice welfariste<sup>415</sup> d'établissement d'un choix social soit écarté, Amartya Sen, suppose que le consensus doit simplement satisfaire l'exigence d'une dominance des préférences relatives aux fonctionnements. Notamment, par la recherche des points d'intersections entre les différents choix personnels.

En effet, une comparaison interpersonnelle par dominance dans le cadre de la valorisation de la vie, renvoie a priori aux jugements qui portent sur la concentration des fonctionnements entre personnes, dans la mesure où plus la sphère des accomplissements individuels est élevée, plus la vie est valorisante. Pour Sen : « Si une personne  $i$  a plus d'un fonctionnement spécifique qu'une personne  $j$  et au moins autant de tels fonctionnements, alors  $i$  a clairement un plus haut vecteur de fonctionnements que  $j$ . » (Sen 1999, p. 110). De même, le fait qu'un choix est établi sur ce qu'une personne pense qu'il valorise ses projets de vie, est en soi un classement par dominance, en comparaison à une situation dénuée de fonctionnements. Bien qu'une telle hiérarchisation ne soit pas susceptible d'aboutir à un choix social unanime<sup>416</sup>, l'étendue d'une évaluation partielle par un "*classement par intersection*" peut s'avérer intéressante. La recherche des points d'intersection reflétant la similitude des jugements et des préférences individuelles vis-à-vis des vecteurs de fonctionnements et des capacités recherchées pour la valorisation de la vie, aboutit inévitablement à une restriction des possibilités d'aboutissement à un consensus complet sur toutes les situations et sur tous les vecteurs de fonctionnements.

Dans le système d'évaluation partiel de Sen, les classements sont représentés par des relations de préférences binaires  $R=(R_1, R_2, \dots, R_n)$  sur un ensemble  $E$ . Ainsi, si nous admettons un ensemble de préférences portant sur  $m$  combinaisons de fonctionnements (accomplis et observables), dont :  $x, y, z$  et  $w$  entre un ensemble de personnes  $N$  (*pour* :  $i = (1, 2, \dots, n)$ ,  $i \in N$ ), le choix personnel visant la valorisation de la vie par ces combinaisons se porte sur des vecteurs ayant la configuration :  $x_i = (x_{i1}, x_{i2}, \dots, x_{im})$ ,  $y_i = (y_{i1}, y_{i2}, \dots, y_{im})$ ,  $z_i = (z_{i1}, z_{i2}, \dots, z_{im})$ ,  $w_i = (w_{i1}, w_{i2}, \dots, w_{im})$ . Tandis que, le consensus social reflétant un jugement partiel est susceptible d'être représenté par exemple, par :  $x = (x_1, x_2, \dots, x_n)$  dans la mesure où s'il existe une relation d'intersection entre les ordres de préférences  $P^*$ , relatifs aux vecteurs de fonctionnements  $x$  et  $y$  :  $x_i P_i^* y_i, \forall i \in N$ ,  $\exists j \in N$  tel que :  $x_i P_i y_i$ , **alors** :  $x P y$  sur le plan social, ce qui signifie implicitement que  **$x$  domine  $y$** .

Le caractère partiel d'une évaluation vient du fait qu'il est impossible d'aboutir à une classification complète des fonctionnements, mais d'aboutir seulement à quelques classements suffisants pour établir

<sup>415</sup> Autrement, la comparaison interpersonnelle supposant l'établissement d'un choix social en fonction d'un apport maximal en utilité.

<sup>416</sup> Mais à évaluer des niveaux de vie entre personnes au vu des rapports d'inégalité qui existent entre les personnes. Dans le cadre d'établissement d'une justice sociale entre les groupes de personnes, comme l'égalité d'accès aux traitements nouveaux, l'évaluation des niveaux de vie entre personnes peut accorder un jugement sur l'ajustement des fonctionnements.

un choix social sur la base des fonctionnements pertinents. De ce fait, plus les individus ont a priori des ambitions et une conception positive de leur vie, plus le champ des capacités (réalisations et alternatives) intervenant dans la réalisation de ces ambitions est élevée et plus la probabilité d'intersection entre plusieurs combinaisons de fonctionnements est élevée, et par conséquent, plus la probabilité d'aboutir à des choix sociaux est élevée. Pour illustrer de tels propos, Amartya Sen (1992, p.87) propose une représentation graphique, sous forme de carte d'indifférence mettant en avant la divergence et la convergence des choix personnels pour les fonctionnements ayant une valeur pertinente.

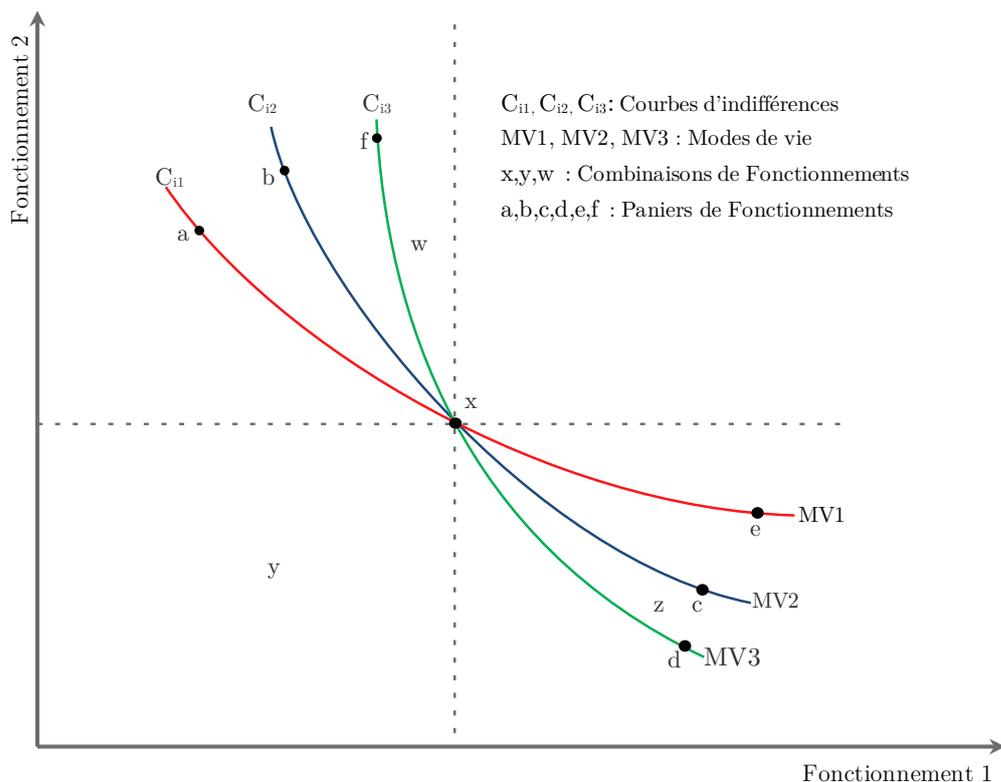
En effet, si nous supposons<sup>417</sup> trois courbes d'indifférences ( $C_{I1}$ ,  $C_{I2}$  et  $C_{I3}$ ) représentant le choix personnel à l'égard des objets de valeur intervenant dans la valorisation de la vie par les réalisations établies, le fonctionnement  $x$ , est susceptible d'être jugé unanimement comme meilleur que le fonctionnement  $(y)$  —*c'est ce qui correspond à la relation de préférence  $P^*$* —, et meilleur que le fonctionnement  $(z)$ , mais l'est moins par rapport au fonctionnement  $(w)$  (figure 18 ci-dessous). En effet, ce qui se situe au-dessus des fragments  $(ax$  et  $xb)$  est meilleur que ce qui se situe au-dessous de ces fragments des courbes d'indifférences. C'est pourquoi, l'unanimité sur la dominance de  $(x)$  par rapport à  $(y)$  ou n'importe quel point se situant dans cette aire est irrévocable. De même, tout ce qui se positionne au-dessous de  $(fx$  et  $xe)$  est moins bon que ce qui se situe au-dessus de ces fragments, y compris  $(x)$ .

Lorsque l'approche par intersection n'aboutit pas à l'établissement d'un classement pour toutes les combinaisons (*parce qu'il n'existe pas d'intersection entre toutes ou certaines courbes d'indifférences*), elle permet néanmoins d'aboutir à des consensus "*relatifs*". Et cela en fonction de l'appréciation maximale ou minimale pour certaines combinaisons, comme la combinaison  $(y)$  susceptible d'être désignée comme la plus mauvaise, ou la combinaison  $(w)$  susceptible d'être désignée comme la plus avantageuse, et ce malgré l'absence d'un classement sur les autres combinaisons. Cette incomplétude dans l'établissement d'un classement est qualifiée par Sen, d'« *indécidabilité* ». Pour l'auteur: « La mise en ordre par intersection accroît les possibilités de trancher et de structurer, mais n'élimine pas l'indécidabilité. Cette indécidabilité résiduelle —*quand elle existe*— ne devrait pas poser de problème : elle traduit le simple fait qu'avec des évaluations en partie discordantes on ne peut parvenir à un accord complet. » (Sen, 1992, p.88).

---

<sup>417</sup> Pellé, Sophie. "Amartya K. Sen : la possibilité d'une éthique économique rationnelle.", Phd thesis, Université Panthéon-Sorbonne - Paris I, 2009, pp.395-396.

Figure 18: Le raisonnement partiel par dominance et par intersection



Si nous admettons, l'hypothèse que l'objectif de la représentation est d'associer chaque courbe d'indifférence à un mode de vie (MV1, MV2 ou MV3). Raisonnablement, la valeur attribuée à une combinaison de fonctionnements sur une courbe d'indifférence est la même pour toutes les personnes au point d'intersection. Mais aussi qu'une combinaison située sur une même courbe a la même valeur tout au long de la courbe. En outre, cela signifie, que la combinaison de fonctionnements faisant objet d'unanimité, est admise unanimement dans chaque mode de vie voulu par toute personne.

Le fait qu'une combinaison de fonctionnements :

- ne se réduit pas à un seul fonctionnement,
- possède une valeur égale tout au long d'une courbe d'indifférence ;

Cela renvoie à l'existence d'une relation de compensation entre les fonctionnements (via le taux marginal de substitution). Or, le poids attribué à chaque fonctionnement, au sein d'un même vecteur de fonctionnements, est différent d'une personne à une autre, du fait que la valeur d'un vecteur de fonctionnements n'est pas jugée en fonction de l'agrégation des utilités, mais par le poids unitaire de chaque fonctionnement et de son avantage sur la vie. Ce qui signifie qu'une évaluation de la valeur de la vie sur la base d'un classement par dominance et par intersection, revêt un aspect "global" et "relatif", mais pas un aspect détaillé du poids de chaque fonctionnement. Ce qui peut conduire par conséquent à l'introduction d'un critère de discrimination vis-à-vis de certaines valeurs, particulièrement

“*intrinsèques*”. Ainsi, en considérant une combinaison de fonctionnements (*santé et éducation*), il est probable qu’une société s’accorde à l’unanimité sur l’intérêt d’une telle combinaison et qu’un choix social soit susceptible d’être établi par le consentement des préférences. Néanmoins, entre une personne saine et une personnes handicapée —*et bien qu’elles adhèrent toutes à l’intérêt d’une telle combinaison*—, peuvent ne pas apprécier d’une manière similaire le poids de l’éducation et le poids de la santé. Il est probable que la personne saine accorde plus d’intérêt à l’éducation qu’à la santé du fait qu’elle est déjà en bonne santé, tandis que la personne handicapée est susceptible d’accorder plus d’attention à l’intérêt de la santé afin d’accomplir le fonctionnement éducation. Mais, l’unanimité cernée par l’intersection des préférences ne vise pas le respect d’intersection des préférences à l’égard du **poids attribué à chaque fonctionnement** donné au sein d’un vecteur. En effet, l’unanimité recherchée par l’intersection est seulement l’intention globale à l’égard de la combinaison, sans quoi la probabilité d’aboutir à un consensus pour chaque combinaison de fonctionnements est très faible. Donc, l’unanimité établie sur chaque combinaison de fonctionnements vient en partie, de la compensation de l’avantage entre les fonctionnements. D’où la légitimité de s’interroger sur le poids de la limite relative : *à la manière dont un fonctionnement est divisible pour compenser d’autres fonctionnements*. D’autre part, il n’est pas raisonnable, dans le cadre de la valorisation de la vie, d’admettre la compensation d’un fonctionnement par un autre lorsque ceux-ci appartiennent aux fonctionnements fondamentaux, tels que la santé et l’éducation.

Certes, l’approche par dominance et par intersection souffre de certaines limites. Néanmoins, elle demeure plus objective et plus raisonnable que la rationalité de déduire des conclusions et d’établir des décisions, en fondant une évaluation sur la base de son aspect opérationnel. Ainsi, les analyses qui établissent des jugements de valeur à partir d’analyses qui s’inscrivent dans le cadre de l’observation des préférences révélées —*telles que la comparaison des préférences personnelles pour la monnaie ou toutes autres préférences pour la possession d’un bien matériel*—, sont susceptibles d’avoir de lourdes conséquences. C’est le cas lorsque l’enjeu est d’établir une évaluation qui s’accompagne impérativement d’un jugement normatif sur le plan social —*comme le fait d’estimer la valeur de référence pour la vie humaine*. En effet, dans le cadre de l’analyse coût-bénéfice<sup>418</sup>, une évaluation qui se base sur l’observation des préférences pour le consentement à payer peut donner l’illusion qu’elle est objective et raisonnable. Et cela du fait de la possibilité d’existence d’une relation de corrélation entre le montant du CAP, le montant du revenu et la nature du risque —*pour lequel un individu doit exprimer un CAP susceptible*

---

<sup>418</sup> Au sein des méthodes appartenant à l’analyse coût-bénéfice, il existe des divergences d’estimation très significatives à la fois entre les différentes méthodes, mais aussi entre les estimations établies par une méthode donnée, notamment entre les montants du CAP et entre les montants du CAP et du CAR.

de révéler son degré de valorisation de la vie. Or, l'établissement d'un jugement de valeur susceptible d'accompagner une telle estimation est censé refléter une autre réalité. La représentation numérique d'un comportement personnel ne permet pas de tenir compte des facteurs qui établissent la diversité humaine. Ainsi, l'utilité d'un CAP de 150 euros attribué par une personne vieille, n'a pas le même niveau d'utilité qu'un même CAP attribué par une personne jeune. De ce fait, il est inconcevable qu'un tel CAP soit tenu pour représentatif d'un choix social, car l'existence d'une variabilité au niveau de la fonction de conversion, relative à : l'âge, la culture, l'état de santé, le sexe, la consommation, etc., ne reflète pas les ambitions personnelles à l'égard de leurs vies, ni même les conditions de vie de ces personnes. En effet, la préférence personnelle d'accorder un CAP de 150 euros, est susceptible d'appauvrir plus la personne vieille que la personne jeune, et cela même si le revenu de la personne âgée excède celui de la personne jeune, étant donné les besoins que la vulnérabilité est susceptible d'engendrer (aide à domicile, soins de santé, alimentation spécifique, habitat spécial, coûts indirects relatifs à la maladie, etc.). En ce sens, l'approche par les capacités perçoit qu'« ...Il est tout aussi important de signaler que, dans une évaluation fondée exclusivement sur l'approche par le revenu réel, on impute un poids direct égal à zéro, à toutes les variables autres que les possessions (en particulier, à des variables aussi décisives que la mortalité, la morbidité, l'éducation, les libertés et les droits reconnus) » (Sen, 2000, p.113). Ainsi, Amartya Sen attribue implicitement un jugement réducteur aux évaluations qui centrent leurs objectifs sur l'estimation du consentement à payer, du fait que le gain d'opérationnalité perçu —*autrement dit, l'aspect d'opérationnalité qui facilite l'estimation*— engendre la perte d'information relative aux valeurs intrinsèques.

La finalité d'un classement par dominance et par intersection est d'aboutir à un consensus qui ne conduit pas nécessairement à la désignation d'une meilleure solution —*en termes de maximisation de l'avantage ou même en termes de la justice d'une solution sur le plan social* (Sen, 2010). Mais, d'attribuer le poids d'un fonctionnement, ou d'une combinaison de fonctionnements, à un aspect de la vie<sup>419</sup> que l'ensemble des personnes jugent important dans la valorisation de leur vie.

L'optimisme de Sen dans la possibilité d'aboutir malgré l'indécidabilité à un accord sur bon nombre de fonctionnements et qu'épouvantablement un tel classement (partiel) permettra malgré tout d'écartier les pires situations sur le plan collectif, est remis en cause par Robert Sugden (1986). Le pessimisme de ce dernier s'affiche par le fait que la pluralité relative aux fonctionnements et à la diversité humaine (autrement dit, ceux susceptibles d'être jugés complexes), est loin d'aboutir à un consensus général pour évaluer si une vie est bonne. En outre, les seuls consensus susceptibles d'être établis sont ceux qui

---

<sup>419</sup> Sen, Amartya. *Un nouveau modèle économique: développement, justice, liberté*. Odile Jacob, 2000, p.114.

revêtent a priori un aspect fondamental dans la vie des personnes, tels que : bien se nourrir, l'éducation, avoir un toit, etc. Autrement dit, ceux qu'une approche welfariste est susceptible de juger comme des biens de première nécessité et ceux qu'une approche rawlsienne juge comme des biens premiers, du fait que leur manque peut nuire à la vie des personnes :

« Bien que nous puissions tous être d'accord sur l'importance de survivre et d'être convenablement nourris, il se peut qu'il soit plus difficile d'atteindre un accord sur les valeurs relatives de fonctionnements plus complexes » (Sugden 1986, p. 821)<sup>420</sup>

Or, ce qui est important à signaler dans la méfiance de Sugden vis-à-vis de la compatibilité<sup>421</sup> revendiquée par A. Sen<sup>422</sup>, c'est l'intérêt de distinguer ce qui est sous-entendu, par fondamental, survivre et une bonne vie<sup>423</sup>.

En effet, si le fait de survivre est considéré comme un fonctionnement fondamental dans la valorisation de la vie, il ne constitue pas à lui tout seul un argument complet pour valoriser la vie, du fait que la vie est un parcours d'actions et des états qui distinguent des choix et des préférences qui ne sont pas stationnaires. L'influence des variables intégrant la notion d'incertitude et d'incitation —*tels que les discours politiques, les discours religieux, l'effet de la mode, de la publicité, l'enseignement, etc.*—, n'admet pas raisonnablement que les ambitions personnelles soient soumises aux mêmes fonctionnements. De fait, l'individu adopte et adapte des fonctionnements qu'il juge répondre à sa notion de la bonne vie, puis agit en conséquence par les capacités individuelles, sans garantir une probabilité absolue de concordance des ambitions individuelles avec ses actions. Or, survivre seulement et être dénué de toute capacité —*coma artificiel et état végétatif*—, prive l'individu de l'exercice de la capacité d'adaptation et d'expansion du champ des fonctionnements à de nouveaux états, susceptibles de conduire à la notion de la bonne vie espérée.

De même, de tels raisonnements n'accordent pas implicitement l'acceptation de l'argument "*fondamental*" ou de "*base*" comme argument de valorisation de la vie, car la notion de capacité se réfère à l'individu lui-même pour définir ce qui est à considérer comme fondamental. En effet, comme nous le rappelle Amartya Sen à travers l'exemple *supra* d'Adam Smith, sur ce qui est considéré comme fondamental en Angleterre et ce qui est banalisé en France, il existe dans l'espace et dans le temps deux notions différentes du mot "*fondamental*" à l'égard d'un même bien. De plus, l'effet des variables

---

<sup>420</sup> In, Bénicourt, Emmanuelle. "Amartya Sen : un bilan critique." *Cahiers d'économie Politique / Papers in Political Economy*, no. 52 (January 1, 2009), pp.64-65.

<sup>421</sup> Sen, Amartya. *L'idée de justice*. Flammarion, 2010, p.295.

<sup>422</sup> Autrement dit : de l'approche par les capacités à une évaluation partielle, et sa flexibilité dans les estimations des fonctionnements personnels dans le cadre de la valorisation de la vie.

<sup>423</sup> «bien qu'il puisse y avoir un accord général sur le fait que chacun des fonctionnements possède une certaine valeur, ce qui importe vraiment, ce sont les pondérations relatives qu'on leur donne pour évaluer une bonne vie.» (Sugden 1993, p. 1953), in, idem, p.65.

incitatives (ci-dessus) est très efficace sur la mutation des goûts personnels. Ceci dit, la signification de ce qui est “*fondamental*” dans l’approche par les capacités est celle qui est imprégnée de la diversité humaine —*niveau culturel, environnement social et politique, religieux, politique, climatique, etc., dans lesquels la personne évolue*. C’est notamment l’exemple fréquent de la perception de la tenue entre deux espaces différents: une femme orientale et une femme occidentale. La première perçoit le voile comme un argument d’estime de soi à travers la foi, et la deuxième perçoit qu’une tenue et une coiffure adéquate, comme des arguments fondamentaux dans l’établissement du fonctionnement “*estime de soi*”, du fait qu’ils lui permettent d’être perçue positivement dans : l’environnement associatif, professionnel, politique, social, etc. En outre, le développement de nouvelles technologies, telles que l’apparition des réseaux sociaux, de nouvelles formes d’estimation de soi sont apparues et sont dénombrables: nombre d’amis sur le réseau Facebook, nombre de tweets reçus, etc.

Ainsi, la notion de fonctionnement fondamental ou de capacité de base, ne renvoie pas à la notion d’un fonctionnement qui garantisse la vie à tout prix (la survie), mais à la notion d’un fonctionnement permettant d’accorder un surplus de valeur à la vie. En ce sens, la compatibilité de l’approche par les capacités avec un raisonnement partiel consiste dans la perception des objets de valeur<sup>424</sup> ayant un apport avantageux sur la vie, peu importe leur niveau d’utilité et leur catégorie d’appartenance.

Au vu de la diversité humaine, le raisonnement partiel exprime des points qui ne s’interfèrent pas. Ils renvoient à la liberté individuelle dans le choix et dans l’établissement des objets de valeur qui interviennent dans la poursuite de la notion de la bonne vie. Tandis que les points qui s’intersectent expriment les préférences communes de toutes les personnes pour les fonctionnements fondamentaux, pour lesquels leurs apports de valeur est primordial à la poursuite de leurs ambitions. Au vu de leurs importances pour n’importe quelle personne —*quels que soient les facteurs qui les distinguent*—, les fonctionnements fondamentaux doivent constituer l’objet d’un choix social.

Sen, qui revendique l’acceptation de l’« *incomplétude* »<sup>425</sup>, estime que, malgré un classement partiel, il serait néanmoins possible de résoudre un nombre important de problèmes sur le plan social<sup>426</sup>. En effet, même si un tel classement ne permet pas d’aboutir à un consensus complet sur toutes les combinaisons de fonctionnements, il serait possible de réduire les écarts d’évaluation, notamment par le rejet des mauvaises combinaisons. De même, l’absence d’une approche prenant en considération les conditions de vie des personnes ainsi que la diversité humaine (propriétés intrinsèques), qualifie une telle démarche

---

<sup>424</sup> Sen, Amartya. *Repenser l’inégalité*. Ed. du Seuil, 2012, pp.80-82.

<sup>425</sup> *idem*, p.89.

<sup>426</sup> Sen, Amartya. *Un nouveau modèle économique: développement, justice, liberté*. Odile Jacob, 2000, note de bas de page n°51, p.407.

d'évaluation d'un « *bon pas en avant* »<sup>427</sup>(Sen, 1985), au lieu « (...) de nous taire jusqu'à ce que tout soit réglé et que le monde brille d'une charité parfaite. » (Sen, 1992, p.89).

En effet, la recommandation de Sen d'éviter la stratégie d'« Attendre Godot » (Sen, 1992, p.90) dans le cadre de l'évaluation des fonctionnements, coïncide parfaitement avec sa préconisation « (...) de ne pas concevoir l'usage de l'approche de la capacité dans un esprit de « tout ou rien ». » (*idem*, p.88). Ainsi, la compatibilité d'un raisonnement partiel avec l'approche par les capacités, s'avère importante lorsque le choix social porte sur des problèmes suscitant des jugements de valeur, auxquels le CAP ou les indicateurs se basant sur le revenu peuvent conférer un avantage opérationnel, cela, au détriment de l'intégration des valeurs objectives et des valeurs intrinsèques relatives à la vie des personnes. C'est pourquoi le dissensus<sup>428</sup> des personnes relatif aux fonctionnements, doit être soumis à un débat social, afin d'avoir un avis à la fois : neutre, rationnel et raisonnable par un évaluateur (spectateur), autre que celui de l'auto-évaluateur.

L'étendue d'un raisonnement partiel et la tentation de A. Sen d'endosser l'approche par les capacités d'un cadre opérationnel, s'établit par sa préconisation, observée dans de nombreux de ses travaux et études, et qui consiste à:

- Limiter la sphère des fonctionnements à estimer ; autrement dit, cerner seulement certains fonctionnements relatifs à un domaine précis (ou un phénomène particulier, tel que la pauvreté) ou bien limiter la comparaison à seulement quelques capacités potentielles ; ou encore procéder à une approche complémentaire —*autrement dit, estimer le poids d'un fonctionnement donné à travers des informations relatives à un autre fonctionnement, c'est le cas par exemple d'estimer le fonctionnement santé à travers des informations relatives au fonctionnement éducation ou au niveau du revenu personnel, etc.*

- À défaut de se centrer sur les comparaisons interpersonnelles, et dans le souci de ne pas engendrer la perte d'une information importante relative à la diversité humaine et d'attribuer une facilité opérationnelle, il est pratique de centrer les comparaisons sur les groupes de personnes (entre groupes ethniques, entre pays, entre groupes sociaux partageant des croyances différentes, etc.). Cela afin de percevoir les inégalités en termes de capacités dues aux facteurs qui les distinguent : « Les exigences de la pratique nous imposent de sélectionner, et nous suggèrent d'en négliger certaines pour nous concentrer sur les plus importantes. (...) En pratique, les analyses générales de l'inégalité devront souvent être opérées sur des groupes –et non des individus– et elles tendront à limiter notre attention aux *variations entre groupes* » (Sen, 1992, pp.195-196)

---

<sup>427</sup> Sen (1985), *in*, Bénicourt, Emmanuelle. “Amartya Sen : un bilan critique.” *Cahiers d'économie Politique, Papers in Political Economy*, n°52, 2009, p.65.

<sup>428</sup> Autrement, l'inexistence d'un consensus sur les fonctionnements doit être soumise à un débat social.

C'est notamment ce qui ressort dans les comparaisons de A. Sen établies par exemple sur les populations de : l'Inde, Sri Lanka et Chine, entre blancs et noirs d'Amérique, et entre catégories socio-professionnelles (travailleurs qualifiés ou non qualifiés), etc., lorsque l'auteur s'intéresse aux fonctionnements : espérance de vie, mortalité prématurée, éducation, pauvreté, etc., (Sen 1985, 2000, 2008). En outre, l'apport de A. Sen en termes de différents indicateurs a été l'objet de différentes contributions: indice de développement humain, programme des nations unies pour le développement (PNUD), indice de participation des femmes, indicateur de pauvreté humaine, etc. Mais aussi, ses contributions<sup>429</sup> aux travaux de la banque mondiale et de différentes organisations (ex : OMS), montrent l'importance du raisonnement partiel sur les fonctionnements accomplis et sur le développement des capacités et sur l'assurance pour toute personne de disposer des capacités de base.

---

<sup>429</sup> Qui se basent en particulier sur une hiérarchisation spécifique de certains fonctionnements et capacités.







## Conclusion générale

Par notre analyse des méthodes médico-économiques pouvant intervenir dans le domaine de la santé, nous avons établi que l'estimation de l'avantage d'une stratégie (ou d'une action, d'un bien ou d'un investissement) de santé sur la base de critères d'efficacité et d'utilité, peut nuire à la disponibilité des ressources, à cause des besoins incessants des agents. De même, le respect des préférences individuelles peut interférer avec les vrais besoins des personnes, dans la mesure où la perception de l'utilité d'un soin par chaque personne est différente. Parallèlement, élargir le champ d'évaluation par la prise en considération intégrale des préférences personnelles, à travers des critères d'évaluation de nature psychométrique, peut aboutir à l'amenuisement du paternalisme médical. Le respect de cette souveraineté du patient exigera par conséquent l'établissement de stratégies de soins personnalisées — *pour chaque patient*—, qui introduiront à leur tour des coûts très élevés. Dans un tel cadre, il ne s'agit pas d'estimer la valeur d'une action par son apport subjectif. Comme l'affirme l'approche par les capacités, l'apport subjectif est trompeur, d'une part, du fait de la capacité d'adaptation des personnes et d'autre part, du fait de la divergence des conceptions personnelles à l'égard de l'apport de l'avantage d'une action sur la notion de la bonne vie. Il s'agit simplement de mettre en évidence le besoin croissant en ressources.

Répondre à l'aléa moral par la responsabilisation du patient, de ses choix, de ses préférences, de ses besoins et de ses ambitions, semble parfaitement compatible avec la notion de la VSVH. En recherchant l'estimation de la valeur du *consentement à payer* —*pour établir la VSVH*— à travers les méthodes des préférences déclarées, il est à la fois possible d'estimer la demande d'un bien, d'estimer le bénéfice social, d'établir des politiques de taxation optimales, d'en estimer le bénéfice et le coût monétaire, et cela dans un cadre normatif bien établi, puisque les préférences individuelles sont respectées. C'est pourquoi, le *consentement à payer* demeure privilégié pour apprécier la valeur sociale d'un projet d'investissement.

Cependant, comme nous l'avons constaté, le fondement du *consentement à payer* qui sert à estimer la valeur (ou l'avantage social) des biens non marchands —*notamment la Valeur Statistique de la Vie Humaine (VSVH)*— abrite en son sein des limites relatives: au manque d'intelligibilité et de discernement dans l'estimation du *consentement à payer*, mais aussi l'incompatibilité du *consentement à payer* avec les principes qui régissent la notion universelle de la personne ainsi que, les principes éthiques qui décrivent la pratique médicale, notamment le serment d'Hippocrate :

- Manque d'intelligibilité et de discernement dans l'estimation du *consentement à payer* : il est issu du doute sur la sincérité du *consentement à payer* dans l'estimation des propriétés intrinsèques. Ceci est acquis par la sensibilité de l'estimation du *consentement à payer* à un nombre élevé de biais, relatifs à l'absence de repères et d'information sur le prix des propriétés intrinsèques. De plus, la rationalité restreinte des agents et leurs préoccupations pour la maximisation du bien-être subjectif et immédiat, incitent les agents à accorder des estimations qui présentent des écarts entre les personnes. Avec l'implication du rôle des facteurs psychologiques (effet de dotation, aversion à la perte, etc.) et cognitifs (relatifs aux traitements de l'information) mises en évidence par Daniel Kahneman, ces écarts d'estimation deviennent irrationnels, particulièrement lorsqu'il s'agit de confronter les estimations du *consentement à payer* aux estimations du *consentement à recevoir* pour un même bien.

- Incompatibilité du *consentement à payer* avec les principes d'une éthique normative : l'utilitarisme benthamien qui fonde en partie l'économie du bien-être à travers la notion d'utilité, endosse une conception conséquentialiste à toutes les approches visant à estimer la valeur des biens. Par conséquent, ceci accorde une notion subjective de la valeur. Les arbitrages entre la monnaie et valeur d'un bien sont établis en fonction du surplus d'utilité à recevoir. Ainsi, l'établissement d'un jugement personnel sur la valeur statistique de la vie humaine (ou sur la valeur d'une année de vie) est fondé sur la base du principe de « *maximisation du bien-être individuel* » à l'égard d'un bien et non sur le raisonnement de *l'apport de l'avantage d'un bien sur la valeur de la vie humaine*. En effet, un tel effet n'exempte pas l'acceptation d'un *consentement à recevoir* au lieu d'un *consentement à payer* pour un changement positif de situation sur la vie humaine (ou sur l'amélioration de l'état de santé). De plus, ceci engendre la négligence et la perte des valeurs objectives.

Sur le plan social, établir un choix sur la base des principes welfariste conduit à l'établissement d'une distinction entre les personnes et une sous-estimation de la valeur de la vie humaine entre les couches sociales :

- *Primo* : parce qu'ils négligent les conditions de vie des personnes (maladie chronique, handicap, pauvreté, etc.), ils instrumentalisent la liberté individuelle, ils établissent l'iniquité et l'inégalité dans la considération de la personne, du fait qu'ils valorisent les personnes ayant des préférences dispendieuses et les personnes ayant un revenu élevé. Ainsi, ils négligent les personnes qui réalisent des efforts d'adaptation.

- *Secundo* : l'établissement des choix sociaux qui suppose l'existence d'un cadre normatif dans le respect des préférences des citoyens, ne suppose pas le respect d'un cadre normatif stipulant le respect de la notion universelle de la personne, dans la mesure où l'optimalité des choix sociaux se concentre sur les préférences des citoyens, y compris lorsque l'optimalité est établie au détriment des préférences des

personnes d'autres pays. Ceci est notamment *le cas des guerres et des conflits amplifiés par le commerce des armes (des pays développés vers les pays en voie de développement ou vers les régimes dictatoriaux<sup>430</sup>), de la pollution (les pays les plus pollueurs, comme la Chine ou les USA), de la surexploitation des biens communs en dehors des zones économiques (comme la surexploitation des Baleines dans les eaux internationales ou la pollution causée par des multinationales dans ces zones), ou encore du commerce de produits illicites d'un pays à un autre, comme les drogues.* En outre, comme nous l'avons cité ci-dessus, les contraintes relatives à la restriction d'un repère d'estimation ainsi que la concentration des personnes sur la maximisation du bien-être subjectif, engendrent la possibilité d'un refus d'estimation par les personnes — *particulièrement lorsqu'il s'agit d'estimer le CAP pour un bien commun.* Ceci est susceptible d'être interprété comme un transfert de responsabilité (dans l'estimation) vers les tutelles — *autrement dit, les personnes expriment qu'une telle estimation relève de la compétence de l'État.* En effet, ceci exprime l'idée, que : *lorsque le bien-être est mis en jeu quel que soit au niveau individuel ou au niveau social, les valeurs qui maintiennent l'adhésion à la notion universelle de la personne comme l'engagement, la compassion et l'altruisme, perdent leurs sens.*

Établir des choix sociaux sur la base des préférences personnelles est semblable à l'établissement des choix sur la base des priorités. Or ceci, renvoie implicitement à l'introduction d'un critère d'inégalité et d'iniquité au niveau de la société, puisque les personnes aux goûts modestes et les personnes adaptées à la privation sont négligées. Un tel effet, qui est supposé être rejeté avec l'introduction de la théorie de la justice de Rawls, notamment à travers le principe de différence qui prévoyait la compensation des inégalités dues aux dotations internes, s'avère finalement inefficace, y compris avec la tentative de Dworkin. Concernant Amartya Sen, qui affiche son admiration pour le caractère normatif de l'apport de Rawls, puisque ce dernier souhaitait une économie centrée sur l'homme, il jugea que le « ressourcisme » ne suffisait pas pour établir une justice d'égalité et d'équité entre les hommes. Ces derniers étant différents dans leurs manières de faire et d'être, ne peuvent être ce qu'ils souhaitent avec des ressources égales. De même, contraindre les hommes à "faire" où à "être" selon une norme spécifique enfreint le cadre normatif qui spécifie le respect de la "liberté individuelle". La liberté étant une composante essentielle dans la valorisation de la vie, toute atteinte à la liberté constitue une atteinte à la valeur de la vie. Selon l'approche par les Capabilité de Sen, la liberté individuelle ne se résume pas à la liberté

---

<sup>430</sup> Dans un rapport récent d'une ONG britannique "l'Alliance européenne pour les droits humains en Corée du Nord" (EAHRNK). Le régime nord-coréen, loue des citoyens à leurs insu, pour travailler comme des esclaves à travers le monde (Russie, pays du Golfe, Afrique, Europe, Pays-Bas, Malte, etc.). En plus des conditions déplorables dans lesquelles ces travailleurs vivent et travaillent (12 heures par jour), le régime saisit leurs salaires, qui sont estimés en devise étrangère. Tandis que la rémunération de ces travailleurs est estimée en monnaie locale et elle est perçue par les travailleurs seulement une fois rentrés au pays. Le bénéfice monétaire de ce commerce s'estime entre 1.2 et 2.3 Milliards. (Sources : Tribune de Genève, Les echos).

fondamentale, mais elle renvoie à la liberté positive de Berlin. Ainsi, pour une société qui souhaite respecter les libertés individuelles, l'avantage des choix qu'elle établit doit être en accord avec le respect des libertés individuelles, autrement ils doivent être ceux qui assurent les capacités humaines<sup>431</sup>.

À travers l'analyse des trois approches, on constate a priori qu'il n'existe aucune approche parfaite. Certes, l'approche par les capacités surpasse l'approche welfarisme et l'approche ressourciste, notamment avec son aspect principal relatif à la « *normativité* ». En effet, le raisonnement de l'approche par les capacités est fondé sur la diversité humaine (fonction d'usage) et sur le respect de la notion universelle de la personne. D'autre part, la supériorité de l'approche par les capacités est établie parce qu'elle est une approche à la fois :

- Multidimensionnelle : parce qu'elle prend en considération tous les aspects et toutes les conditions de vie des personnes
- Longitudinale : parce que les personnes ont la possibilité de créer, de changer, de développer et de faire évoluer leurs fonctionnements et leurs capacités sur un laps du temps qui équivaut à leurs espérances de vie.
- Flexible : car, contrairement au welfarisme les préférences personnelles ne sont pas stables. Les personnes ont la possibilité de posséder un large choix de fonctionnements et de capacité. Elles peuvent changer leurs choix de mode de vie à tout moment. Cela s'établit en fonction leurs propres notions de la vie.

Hormis ces avantages, l'approche par les capacités se heurte à des difficultés pratiques qui concernent particulièrement la possibilité d'estimation des capacités : l'impossibilité de décrire et de hiérarchiser l'ensemble des fonctionnements qui interviennent dans la vie des personnes ; l'impossibilité de disposer d'une estimation monétaire des capacités et des fonctionnements ; enfin, l'impossibilité d'établir un choix social qui tienne compte de la rareté des ressources monétaire.

Quant à l'approche ressourciste, elle accorde un fondement normatif à l'évaluation de la valeur de la vie humaine du fait qu'elle se base sur l'estimation de valeurs objectives (la notion des biens premiers). Néanmoins, elle abandonne l'individu à son sort une fois que l'égalité et l'équité dans la répartition des ressources sont établies. En outre, ses principes de répartition (« *maximin* » et « *principe de différence* »)

---

<sup>431</sup> Pour Martha Nussbaum: « (...) les capacités ont une valeur en et pour elles-mêmes, car elles sont des espaces de liberté et de choix. Promouvoir les capacités revient à promouvoir des zones de liberté, ce qui n'est pas la même chose que de faire fonctionner les individus d'une certaine manière. Ainsi, l'approche par les capacités se distingue d'une tradition en économie qui mesure la valeur réelle d'un ensemble d'options en fonction du meilleur usage qui peut en être fait. Les options sont des libertés, et la liberté à une valeur intrinsèque. », in : Nussbaum, Martha. *Capacités: Comment créer les conditions d'un monde plus juste ?* Climats, 2012, p.45-46.

qui ne tiennent pas compte de la rareté des ressources la qualifie d'approche locale, puisqu'elle est réservée aux pays développés et en abondance de ressources.

Pour répondre à notre problématique et conclure sur la possibilité d'établir une estimation de la valeur statistique de la vie humaine qui concilie un cadre éthique normatif, on peut dire que l'approche ressourciste et l'approche par les capacités sont les deux approches les plus adéquates, puisqu'elles n'englobent pas d'arguments susceptibles d'instrumentaliser la vie humaine. Mais, à cause de l'absence d'une approche parfaite, nous supposons qu'à travers un décryptage des avantages des deux approches, nous pouvons aboutir à une approche susceptible de répondre favorablement à notre problématique, mais qui peut faire objet d'une estimation monétaire.

Avant de se prononcer sur la possibilité d'une estimation monétaire d'une valeur statistique de la vie humaine parfaitement normative, il est primordial d'apporter des éléments de réponse à certaines questions qui découlent de notre analyse.

***Existe-t-il une valeur de référence de la valeur de la vie humaine parfaitement normative et qui est le garant de cette valeur?***

En effet, l'approche par les capacités trouve un terrain d'entente avec l'approche rawlsienne, en ce qui concerne l'existence d'une valeur de référence : il s'agit du principe du "Maximin" chez J. Rawls et du principe de "Capabilité de base" chez Sen. Contrairement au welfarisme, ces deux concepts englobent le besoin minimum qu'une personne peut avoir, et qu'ils ne visent pas seulement la maximisation du bien-être subjectif<sup>432</sup>. Mais à s'accorder sur la liberté, pour chaque personne, d'établir la notion de la bonne vie qu'ils souhaitent. En effet, ceci signifie que la valorisation de la vie humaine relève de la responsabilité individuelle, une fois que la responsabilité de la société<sup>433</sup> dans l'assurance des besoins est assurée : « *bien premiers pour J. Rawls* » et « *capabilité de base pour Sen* ». Autrement : « *là où la responsabilité de la société s'achève, celle de l'individu débute* ».

Cependant, contrairement à l'approche ressourciste, l'approche par les capacités réfute « La tendance croissante à voir les gens en termes d'« identité » dominante unique[...] »<sup>434</sup>. Ceci, signifie

<sup>432</sup> « Le bien-être subjectif comprend différents aspects (évaluation cognitive de la vie, bonheur, satisfaction, émotions positives comme la joie ou la fierté, émotions négatives comme la souffrance ou l'inquiétude) », in, Stiglitz, Joseph E., Amartya Kumar Sen, and Jean-Paul Fitoussi. "Rapport de La Commission Sur La Mesure Des Performances Économiques et Du Progrès Social.", 2009, p.18.

<sup>433</sup> « Le développement des capacités se fait toujours individuellement mais il doit être placé sous la responsabilité de la société. », in : Brugère, Fabienne. "Martha Nussbaum ou la démocratie des capacités." *La Vie Des Idées*, March 19, 2013. <http://www.laviedesidees.fr/Martha-Nussbaum-ou-la-democratie.html>.

<sup>434</sup> Sen, Amartya. *L'idée de justice*. Flammarion, 2010, p.298.

qu'une personne est libre de tracer les fonctionnements qui valorisent sa vie, y compris lorsque les fonctionnements de cette personne (ou d'un groupe de personnes) ne répondent pas aux valeurs majoritaires (spirituelles, traditions, culturelles, politiques, sociales) ou lorsque ces fonctionnements intègrent la notion de risque. Ainsi, le rôle de la société dans l'estimation de la valeur de la vie, consiste simplement à assurer les capacités de base, tandis que la surestimation de la valeur de la vie relève de la liberté individuelle. Autrement dit, par la transformation et le développement d'autres capacités à partir des capacités de base.

***Toute vie vaut-elle la peine d'être vécue ? le rôle de la vulnérabilité et des valeurs affectives dans la valorisation de la vie***

Dès lors que la société est le support de la valeur de la vie humaine, la personne ne possède pas la responsabilité absolue sur la valeur de sa vie. Ainsi, une telle approche justifie a priori l'interdiction de la mort volontaire. En effet, le fonctionnement humain qui permet à la personne de valoriser sa vie est entretenu par l'interaction de la personne avec son environnement (social, politique, culturel, etc.), comme le soutient l'approche de Sen. De ce fait, chaque personne est une source de capacité pour autrui, y compris pour les personnes séniles, handicapées, gravement malades et inconscientes. Outre la capacité des personnes vulnérables à aimer et à être aimées<sup>435</sup> le concept de vulnérabilité est une source de compassion et d'engagement envers autrui. Il est le fondement même de la médecine et du savoir médical. Sans la vulnérabilité de la personne, il n'y aurait pas de serment d'Hippocrate. La vulnérabilité d'une personne inconsciente est un stimulus qui incite le médecin à développer son savoir. À l'instar d'un père motivé à travailler par l'amour de ses enfants et de leurs vulnérabilités à travailler, le patient est aussi une source de capacité pour le médecin. De même la restauration de la santé par le médecin permet au patient de développer ses propres fonctionnements. L'interaction des personnes au niveau de la société, à travers leurs motivations, leurs ambitions (altruisme et égoïsme), leurs amours, leur vulnérabilité, est une source de développement des fonctionnements et des capacités humaines. C'est en ce sens que l'ampleur de ces fonctionnements et des capacités est considérée comme une source de développement au niveau macro-économique (A. Sen, J.E. Stiglitz et J.P. Fitoussi, 2009, p.169). L'approche par les capacités est donc une approche de développement au niveau national.

D'autre part, puisque la société est garante des libertés individuelles, l'obligation du respect de la volonté individuelle est donc justifiée. Ainsi, si la personne estime que ses capacités ne concordent pas

---

<sup>435</sup> Nussbaum, Martha C. *Frontiers of Justice: Disability, Nationality, Species Membership*. Harvard University Press, 2009, p.188.

avec la notion de la bonne vie qu'elle souhaite (parce qu'elle a perdu la capacité d'adaptation et qu'elle envisage une bonne vie avec un tel état) alors la mort volontaire peut être accordée.

*En fin, par ce raisonnement, la réponse qui s'impose d'elle-même est que toute vie vaut la peine d'être vécue, et ce en dehors de tout argument relatif à sacralité de la vie.*

### ***La santé est-elle un bien premier ou une capacité?***

Pour instaurer une société juste, J. Rawls écarte les plus vulnérables et les plus démunis par la maladie, et disqualifie la santé comme un bien premier. La conséquence d'un tel raisonnement est que la société n'est pas responsable des problèmes de santé et que la restauration de la santé incombe à la responsabilité personnelle, notamment par la manière dont les personnes dépensent leurs revenus pour leur santé. En effet, si la santé n'est pas qualifiée comme un bien premier, cela engendre l'incapacité du principe de différence à compenser le handicap des personnes du par exemple aux maladies graves ou aux maladies chroniques.

Cependant, le principe de la liberté d'accès et d'égalité des chances vis-à-vis des opportunités de J. Rawls, ainsi que l'approche par les capacités de A. Sen s'oppose à la disqualification de la santé comme un bien premier. En effet, il n'est pas possible pour une personne vulnérable de transformer les biens premiers (les opportunités) en bien-être individuel, surtout pour une personne condamnée par la maladie. Par conséquent, il n'est pas possible pour cette personne d'être ce qu'elle souhaite.

Ne pas établir une distribution égale et équitable de la santé revient à promouvoir les inégalités au niveau de la société. Or, ceci est l'opposé du principe de justice. En outre, la santé comme un fonctionnement dans le développement d'autres capacités humaines (le travail, l'apprentissage, la santé et la prévention) enfreint le développement national. Ceci est notamment le cas de certains pays africains où la dégradation des fonctionnements de santé se répercute sur le développement national (B. Boidin, 2010, p.341). En effet, la santé est un besoin pour le fonctionnement humain. Elle constitue une valeur objective et une qualité intrinsèque —ou une capacité, qui a une valeur pour elle-même (M. Nussbaum, 2012)— pour la notion personnelle de la bonne vie. ***La santé est donc à la fois un bien premier, un fonctionnement et une capacité.***

**Quelle valeur statistique de la vie humaine pour le domaine de la santé et quelle estimation monétaire ?**

Nous pouvons résumer notre travail de recherche dans le domaine de la santé par le fait que la *Valeur Statistique de la Vie Humaine issue de l'approche welfariste représente une notion réductionniste*

de la vie humaine en général et de la santé en particulier. Elle est un outil de rationalisation des dépenses de la santé à travers la responsabilisation des choix personnels. L'incapacité du welfarisme (CAP et donc la VSVH) à estimer les dimensions objectives restreint l'évaluation à un arbitrage entre l'apport subjectif de la santé et l'apport subjectif d'un bien matériel (la monnaie). Par conséquent, ceci condamne la personne à être indéfiniment un consommateur et non un producteur de la santé. La santé étant un besoin, elle acquiert une perception pluraliste de la valeur en faveur de la vie humaine. Elle est à la fois une source des valeurs subjectives (le bien-être, le bonheur) et une source des valeurs objectives (les fonctionnements et les capacités, comme la capacité de travailler et d'apprendre). Ainsi, la VSVH, qui instrumentalise les dimensions objectives relatives à la vie humaine, bafoue le sens normatif relatif au respect de la « liberté individuelle » dans l'estimation du CAP. La VSVH telle qu'elle est définie par le welfarisme ne répond donc pas aux exigences d'une éthique normative. En outre, l'incapacité de la personne à attribuer raisonnablement une valeur monétaire aux valeurs objectives, ne qualifie pas la personne de meilleur juge dans une procédure d'évaluation monétaire de la vie humaine.

L'apport du post-welfarisme à l'économie et aux approches d'estimation de la valeur dans le domaine de la santé, dépasse le cadre d'une estimation arithmétique. Elle positionne la personne et la vie humaine au centre de la valeur. Les capacités de A. Sen et les biens premiers de J. Rawls supposent à travers la liberté individuelle, une conception pluraliste de la valorisation de la vie, à la fois par les dimensions objectives et subjectives. Pour ces approches, la maximisation d'un état affectif et cognitif ne suppose pas intuitivement une meilleure conception de la bonne vie<sup>436</sup> sur le plan personnel, y compris lorsque la maximisation de ces états est relative à la santé. La dimension subjective comme la maximisation du bien-être est perçue comme une composante de la notion personnelle de la vie, autrement dit comme un fonctionnement (A. Sen, J.E. Stiglitz et J.P. Fitoussi, 2009, p.173). Or, il est possible qu'une personne poursuive un mode de vie dénué de plaisir ou de bonheur. C'est le cas par exemple d'un mode de vie spirituel dénué de tout plaisir sexuel (ex : un moine) ou encore d'une personne engagée pour une cause comme le patriotisme, etc. Dans ce cadre, la valeur de la santé n'est pas seulement estimée en fonction des états subjectifs qu'elle procure à la vie personnelle, mais elle est estimée en fonction de l'avantage qu'elle procure au développement d'autres fonctionnements et d'autres capacités. Autrement dit, **comme une capacité fondamentale pour la fonction d'usage.**

C'est à travers l'aspect « **fondamental** » de la santé et sa primauté sur la vie personnelle (valorisation de la vie) et sur la société (développement national), que nous suggérons l'idée du « **panier**

---

<sup>436</sup> Pour Amartya Sen : « Nul besoin d'être un Gandhi, un Martin Luther King, un Nelson Mandela ou un Desmond Tutu pour comprendre qu'il est possible d'avoir d'autres buts ou priorités que la quête exclusive de son bien-être », in, Sen, Amartya. *L'idée de justice*. Flammarion, 2016.

*fondamental de santé* » ou du « *seuil minimal de santé* » comme un substitut à la VSVH et une « *valeur de référence universelle* » dans l'estimation de la valeur statistique de la vie humaine dans le domaine de la santé. Et bien qu'a priori, nous admettions l'imperfection de notre idée, néanmoins nous supposons que notre critère d'estimation est susceptible d'endosser l'aspect d'une éthique normative et de répondre implicitement à la contrainte de la rareté des ressources. La formalisation de notre choix découle de trois idées issues de l'analyse des trois approches :

- L'intérêt d'un aspect normatif qui réponde au respect de la notion universelle de la personne et qui s'oppose à toute instrumentalisation de la personne ; il découle de :
  1. La notion des « *capabilités de base* » de Amartya Sen et de Martha Nussbaum qui permet de répondre à des besoins unanimes
  2. La primauté d'établissement d'une liste de capabilités de base selon Marta Nussbaum, susceptible de servir d'outils politiques et d'orientation des ressources.
- L'intérêt de la rationalisation des ressources rares qui découle de :
  3. L'intérêt d'établir l'équité dans la répartition de ces ressources

La première idée est susceptible d'adopter aussi la notion des « *préférences fondamentales* »<sup>437</sup> de Serge-Christophe Kolm [1972]. Néanmoins, nous supposons que tout besoin n'est pas instinctivement désiré. De même, la notion de l'« *avantage d'un bien* » au sein de l'approche par les capabilités est susceptible d'être perçue d'une manière différente par les personnes. Cela est dû a priori à la diversité humaine (autrement la fonction d'usage). Les hommes étant différents dans leur éducation, leur environnement, leur tradition, leur culture, leur valeur morale, leurs croyances, etc., peuvent approuver unanimement le besoin pour un bien sans qu'ils soient tous unanimes sur ces propriétés. En ce sens, ***la santé est susceptible d'être « perçue » et d'être « acquise » de manière différente, et le respect de la notion universelle de la personne doit englober et accepter impérativement ces différences.*** C'est pourquoi la santé comme un besoin de base, doit être comprise sous son aspect fondamental et global, comme « *une capacité de base nécessaire à l'équilibre de la bonne vie* ». ***Ceci dit, la composition d'un panier de santé fondamental, doit seulement répondre à un ensemble de composition susceptible de maintenir cet équilibre, comme : un minimum de soins primaire, un minimum de prévention et un minimum d'assurance de santé. Mais en contrepartie, ce panier ne doit pas obligatoirement répondre à une composition précise***

<sup>437</sup> La notion des préférences fondamentales soutient que « fondamentalement, tous les individus ont les mêmes besoins, les mêmes goûts, les mêmes désirs » Kolm [1972, p. 79]. *in* ; Maguain, Denis. "Les théories de la justice distributive post-rawlsiennes." *Revue économique*, Vol. 53, N°2 (2002), p. 178.

*ou à une référence unique, telle qu'elle est décrite par une société ou une institution donnée.*

On peut envisager le panier de santé fondamental comme ceci : *si une personne asiatique ou une personne subsaharienne fait confiance aux remèdes et à la médecine locale, basée essentiellement sur des plantes et des techniques ancestrales* (médecine traditionnelle chinoise, médecine traditionnelle arabe, médecine traditionnelle Touareg, chamanisme, etc.), alors il n'y a pas lieu de contester le choix des personnes ou des groupes sociaux pour ces remèdes. De même, si de tels remèdes font partie *des traditions, de savoir-faire, de la culturelle locale*, qui, selon l'approche par les capacités, constituent des vecteurs contribuant au développement de la personne, alors le respect de la notion de la personne doit aussi s'étendre à respecter ces vecteurs. En effet, le respect de la divergence des personnes (dans leurs cultures, leurs traditions, leurs croyances, etc.) signifie simplement le respect de la diversité humaine. La promotion de ces remèdes, peut aboutir en plus de la préservation du patrimoine local, à la baisse des coûts des dépenses de santé au niveau local et à l'allègement des dépenses des ONG à destination de ces sociétés. En effet, dans son article « *Capacités et seuils de santé* », Bruno Boidin (2009, pp.337-345) rapporte que dans certains pays Africains tels que le Niger, le Bénin et la région Subsaharienne, les personnes continuent de recourir à des médecines alternatives, outre la médecine moderne, pour maintenir leurs capacités de santé (médecine traditionnelle, auto-traitement).

Une telle conception signifie aussi que si les occidentaux trouvent leurs remèdes dans la médecine moderne, alors le panier de soin fondamental doit seulement viser l'équilibre de la santé avec un minimum de coûts. Autrement dit, on peut centrer la composition du panier de santé sur les propriétés fondamentales des biens, de façon à écarter toutes les dépenses inutiles. Une telle démarche peut s'établir par la promotion des médicaments génériques, le rationnement des comprimés ou encore l'ajustement de la consommation des médicaments selon le nombre de jours de traitement (prescription des médicaments au prorata des jours de traitement), soins ambulatoires, privilégier les médicaments nationaux, privilégier la prévention et l'adaptation. Bien qu'une telle conception puisse s'avérer restrictive au niveau de la sélection des traitements et des médicaments, l'avantage d'une telle démarche découle du principe que, l'objectif étant de transformer la personne en un producteur de santé, tout en respectant sa dignité et son intégrité. En outre, l'établissement d'une restriction sur les coûts (notamment l'élimination des préférences dispendieuses sur les soins (par exemple : le choix d'un médicament en fonction de la marque ou de la provenance, le choix d'un antibiotique par rapport à un médicament générique, privilégier les traitements lourds par rapport à la capacité d'adaptation) découle du principe que la personne n'est pas le meilleur juge de l'estimation de la santé.

D'autre part, comme le post-welfarisme privilégie le respect de la liberté individuelle, il n'est pas judicieux de forcer les personnes à ne pas dépenser leurs revenus comme ils le souhaitent. En ce sens, au niveau des pays qui se distinguent par des revenus élevés, nous suggérons deux idées susceptibles de prendre en considération un aspect normatif dans une démarche d'estimation :

- **Le revenu équivalent-santé de Marc Fleurbaey (2007, p.43)**: la notion du revenu équivalent santé peut être considéré comme une estimation objective de la valeur statistique de la vie humaine. Tel qu'il est défini par Marc Fleurbaey (2009, p.43), le « revenu équivalent-santé » est égal au « revenu ordinaire - sacrifice consenti pour une bonne santé »<sup>438</sup>. Il s'agit d'un ajustement des revenus à la baisse en contrepartie d'un excellent état de santé. Autrement dit, entre un salaire élevé en mauvais état santé et un salaire bas, mais en excellent état santé, la personne sera totalement indifférente. L'intérêt d'un tel concept, lorsqu'il s'associe aux approches expérimentales de révélation des préférences personnelles (à travers l'utilité expérimentée), est que l'évaluation monétaire des stratégies de santé est intégralement établie par une autorité épistémique<sup>439</sup>. Autrement dit, le « sacrifice consenti pour une bonne santé » est estimé par des experts qui évalueront les besoins personnels pour la santé et la disponibilité des ressources correspondantes. Le rôle des personnes dans une telle évaluation consiste simplement à exprimer en temps réel leurs besoins de santé en fonction de leurs propres notions de la bonne vie qu'elles souhaitent.

- **L'adaptation** : c'est la capacité de s'adapter à de nouveaux états de santé. Sur le plan social, la promotion de l'adaptation est un processus d'apprentissage qui consiste à prendre en charge les patients de façon à ce qu'ils assument leurs maladies tout en garantissant une qualité de vie convenable. La capacité d'adaptation est une capabilité qui consiste à accorder une nouvelle liberté individuelle, particulièrement pour les personnes condamnées par une maladie grave, telles que : les personnes atteintes d'un handicap, d'une maladie chronique, d'une maladie génétique, de malformation, etc. L'adaptation peut s'illustrer par exemple, par le fait d'apprendre à un aveugle à marcher avec une canne ou avec un chien, au lieu de s'investir dans des procédés technologiques lourds. Ceci permettra de faire baisser les coûts relatifs à la dépendance des personnes et aux stratégies intégrant le coût du progrès technologique.

<sup>438</sup> Pour expliciter le concept du revenu équivalent-santé, Marc Fleurbaey accorda cet exemple : « considérons une personne qui a une maladie chronique légèrement handicapante et un revenu mensuel net de 1400 €. Peut-être se satisferait-elle d'un revenu de 1100 € si elle pouvait en échange être débarrassée de ses ennuis de santé. Le montant de 1100 € correspond alors à son revenu équivalent-santé. », in : Fleurbaey, M. "Le Revenu Équivalent-Santé, Un Outil Pour L'analyse Des Inégalités Sociales de Santé." *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*, Vol. 55, N°1 (février 2007), p.42.

<sup>439</sup> Józef Maria Bocheński: « L'autorité épistémique est celle d'un homme qui en sait plus, qui sait mieux que le sujet. Ainsi l'autorité d'un maître sur son élève est une autorité épistémique. C'est l'autorité de l'expert. », in, Azoulay, Vincent, and Patrick Boucheron. *Le Mot qui tue: Une histoire des violences intellectuelles de l'Antiquité à nos jours*. Editions Champ Vallon, 2013.

Pour conclure, il est primordial de signaler l'apport de Martha Nussbaum à l'économie normative et particulièrement à l'estimation de la valeur de la vie. En effet, la particularité de l'approche par les capacités dans la valorisation de la vie humaine sur le plan social développe l'intérêt du raisonnement partiel d'Amartya Sen, notamment dans la prise en considération des besoins personnels qui changent dans l'espace et dans le temps. Comme nous l'avons constaté dans la section précédente, le raisonnement partiel estime les capacités et les fonctionnements qui sont jugés fondamentaux par les personnes, autrement dit les capacités intrinsèques nécessaires à la valorisation de la vie. Dans cet esprit, Marta Nussbaum (1999, p.257) avait établi une liste de capacités de base qu'elle jugea de « seuil minimal de possession de capacités »<sup>440</sup>. Ainsi, l'absence de l'une des capacités listée par la philosophe qualifie la vie d'indigne<sup>441</sup>.

<sup>440</sup> Maillard, Nathalie. *La vulnérabilité: Une nouvelle catégorie morale ?* Labor et Fides, 2011, p.155.

<sup>441</sup> «certaines fonctions sont particulièrement décisives pour la vie humaine, en ce sens que leur présence ou leur absence est habituellement perçue comme une marque de la présence ou de l'absence de vie humaine », in : Nussbaum, Martha. "Femmes et égalité: l'approche fondée sur les capacités." *Revue Internationale Du Travail*, Vol. 138, N°3 (September 1, 1999), p.255.

Figure 19: Estimation Valeur de la vie Humaine par Les Capabilités

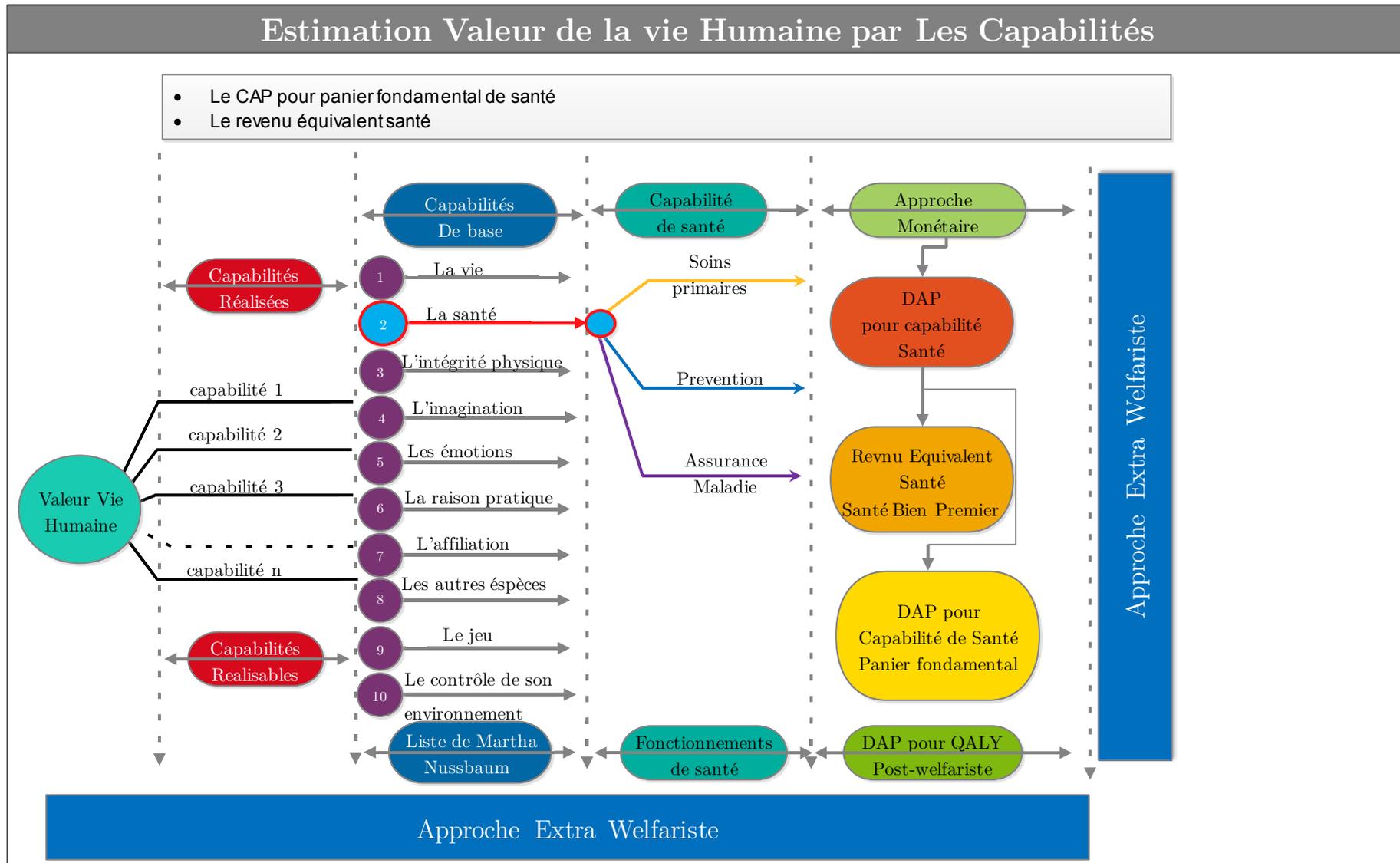


Tableau 10: La valorisation de la vie dans le domaine de la santé

\*Ce tableau, est établi par référence au tableau de Philippe Tessier, p.13

| (t-1) état de santé parfaite   | T variation négative de l'utilité |                                 | (T+1)Rétablissement  |
|--|-----------------------------------|---------------------------------|--|
| E=qualité de santé<br>Q=quantité de vie<br><br>Etat globale :<br>$U(E^s, Q^v)$ | cause                             |                                 | conséquence  |
|  | Morbidité                         | Curative                        | $\left. \begin{array}{l} E^s \swarrow = E^- \\ Q^v = Q \end{array} \right\} \Rightarrow U(E^s, Q^v) \Rightarrow U(E^-, Q)$ $Q = \text{espérance de vie}$ |
|  |                                   | Incurable<br>(ex : aveuglement) | $\left. \begin{array}{l} E^s \swarrow = E^- \\ Q^v \swarrow = Q^- \end{array} \right\} \Rightarrow U(E^s, Q^v) \Rightarrow U(E^-, Q^-)$                  |
|  | mortalité                         |                                 | $\left. \begin{array}{l} E^s = 0 \\ Q^v = 0 \end{array} \right\} \Rightarrow U(E^s, Q^v) \Rightarrow U(0,0)$   |
|  |                                   |                                 | conséquences   |
|  |                                   |                                 | approche   |
|  |                                   |                                 | QALY : approche extra-welfariste<br>CAP pour un QALY   |
|  |                                   |                                 | Adaptation extra-welfariste  |
|  |                                   |                                 | Compensation monétaire<br>CAP : welfarisme   |
|  |                                   |                                 | $\left. \begin{array}{l} E^s = E^n \\ Q^v = Q^n \end{array} \right\} \Rightarrow U_t(E^s, Q^v) = U_{t+1}(E^n, Q^n)$                                      |
|  |                                   |                                 | $\left. \begin{array}{l} E^s = E^n \\ Q^v = Q^n \end{array} \right\} \Rightarrow U_t(E, Q) = V_{t+1}(E, Q)$  |
|  |                                   |                                 | $\left. \begin{array}{l} E^s = E^n \\ Q^v = Q^n \end{array} \right\} \Rightarrow U_{t-1}(E^s, Q^v + DAP) = U_{t+1}(E^s, Q)$                              |

= pour signaler la relativité des mesures du fait l'influence du facteur naturel "âge" impliquant le gain ou la perte minime de qualité





## Bibliographie

- Abraham, C, and J Thedie. “Le Prix D’une Vie Humaine Dans Les Décisions Économiques.” *Revue Française de Recherche Opérationnelle*, Vol.3, N°16 (1960): 157–68.
- Adair, Philippe. “La Théorie de la justice de John Rawls. Contrat social versus utilitarisme.” *Revue française de science politique*, Vol.41, N°1 (1991): 81–96.
- Adigaw, Saturnin, Dimitri Laroutis, and Salima Taibi. “Estimation Non Paramétrique de La Régression : Cas Du Consentement À Payer.” In *41èmes Journées de Statistique, SFdS, Bordeaux*. Bordeaux, France, France, 2009.
- Aeschbach, Sebastian, William Ossiopow, and Nadja Eggert. *Mourir de soif auprès de la fontaine: une éthique de l'accès aux médicaments dans les pays pauvres*. Labor et Fides, 2010.
- Aftalion, Florin. “Le MEDAF et la finance comportementale.” *Revue française de gestion*, Vol. 31 (August 1, 2005): 203–14.
- Ahlheim, Michael, and Wolfgang Buchholz. *WTP or WTA - Is That the Question?: Reflections on the Difference Between “Willingness To Pay” and “Willingness To Accept.”* BTU, Eigenverl., 1998.
- Alberini, Anna, Graham Loomes, Milan Scasny, and Ian Bateman. *Évaluation des risques environnementaux pour la santé des enfants*. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development, 2012. <http://www.oecd-ilibrary.org/content/book/9789264048805-fr>.
- Alfred-Kamara, Michaela. *Recovered Histories: Reawakening the Narratives of Enslavement, Resistance and the Fight for Freedom: Teaching Enslavement and Its Legacies across the Curriculum*. The Printed Word. Anti-Slavery International, 2008.
- Alkire, Sabina. *Valuing Freedoms: Sen’s Capability Approach and Poverty Reduction*. Oxford University Press, 2005.
- Allondans, Alban Goguel d’. *Les fonds de pension en France: vers un nouveau mode de régulation des retraites*. Harmattan, 2000.
- Amalric, F. *Analyse Économique Des Coûts Du Cancer En France. Impact Sur La Qualité de Vie, Prévention, Dépistage, Soins, Recherche*. INCa Etudes et expertises, 140p, 2007.
- Amigues, Jean-Pierre, François Bonnieux, Philippe Le Goffe, and Patrick Point. *Valorisation Des Usages de L’eau*. Vol.2. Editions Quae, 1995.
- Angel, Martin. *Calcul Économique et Politique environnementale–Limites de L’évaluation Économique et de L’analyse Coût-Avantage*. Commandité par le Centre de prospective et de Veille Scientifique, le Ministère de l’Environnement et le Ministère de l’Équipement, des Transports et du Tourisme, Centre d’Économie Industrielle, Ecole Nationale Supérieure des Mines de Paris, Paris, France, 1995.
- . *La nature a-t-elle un prix ? : Critique de l’évaluation monétaire des biens non-marchands*. Sciences sociales. Paris: Presses des Mines, 2013. <http://books.openedition.org/pressesmines/232>.
- Antonopoulou, Lila, and Antonis Targoutzidis. “Évaluation économique de la prévention pour la santé et la sécurité au travail: La pertinence de l’analyse coût-bénéfice.” *Santé Publique*, Vol.22, N°1 (2010): 23–35.
- Appéré, Gildas. “L’évaluation des actifs à usage récréatif: la méthode contingente des coûts de transport.” *Revue d’Économie Régionale & Urbaine* février, N°1 (February 1, 2004): 81–81.
- Appéré, Gildas, and François Bonnieux. “Analyse du comportement face à un risque sanitaire cas de la consommation non-marchande de coquillages.” *Revue D’économie Politique*, Vol.113, N°3 (2003): 373–401.
- Armand-Balmat, Caroline. “Comportement du consommateur et produits biologiques: le consentement à payer pour la caractéristique biologique.” *Revue d’économie politique*, Vol. 112, N°1 (February 1, 2002): 33–46.
- Aronowitz, Alexis A. *Human Trafficking: A Reference Handbook*. ABC-CLIO, 2017.

- Arrow, Kenneth Joseph. *Social Choice and Individual Values*. Yale University Press, 1963.
- Autume, Antoine d'. "L'utilitarisme contient-il en germe la dictature ? Un commentaire d'un article de F.-R. Mathieu." *Revue économique*, Vol. 45, N°1 (1994): 129–34.
- Auverlot, D., and C. Raynard. *La Valeur Tutélaire Du Carbone. Rapport de La Commission Présidée Par Alain Quinet*. La documentation française, 2009.
- Bacqué, M.-F. "Politique et qualité de vie." *Revue Francophone de Psycho-Oncologie*, Vol. 4, N°1 (2005): 3–6.
- Baertschi, Bernard. *Enquête philosophique sur la dignité: anthropologie et éthique des biotechnologies*. Labor et Fides, 2005.
- . *La Valeur de La Vie Humaine et L'intégrité de La Personne*. Presses Universitaires de France-PUF, 1995.
- Bah, Abu Bakarr. *International Security and Peacebuilding: Africa, the Middle East, and Europe*. Indiana University Press, 2017.
- Bakhshi, Parul. *Repenser l'action collective: Une approche par les capacités*. Editions L'Harmattan, 2008.
- Barbut, Marc. *La mesure des inégalités: ambiguïtés et paradoxes*. Librairie Droz, 2007.
- Baslé, Maurice A. "Problèmes généraux de transposition de la méthode d'évaluation contingente au cas de services collectifs publics et sociaux." *Politiques et Management Public*, Vol.13, N°2 (1995): 109–27.
- Batifoulier, Philippe, John Latsis, and Jacques Merchiers. "Les priorités de la prise en charge financière des soins. Une approche par la philosophie du besoin." *EconomiX Working Papers*. University of Paris West - Nanterre la Defense, EconomiX, 2010.
- Baujard, Antoinette. "L'économie du bien-être est morte. Vive l'économie du bien-être!" *Document de Travail Du Crem*, N°2011-02 (2011).
- . "Utilité et liberté de choix dans les classements d'ensembles d'opportunités." *Raisons politiques*, N°43 (October 11, 2011): 59–92.
- Baumstark, L., B. Dervaux, and N. Treich. "Eléments pour une révision de la valeur de la vie humaine." *Rapport Technique, Commissariat Général À La Stratégie et À La Prospective (CGSP), Paris*, 2013.
- Baumstark, Luc, Marie-Odile Carrère, and Lise Rochaix. "Mesures de la valeur de la vie humaine." *Les Tribunes de la santé*, Vol. 21, N°4 (February 3, 2009): 41–55.
- Becker, Gary S. "A Theory of Marriage: Part I." *Journal of Political Economy*, Vol.81, N°4 (1973): 813–46.
- . "A Theory of the Allocation of Time." *The Economic Journal*, 1965, 493–517.
- . *Human Capital: A Theoretical and Empirical Analysis, with Special Reference to Education*. National Bureau of Economic Research; distributed by Columbia University Press, 1964.
- Becker, Gary S., and Julio Jorge Elias. "Introducing Incentives in the Market for Live and Cadaveric Organ Donations." *The Journal of Economic Perspectives*, 2007, 3–24.
- Benamouzig, Daniel. "La Santé Au Miroir de L'économie." *Paris: PUF*, 2005.
- Bénicourt, Emmanuelle. "Amartya Sen : un bilan critique." *Cahiers d'économie Politique / Papers in Political Economy*, N°52 (January 1, 2009): 57–81.
- . "Amartya Sen : une nouvelle ère pour le développement ?" *Tiers-Monde*, Vol.47, N°186 (2006): 433–47.
- Benkimoun, Paul. "Le Truvada, un traitement préventif à la demande efficace contre le VIH." *Le Monde.fr*, February 24, 2015. [http://www.lemonde.fr/sante/article/2015/02/24/un-traitement-preventif-a-la-demande-est-efficace-contre-le-vih\\_4582660\\_1651302.html](http://www.lemonde.fr/sante/article/2015/02/24/un-traitement-preventif-a-la-demande-est-efficace-contre-le-vih_4582660_1651302.html).
- Bentham, Jeremy. *An Introduction to the Principles of Morals and Legislation*, 1. W. Pickering, 1823.
- Bertin, Alexandre. "L'approche Par Les Capacités d'Amartya Sen, Une Voie Nouvelle Pour Le Socialisme Libéral." *ResearchGate*. Accessed September 5, 2016. [https://www.researchgate.net/publication/255637229\\_L'\\_approche\\_par\\_les\\_capabilites\\_d'Amartya\\_Sen\\_Une\\_voie\\_nouvelle\\_pour\\_le\\_socialisme\\_liberal](https://www.researchgate.net/publication/255637229_L'_approche_par_les_capabilites_d'Amartya_Sen_Une_voie_nouvelle_pour_le_socialisme_liberal).

- . “Quelle perspective pour l’approche par les capacités ?” *Revue Tiers Monde*, N°182 (January 1, 2012): 385–406.
- Biausque, Vincent. “Valeur de la vie humaine : une meta-analyse.” *OCDE*, 2011. <http://www.oecd.org/fr/env/outils-evaluation/env-valeur-vie-statistique.htm>.
- Bisiaux, Raphaëlle. “Comment définir la pauvreté : Ravallion, Sen ou Rawls ?” *L’Économie politique*, N°49 (January 27, 2011): 6–23.
- Bizard, Frédéric. *Politique de santé - Réussir le changement*. Dunod, 2015.
- Boidin, Bruno. “Capabilités et seuils de santé.” *Revue Tiers Monde*, N°198 (January 1, 2010): 335–55.
- Boiteux, Marcel, and Baumstark, Luc Baumstark. *Transports: Choix Des Investissements et Coût Des Nuisances*. La documentation française, 2001.
- Boitte, Pierre. *Éthique, justice et santé: allocation des ressources en soins dans une population vieillissante*. Les Editions Fides, 1995.
- Boncoeur, Jean, and Hervé Thouément. *Histoire des idées économiques: De Walras aux contemporains*. Armand Colin, 2014.
- Bone, Angie, Jean-Paul Guthmann, Javier Nicolau, and Daniel Lévy-Bruhl. “Population and Risk Group Uptake of H1N1 Influenza Vaccine in Mainland France 2009–2010: Results of a National Vaccination Campaign.” *Vaccine*, Vol.28, N°51 (November 29, 2010): 8157–61.
- BONNAFOUS, Alain, and Luc BAUMSTARK. “Journée d’études, ‘Les Contributions de Maurice Allais À La Science Économique’, Maison Des Sciences Economiques, PHARE–GRESE Paris I, Le 24 Juin 2009,
- Bonnieux, François. “Principe, mise en œuvre et limites de la méthode d’évaluation contingente.” *Économie publique/Public economics*, N°01 (June 15, 1998).
- Bonnieux, François, and Brigitte Desaignes. “Coûts et bénéfices sociaux d’une amélioration de la gestion des déchets ménagers.” *Revue d’Économie Régionale & Urbaine* juillet, N°3 (July 1, 2002): 471–86.
- . *Economie et politiques de l’environnement*. Paris, France: Dalloz, 1998.
- Bonvin, Jean-Michel, and Nicolas Farvaque. “L’accès À L’emploi Au Prisme Des Capabilités, Enjeux Théoriques et Méthodologiques.” *Formation Emploi*, N°2 (2007): 9–22.
- Boudon, Raymond. “Le ‘paradoxe Du Vote’ et La Théorie de La Rationalité.” *Revue Française de Sociologie*, Vol.38, N°2 (1997): 217–27.
- Boumendil, A., and B. Guidet. “Pronostic à distance des personnes âgées admises en réanimation.” In *Personnes âgées et réanimation*, 103–8. Références en réanimation. Collection de la SRLF. Springer Paris, 2012.
- Bourguignon, Sandrine, Sébastien Marque, Stéphane Auvin, and Luigi Titomanlio. “Prise en charge des crises épileptiques chez l’enfant : une analyse d’impact budgétaire.” *Journal de gestion et d’économie médicales* Vol. 31, N°7 (May 15, 2014): 445–56.
- Bourrié-Quenillet, Martine. *La vie humaine a-t-elle un prix ? la société face à l’accident et au crime actes du colloque tenu à Béziers, au Centre Dugesclin de l’Université Paul Valéry, Montpellier III, le 13 décembre 2003*. Les Rencontres de Béziers 14. Perpignan: Presses universitaires de Perpignan, 2004.
- Bouyssou, D., Thierry Marchant, and P. Perny. “Théorie Du Choix Social et Aide Multicritère À La Décision.” *Concepts et Méthodes Pour L’aide La Décision*, Vol. 3 (2003).
- Bovar, Odile, M. Demotes-Mainard, C. Dormoy, L. Gasnier, V. Marcus, and B. Tregouët. “Les Indicateurs de Développement Durable.” *L’économie Française: Comptes et Dossiers*, 2008, 51–71.
- Bowland, Brad J., and John C. Beghin. “Robust Estimates of Value of a Statistical Life for Developing Economies: An Application to Pollution and Mortality in Santiago.” Food and Agricultural Policy Research Institute (FAPRI) Publications. Food and Agricultural Policy Research Institute (FAPRI) at Iowa State University, 1998.
- Boyce, Rebecca R., Thomas C. Brown, Gary H. McClelland, George L. Peterson, and William D. Schulze. “An Experimental Examination of Intrinsic Values as a Source of the WTA-WTP Disparity.” *The American Economic Review*, 1992, 1366–73.

- Brahic, Élodie, and Jean-Philippe Terreaux. "Estimer la valeur économique de la biodiversité en forêt, difficultés et méthodes." *Sciences Eaux & Territoires*, Vol.3, N°3 (October 22, 2010): 16–19.
- Braveman, P, and S Gruskin. "Defining Equity in Health." *Journal of Epidemiology and Community Health*, Vol.57, N°4 (April 2003): 254–58. <https://doi.org/10.1136/jech.57.4.254>.
- Brédart, A. "Evaluation de La Qualité de Vie En Oncologie: Méthodes et Applications." *Oncologie*, Vol.8, N°5 (2006): 448–52.
- Brédart, A., and S. Dolbeault. "Évaluation de La Qualité de Vie En Oncologie: I—Définitions et Objectifs." *Revue Francophone de Psycho-Oncologie*, Vol.4, N°1 (2005): 7–12.
- . "Évaluation de La Qualité de Vie En Oncologie: II—Méthodes." *Revue Francophone de Psycho-Oncologie*, Vol.4, N°1 (2005): 13–17.
- Brossollet, Cécile. "Spécialisation et Déspecialisation Sexuelle Du Travail: L'analyse Économique." *Sociétés Contemporaines*, Vol.16, N°1 (1993): 145–163.
- Brugère, Fabienne. "Martha Nussbaum Ou La Démocratie Des Capabilités." *La Vie des idées*, March 19, 2013.
- Bureau, Dominique, Geneviève Plu-Bureau, and Jean-Christophe Thalabard. "L'évaluation Économique Des Traitements Médicaux: Méthodes et Enjeux." *Economie et Statistique*, Vol.266, N°1 (1993): 65–75.
- Buron, C., and A. Livartowski. "Prise en compte simultanée de la qualité de vie et de la quantité de vie: application à la cancérologie." *Oncologie*, Vol.8, N°5 (June 2006): 483–88.
- Bustreel, Anne. "La Rationalité de La Non-Spécialisation Dans Les Ménages." *Revue Économique*, Vol.52, N°6 (2001): 1157–1183.
- Candel, Danielle, and Danièle Dubois. "Vers Une Définition de La «qualité de Vie»?" *Revue Francophone de Psycho-Oncologie*, Vol.4, N°1 (2005): 18–22.
- Carter, Ian. "La métrique de la liberté globale : son importance éthique et sa neutralité par rapport aux valeurs." *Raisons politiques*, N°43 (October 11, 2011): 11–33.
- Chambaretaud, Sandrine, and Laurence Hartmann. "Économie de La Santé: Avancées Théoriques et Opérationnelles." *Revue de l'OFCE*, Vol.91, N°4 (2004): 235–68.
- Chanel, Olivier, Stéphane Luchini, Alain Paraponaris, Christel Protière, and Jean-Christophe Vergnaud. "Les consentements à payer pour des programmes de prévention sanitaire incluent-ils de l'altruisme?" *Revue économique*, Vol.55, N°5 (September 2004): 923.
- Chanel, Olivier, Stephane Luchini, Alain Paraponaris, Christel Protiere, and Jean-Christophe Vergnaud. "Les consentements a payer pour des programmes de prevention sanitaire incluent-ils de l'altruisme?: enseignements d'une enquete sur la fièvre Q." *Revue Économique*, Vol.55, N°5 (September 2004): 923.
- Charmetant, Eric. "La personne et l'être humain." *Laennec* Tome 50, N°3 (January 1, 2012): 26–36.
- Chavance, Bernard. *Marr et le capitalisme: La dialectique d'un système*. Armand Colin, 2009.
- Chernin, Eli. "Richard Pearson Strong and the Iatrogenic Plague Disaster in Bilibid Prison, Manila, 1906." *Reviews of Infectious Diseases*, Vol.11, , N°6 (November 1, 1989): 996–1004.
- Clark, Andrew E., and Claudia Senik. "La croissance du PIB rendra-t-elle les habitants des pays en développement plus heureux?" *Revue d'économie du développement*, Vol.19, N°2 (November 7, 2011): 113–90.
- Claude Le, Pen. "Prévention de Masse versus Prévention À La Carte. Le Point de Vue de L'économiste ?" In *La Prévention Du Risque En Médecine: D'une Approche Populationnelle À Une Approche Personnalisée*, edited by Corvol Pierre. Conférences. Paris: Collège de France, 2013.
- Cleemput, I., M. Neyt, N. Thiry, C. De Laet, and M. Leys. "Valeurs Seuils Pour Le Rapport Coût-Efficacité En Soins de Santé." *Health Technology Assessment (HTA)*. Bruxelles: Centre Fédéral D'expertise Des Soins de Santé (KCE), 2008.
- Cleirac, Estienne (1583-1657) Auteur du texte. *Us et costumes de la mer , divisées en 3 parties : I. De la Navigation. II. Du Commerce naval et contracts maritimes. III. De la Jurisdiction de la marine... [-*

- Explication des termes de marine employez par les édicts, ordonnances et réglemens de l'Admirauté*. Bourdeaux: G. Millanges, 1647. <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k83968f>.
- Clément, David, and Catherine Sofer. "An Application of 'Post-Welfarist' Theories of Justice: Comparing Theoretical Rights to Compensation and Actual Policy Measures against Poverty." *Annales d'Économie et de Statistique*, 2004, 287–308.
- Clément, Matthieu. "Amartya Sen et l'analyse socioéconomique des famines: portée, limites et prolongements de l'approche par les entitlements." *GREThA Working Papers*, N°2009-25, University of Bordeaux (2009).
- Clément, Valérie. "Économie du bien-être, choix social et l'influence de la théorie de la justice." *Raisons Politiques*, N°1 (2009): 57–79.
- Clément, Valérie, and Daniel Serra. "Égalitarisme et responsabilité." *Revue d'économie politique*, Vol.111, N°1 (n.d.): 173–93.
- . "L'équité en matière de santé: qu'en pense l'opinion publique? Une revue de l'éthique empirique dans le champ de la santé." *Revue de Philosophie Économique*, Vol.10, N°1 (2009): 55–77.
- COHEN, G. A. "Equality of What? On Welfare, Goods and Capabilities." *Recherches Économiques de Louvain / Louvain Economic Review*, Vol.56, N°3/4 (1990): 357–82.
- Conroy, T., A. Brédart, and S. Briançon. "Valeur Pronostique Des Mesures de Qualité de Vie En Cancérologie." *Revue Francophone de Psycho-Oncologie*, Vol.4, N°1 (2005): 23–28.
- Contandriopoulos, André-Pierre, François Champagne, Jean-Louis Denis, and Marie-Christine Avargues. "L'évaluation dans le domaine de la santé: concepts et méthodes." *Rev Epidemiol Sante Publique*, Vol.48, N°6 (2000): 517–39.
- Cornilleau, Gérard. "Croissance économique et bien-être." *Revue de l'OFCE*, N°1 (2006): 11–34.
- Cornilleau, Gérard, Cyrille Hagneré, and Bruno Ventelou. "Assurance Maladie: Soins de Court Terme et Traitement À Long Terme." *Revue de l'OFCE*, N°4 (2004): 269–332.
- Coulangeon, Philippe. "Stratification sociale." *Sociologie*, October 1, 2010.
- Crozet, Yves, Vincent Bagard, and Guillaume Chevasson. "Valeur de la vie humaine et sécurité routière: de l'incubation à l'émergence de nouvelles préférences collectives," 2003. <http://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00088717>.
- Danet, François. "Généalogie de la problématique suicidaire. Des mythes de la création du monde et de la topographie corporelle à l'approche psychanalytique du suicide." *L'Évolution Psychiatrique*, Vol.73, N°2 (April 2008): 273–94.
- Dang, Ai-Thu, and Jean-Marie Monnier. "The French system of direct and indirect family transfers and the principles of justice." *Journal of Economic Issues*, Vol.38, N°3 (2004): 683–713.
- Dang, Ai-Thu, and Hélène Zajdela. "Fondements normatifs des politiques d'activation: un éclairage à partir des théories de la justice." *Recherches économiques de Louvain*, Vol.75, N°3 (2009): 313–52.
- Daniels, Norman. "L'extension de la justice comme équité à la santé et aux soins de santé." *Raisons politiques*, N°34 (2009): 9–29.
- Dannequin, Fabrice. "L'influence de l'eugénisme galtonien dans la pensée de Joseph Alois Schumpeter." *Revue Interventions économiques. Papers in Political Economy*, N°46 (November 1, 2012).
- Dazard, A. "Le Concept de Qualité de Vie En Médecine." *Douleur et Analgésie*, Vol.15, N°3 (2002): 155–57.
- Debleds, Jean-Philippe. *La Parallaxe de Mercator*. TheBookEdition, 2015.
- Debru, Armelle. "Les éléments de la compassion: analyse de l'euthanasie animale et humaine." *Études sur la mort*, Vol.120, N°2 (September 1, 2001): 27–33.
- Dejean, Sylvain, Thierry Pénard, and Raphaël Suire. "La gratuité est-elle une fatalité sur les marchés numériques? Une étude sur le consentement à payer pour des offres de contenus audiovisuels sur internet." *Économie & prévision*, Vol.194, N°3 (November 21, 2011): 15–32.
- Delvallée, Christine, and Bruno Ventelou. "Assurance Maladie: Redéfinir Le Partage Entre Couverture Obligatoire et Complémentaire?" *Revue de l'OFCE*, N°4 (2004): 333–348.

- Demagny, Lise, Caroline Desprès, Benoît Eyraud, Lynda Sifer-Rivière, Juan Tellez, Yaël Tibi-Lévy, Martine Bungener, Catherine Le Galès, and Aude Béliard. “Vivre à domicile avec la maladie d’Alzheimer au regard des « capacités par faveur »,.” *Retraite et société*, N°69 (April 16, 2015): 59–75.
- Desaigues, Brigitte, and Patrick Point. *Economie du patrimoine naturel: la valorisation des bénéfices de protection de l’environnement*. Economica, 1993.
- Desjeux, G., C. Colin, and R. Launois. “La Mesure de La Disposition À Payer Dans L’analyse Coût Bénéfice : L’évaluation Économique.” *Journal d’Economie Médicale*, Vol.23, N°5 (2005): 293–306.
- Dionne, Georges, and Martin Lebeau. “Le calcul de la valeur statistique d’une vie humaine.” *L’Actualité économique*, Vol.86, N°4 (2010): 487.
- Dolbeault, S., A. Brédart, J.-P. Spano, and F. Joly. “Qualité de Vie: Du Concept Théorique À Son Utilisation Pratique.” *Revue Francophone de Psycho-Oncologie*, Vol.3, N°4 (2004): 211–15.
- Dormont, Brigitte. *Les dépenses de santé: une augmentation salutaire ?* Collection du CEPREMAP 15. Paris: Ed. Rue d’Ulm Presses de l’Ecole normale supérieure, 2009.
- Dos Santos, Gwendoline, and Frédéric Lewino. “29 Novembre 1781. Le Capitaine Négrier Collingwood Noie 122 Esclaves Pour Toucher L’assurance-Décès.” *Le Point*, November 29, 2012.
- Dostaler, Gilles. *Keynes et ses combats*. Albin Michel, 2009.
- Dr BUENOS, Patrick. “Statistiques Obesite USA | Obesite-En-Reseau,” September 17, 2014. <http://www.obesite-en-reseau.fr/tag/statistiques-obesite-usa/>.
- Duboeuf, Françoise. “La Monnaie Comme Mesure Économique Chez A. Marshall.” *Histoire & Mesure*, Vol.7, N°1 (1992): 53–72.
- Dubois, Jean-Luc, and François-Régis Mahieu. “Sen, liberté et pratiques du développement.” *Revue Tiers Monde*, N°198 (January 1, 2010): 245–61.
- Duhamel, David. “Le programme rawlsien apocryphe.” *Æconomia. History, Methodology, Philosophy*, N°2–2 (June 1, 2012): 151–77.
- Dupuit, Jules. “De la mesure de l’utilité des travaux publics (1844).” *Revue française d’économie*, Vol.10, N°2 (1995): 55–94.
- Durand-Zaleski, I. “Évaluation Économique Des Stratégies et Des Produits de Santé: De La Théorie À La Pratique.” *Médecine Des Maladies Métaboliques*, Vol.7, N°3 (2013): 220–23.
- . “Principes Généraux D’analyse Économique : Application À L’évaluation Économique de L’utilisation de Facteurs de Dans La Prise En Charge Des Hémopathies Malignes.” *Hématologie*, Vol.1, N°5 (June 15, 1995): 415–21.
- Elbaum, M. “Inégalités Sociales de Santé et Santé Publique : Des Recherches Aux Politiques.” *Revue d’Épidémiologie et de Santé Publique*, Vol.55, N°1 (février 2007): 47–54.
- Émérigon, Balthazard-Marie (1716-1784). *Traité des assurances et des contrats à la grosse. Tome 1*. Marseille: J. Mossy, 1783. <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k9616399k>.
- Engelhardt, H. Tristram. *The Foundations of Bioethics*. Oxford University Press, USA, 1996.
- Faburel, Guillaume. “Mécanismes de Légitimation de L’expertise Socio-Économique Dans Le Domaine Des Transports et de L’environnement : Acceptabilité Institutionnelle et Sociale de La Méthode D’évaluation Contingente.” *Actes INRETS*, N°93 (2003): 51–57.
- Ferraton, Cyrille. “L’approche Par Les Capacités d’Amartya Sen: Quels Enseignements Pour L’économie Sociale? ”, *Annals of Public and Cooperative Economics*, Vol.79, N°1 (2008): 53–78.
- Firdion, Jean-Marie, and Éric Verdier. “Suicide et Tentative de Suicide Parmi Les Personnes À Orientation Homo/Bisexuelle.” *Homosexualités Au Temps Du Sida. Tensions Sociales et Identitaires*. Paris: ANRS, 2003, 157–68.
- Flachaire, Emmanuel, and Guillaume Hollard. “Une Approche Comportementale de L’évaluation Contingente.” *Revue Economique*, Vol.57, N°2 (2005): 315–29.
- Fleurbaey, Marc. “Le Revenu Équivalent-Santé, Un Outil Pour L’analyse Des Inégalités Sociales de Santé.” *Revue d’Épidémiologie et de Santé Publique*, Vol.55, N°1 (février 2007): 39–46.

- . “L’absence D’envie Dans Une Problématique ‘post-Welfariste.’” Discussion Papers (REL - Recherches Economiques de Louvain). Université catholique de Louvain, Institut de Recherches Economiques et Sociales (IRES), March 1, 1994.
- . “« Qu’est-ce qu’une société juste ? » de Philippe Van Parijs.” *Revue économique*, Vol.43, N°5 (1992): 947–52.
- Fleurbaey, Marc, Stéphane Luchini, and Erik Schokkaert. “Évaluation économique en santé : qui a peur de l’étalon monétaire ?” *Revue de philosophie économique*, Vol.10, N°1 (June 1, 2009): 19–34.
- Fleurbaey, Marc, Stéphane Luchini, Erik Schokkaert, and Carine Van de Voorde. “Évaluation Des Politiques de Santé: Pour Une Prise En Compte Équitable Des Intérêts Des Populations.” *Économie et Statistique*, Vol.455, N°1 (2012): 11–36.
- Flipo, Fabrice. “Pour Une Écologisation Du Concept de Capabilité d’Amartya Sen.” *Natures Sciences Sociétés*, Vol.13, N°1 (2005): 68–75.
- Forsé, Michel, and Maxime Parodi. “Justice distributive.” *Revue de l’OFCE*, Vol. 98, N° 3 (2006): 213–44.
- Fusco, Alessio. *La pauvreté*. Editions L’Harmattan, n.d.
- Gadreau, Maryse, and Sophie Béjean. “Du Calcul Économique À L’évaluation Organisationnelle Des Politiques de Santé.” *Revue Française D’économie*, Vol. 11, N°1 (1996): 21–47.
- Galès, Catherine Le, and Martine Bungener. “Poursuivre, avec une maladie d’Alzheimer, une vie qui a de la valeur.” *Revue française d’éthique appliquée*, N°3 (January 16, 2017): 43–56.
- Gall-Ely, M Le. “Définition, Mesure et Déterminants Du Consentement À Payer Du Consommateur: Synthèse Critique et Voies de Recherche.” *Recherche et Applications En Marketing*, Vol.24, N°2 (2009): 91–113.
- Gall-Ely, M Le, and H Loïg. “Méthodes de L’évaluation Contingente et de L’analyse Conjointe: Application Au Cas Du Test de Prix D’un Concept de Service Innovant Dans Le Secteur Du Logement Social.” *Décisions Marketing*, Vol.49 (2006): 7–17.
- Galton, Sir Francis. *Hereditary Genius*. Macmillan and Company, 1869.
- Gamel, Claude. “Essai sur l’économie de « l’égalitarisme libéral . Une combinaison sélective des travaux de Rawls, Sen et Kolm.” *Revue d’économie politique*, Vol.125, N°3 (June 29, 2015): 347–92.
- . “La Distinction «fait/Valeur» En Theorie Economique: Trois Temps Fondamentaux D’une Histoire Mouvementée.” *Document de Travail Greqam*, 2010.
- . “Les Théories de La Justice Vues Par Un Économiste. De ‘ l’Économie Du Bien-Être ’ au ‘ Post-Welfarisme ’ Contemporain,” 2012.
- . “Postface : Que faire de « l’approche par les capacités » ?” *Formation emploi. Revue française de sciences sociales*, N°98 (April 1, 2007): 141–50.
- Garrau, Marie. “Regards Croisés Sur La vulnérabilité.«Anthropologie Conjonctive» et Épistémologie Du Dialogue.” *Tracés*, N°3 (2013): 141–166.
- Gayant, Jean-Pascal. “L’apport des modèles non-additifs en théorie de la décision dans le risque et l’incertain.” *Revue française d’économie*, Vol.13, N°1 (1998): 199–227.
- Gentile, S., J.-Ch Delarozzière, C. Fernandez, S. Tardieu, B. Devictor, B. Dussol, J. P. Daurès, Y. Berland, and R. Sambuc. “Qualité de Vie et Insuffisance Rénale Chronique Terminale: Le Point Sur Les Différents Questionnaires Existants.” *Néphrologie*, Vol.24, N°6 (2003): 291–99.
- Gharbi, Jean-Sébastien. “Philosophie économique, justice sociale et économie normative: remarques sur le rôle de Rawls.” *Cahiers d’économie Politique, Papers in Political Economy*, Vol.65, N°2 (2013): 37–67.
- Gilardone, Muriel. “Amartya Sen sans Prisme.” *Cahiers D’économie Politique/Papers in Political Economy*, Vol.58, N°1 (2010): 9–39.
- . “Freedom, responsibility and economics of the person.” *Cahiers d’économie Politique / Papers in Political Economy*, N°68 (February 29, 2016): 219–27.

- Godfroid, Philippe. "L'assurance de Marché et Le Consentement À Payer." *Revue Économique*, Vol.51, N°1 (2000): 41–49.
- Gollier, Christian, Denis Hilton, and Eric Raufaste. "Daniel Kahneman et l'analyse de la décision face au risque." *Revue d'économie politique* Vol.113, N°3 (June 1, 2003): 295–307.
- Gollier, Christian, and Nicolas Treich. "Les approches économiques de la précaution : présentation et discussion critique." *Natures Sciences Sociétés*, Vol. 22, N°2 (August 28, 2014): 85–92.
- Gonzalez, Beatriz, and Carlos Murillo. "Le Financement Des Dépenses de Santé En Espagne." *Revue D'économie Financière*, Vol. 34, N°3 (1995): 347–63.
- Grey, Alex. "La Politique Sociale, L'amélioration Des Capabilités et La Perspective Du Parcours de Vie." *Sociologie et Sociétés*, Vol. 45, N°1 (2013): 149–177.
- Grosbuis, S., F. Nicolas, S. Rameix, O. Pourrat, F. Kossman-Michon, Y. Ravaut, F. Blin, and P. Edde. "Bases de Réflexion Pour La Limitation et L'arrêt Des Traitements En Réanimation Chez L'adulte." *Réanimation Urgences*, Vol. 9, N°1 (2000): 11–25.
- Guérin, Isabelle. *Femmes et économie solidaire*. LA DECOUVERTE, 2010.
- Guillaume, Marc. "La Révélation Des Préférences Dans L'analyse Des Choix Collectifs." *Revue Économique*, 1972, 410–441.
- Guillemain, Hervé. "Petits Arrangements Avec La Mort Volontaire. Suicide, Folie et Refus de Sépulture Dans La Première Moitié Du XIX E Siècle." *Interrogations*, N°14 (2012).
- Hahn, Robert William. *Risks, Costs, and Lives Saved: Getting Better Results from Regulation*. Oxford University Press, 1996.
- Hamelin, Jordan. "Le Prix de Référence: Un Concept Polymorphe." *Recherche et Applications En Marketing*, Vol. 15, N°3 (2000): 75–88.
- Hammit, James K. "QALYs Versus WTP." *Risk Analysis*, Vol. 22, N°5 (October 2002): 985–1001.
- Hazif-Thomas, C., R. Grange, and P. Thomas. "Questions Autour de La Faim de Vie et de L'euthanasie." *NPG Neurologie - Psychiatrie - Gériatrie*, Vol.14, N°81 (June 2014): 123–30.
- Heers, Jacques. "Le prix de l'assurance maritime a la fin du moyen age." *Revue D'histoire Économique et Sociale*, Vol. 37, N° 1 (1959): 7–19.
- Henri, Leridon. "La Prévention Dans La Transition Épidémiologique." In *La Prévention Du Risque En Médecine : D'une Approche Populationnelle À Une Approche Personnalisée*, edited by Corvol Pierre. Conférences. Paris: Collège de France, 2013.
- Hirshleifer, Jack, Amihai Glazer, and David Hirshleifer. *Microéconomie : théories et applications: Décisions, marchés, formation des prix et répartition des revenus*. De Boeck Supérieur, 2009.
- Hudon, François. "La liberté dépend-elle des préférences individuelles ?" *Raisons politiques*, N°43 (October 11, 2011): 35–58.
- Igersheim, Herrade. "A.K. Sen et J.E. Roemer : Une Même Approche de La Responsabilité ?" Post-Print. HAL, 2006.
- . "Du paradoxe libéral-parétien à un concept de métaclassement des préférences." *Recherches économiques de Louvain*, Vol. 73, N°2 (July 4, 2007): 173–92.
- . "L'élaboration Du Concept de Capabilité." *Idées*, N° 139 (2005): 6–19.
- . "Une analyse des concepts rawlsien et senien de liberté." *Cahiers d'économie Politique / Papers in Political Economy*, N°64 (June 1, 2013): 157–96.
- Intignano, Béatrice Majnoni d'. *Santé et économie en Europe: « Que sais-je ? » n° 3620*. Presses Universitaires de France, 2010.
- . "Valeur de la vie humaine, priorités et évaluation." *Que sais-je ?* 7e éd. (2013): 33–48.
- Jaisson-hot, Isabelle, Anne-Marie Schott, Christine Clippe, Christell Gamme, Touria Hajri, Benedicte Poncet, Véronique Trillet-lenoir, and Cyrille Colin. "Méthodes D'évaluation Médico-économique: Applications À La Cancérologie." *Bulletin Du Cancer*, Vol. 90, N°11 (2003): 939–45.
- Jankowski, Barbara. "Opinion publique et armées a l'épreuve de la guerre en Afghanistan." *Etude de Ursem*, N° 34 (2014).

- Jones, Peter, and Robert Sugden. "Evaluating Choice." *International Review of Law and Economics*, Vol.2, N° 1 (June 1, 1982): 47–65.
- Juignet, Patrick. "Karl Popper et Les Critères de La Scientificité," 2015. <http://www.philosciences.com/Pss/philosophie-et-science/methode-scientifique-paradigme-scientifique/112-karl-popper-et-les-criteres-de-la-scientificite>.
- Kah, Estelle. "La méthode d'évaluation contingente appliquée aux déchets urbains." *L'Espace géographique*, Vol.32, N° 1 (March 1, 2003): 47–59.
- Kandil, Feriel. *Fondements de la justice*. Presses Universitaires de France, 2015.
- . "Idéale ou comparative : quelle approche pour la justice sociale ?" *Revue économique*, Vol. 61, N° 2 (2010): 213–35.
- Kast, Robert, and Stéphane Luchini. "Calcul économique et incertitude socio-politique : une procédure d'évaluation des projets publics." *Economie & prévision*, Vol. 156, N° 5 (December 1, 2002): 73–84.
- Knetsch, Jack L. "Asymmetric Valuation of Gains and Losses and Preference Order Assumptions." *Economic Inquiry*, Vol. 33, N° 1 (January 1, 1995): 134–41.
- Koopmanschap, Marc A., Frans F. H. Rutten, B. Martin van Ineveld, and Leona van Roijen. "The friction cost method for measuring indirect costs of disease." *Journal of Health Economics*, Vol.14, N° 2 (1995): 171–89.
- Kronlid, D. *Climate Change Adaptation and Human Capabilities: Justice and Ethics in Research and Policy*. Springer, 2014.
- Lafaye, Caroline Guibet. "Bien-Être." *Dictionnaire Du Corps*, 2007, p–127.
- . "Bien-Être et Qualité de Vie En Santé: L'approche Par Les Capabilités." In *Cinquième Conférence Internationale Sur l'Approche Par Les Capabilités*, 2005.
- . *Justice sociale et éthique individuelle*. Presses Université Laval, 2006.
- . "La Compensation Sociale Du Bonheur." *Le Philosophoire*, Vol. 26, N° 1 (2006): 91–104.
- . *La justice comme composante de la vie bonne*. Presses Université Laval, 2006.
- . "La Santé Comme Bien Premier : Équité, Santé et Pouvoir." In *Rencontres Philosophiques d'Uriage*. Saint Martin d'Uriage, France, 2012.
- . "Le Critère d'Absence d'Envie Dans Les Théories Contemporaines de La Justice." *Philosophiques*, Vol. 33, N° 2 (2006): 419–433.
- . "Le Droit À La Santé: Des Objectifs de l'OMS À Deux Ans Du Millenium." *Arbor*, Vol. 186, N° 745 (2010): 859–69.
- . *Penser le bonheur aujourd'hui*. Louvain-la-Neuve: Presses universitaires de Louvain, 2013.
- Lahatte, Agénor, Sylvain Lassarre, and Anne Rozan. "Évaluation économique des conséquences d'un accident de la route non mortel." *Revue d'économie politique*, Vol. 117, N° 2 (April 1, 2007): 225–42.
- Lambert, Marion, and Josiane Vero. "Formation continue : quelles capacités d'action des salariés ? L'approche par les capacités comme grille de lecture." *Formation emploi. Revue française de sciences sociales*, N° 98 (April 1, 2007): 55–75.
- Lancaster, Kelvin J. "A New Approach to Consumer Theory." *The Journal of Political Economy*, 1966, 132–157.
- Lanoie, Paul, Carmen Pedro, and Robert Latour. "The Value of a Statistical Life: A Comparison of Two Approaches." *Journal of Risk and Uncertainty*, Vol.10, N° 3 (May 1995): 235–57.
- Lassagne, Marc, Julien Perriard, Anne Rozan, and Christian Trontin. *L'évaluation économique du stress au travail*. Editions Quae, 2013.
- Launois, Robert. "Évaluation Médicoéconomique En Psychiatrie." *Encycl Méd Chir (Editions Scientifiques et Médicales Elsevier SAS, Paris), Psychiatrie*, 2003, 37–860.
- . "La Prise En Compte Des Préférences Des Patients Dans Les Choix de Santé Individuels et Collectifs." *Rev Epidémiol Santé Publ*, Vol. 42, N°3 (1994): 246–262.
- Launois, Robert, and J. Reboul-Marty. "La Qualité de Vie: Approche Psychométrique & Approche Utilité-Préférence." *Cardioscopies*, Vol. 34 (1995): 673–78.

- Le Franc, B., O. Sellal, G. Grimandi, and F. Duteille. "Évaluation Coût-efficacité de La Thérapie Par Pression Négative Dans La Préparation Chirurgicale Des Pertes de Substance Cutanée." *Annales de Chirurgie Plastique Esthétique*, Vol. 55, N° 3 (juin 2010): 195–203.
- Le Galès, Catherine. "Méthodes de Mesure de La Qualité de Vie Dans Les Travaux D'évaluation Économique Des Actions de Santé." *Médecine/Sciences*, Vol. 16, N° 5 (2000): 673.
- Le Net, Michel. *Le Prix de La Vie Humaine*. Vol. 4455. Documentation française, 1978.
- Lebeau, Martin, and Patrice Duguay. "Les Coûts Des Lésions Professionnelles: Une Revue de Littérature." *Études et Recherches/Rapport R-676*, Montréal, IRSST, 2011.
- Lebrun, Th, D. Crainich, J. C. Saily, and J. P. Marissal. "Évaluation de l'impact budgétaire de l'application des recommandations de bonne pratique dans le diabète de type II en France." *Epidemiology and Public Health / Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique*, Vol.53, N° 1(2005): S67–S78.
- lefigaro.fr. "Le Cannabis, Un Marché Légal de plus de 5 Milliards de Dollars Aux USA." Le Figaro, February 5, 2016.
- Lehoux, Pascale. "Conceptions de L'évaluation Des Technologies de La Santé." *Politiques et Management Public*, Vol.15, N°2 (1997): 1–41.
- Lejeune, Catherine. "Approche Médico-Économique Du Dépistage Du Cancer Colorectal." *Le Dépistage Du Cancer Colorectal*, 2006, 111–29.
- . "L'évaluation Économique Un Outil D'aide À La Décision Médicale." *Médecine*, Vol.4, N°5 (2008): 227–30.
- Leneveu, Jacky, and Mireille Mary Laville. "La perception et l'évaluation des risques d'un point de vue psychologique." *Vertigo - la revue électronique en sciences de l'environnement*, Vol.12, N°1 (June 25, 2012).
- Lengaigne, Benoît, and Nicolas Postel. "Arrow et l'impossibilité : une démonstration par l'absurde." *Revue du MAUSS*, Vol. 24, N° 2 (November 1, 2004): 388–410.
- Léonard, Christian. *Libérer et responsabiliser pour refonder la solidarité*. Presses universitaires de Namur, 2015.
- Lepège, A., Christian Réveillère, Emmanuel Ecosse, Aude Caria, and Hélène Rivière. "Propriétés Psychométriques D'un Nouvel Instrument D'évaluation de La Qualité de Vie, Le WHOQOL-26, À Partir D'une Population de Malades Neuro-Musculaires." *L'Encéphale*, Vol. 26, N° 5 (2000): 13–22.
- Lepège, Alain. "Justice et science dans le domaine du handicap." *Champ psychosomatique*, N° 55 (April 12, 2010): 97–109.
- Lepège, Alain, and Christophe Debout. "Mesure de La Qualité de Vie et Science Des Soins Infirmiers." *Recherche En Soins Infirmiers*, Vol. 88, N° 1 (2007): 18–24.
- Leroux, Yves J. "Quelle Est La Valeur de La Vie Humaine?" *Stratège de l'Association de Planification Fiscale et Financière*, September 2011.
- Leseur, Alexia. "Les Théories de La Justice," 2005. <https://halshs.archives-ouvertes.fr/hal-00242968/>.
- . "L'État face à la répartition de ressources publiques entre entreprises. Un éclairage à partir des théories de la justice." *Économie rurale*, Vol. 271, N° 1 (2002): 21–34.
- Lesourd, Jean-Baptiste. *Economie et gestion de l'environnement: concepts et applications*. Librairie Droz, 1996.
- Lévy, Pierre. "L'évaluation Économique Des Maladies Chroniques," 2005.
- Luchini, Stéphane. "De La Singularité de La Méthode D'évaluation Contingente." *Economie et Statistique*, Vol. 357, N° 1 (2002): 141–52.
- Maguain, Denis. "Les théories de la justice distributive post-rawlsiennes", *Revue économique*, Vol.53, N° 2 (2002): 165–99.
- Maillard, Agnès. *Les Chroniques Du Monolecte: Le Syndrome Du Poisson Rouge*. Lulu.com, 2009.
- Maillard, Nathalie. *La vulnérabilité: Une nouvelle catégorie morale ?* Labor et Fides, 2011.
- Majnoni d'Intignano, Béatrice. *Santé et Économie En Europe*. Que Sais-Je ? PUF, 2016.

- Maler, Karl-Goran, and Jeffrey R. Vincent. *Handbook of Environmental Economics: Valuing Environmental Changes*. Elsevier, 2005.
- Mallet, Donatien, Nolwenn Begat, François Chaumier, Valérie Duchêne, Godefroy Hirsch, and Sophie Olivereau. “Pratiques Soignantes et Dépénalisation de L’euthanasie.” *Médecine Palliative : Soins de Support - Accompagnement - Éthique*, Vol. 12, N° 4 (août 2013): 207–14.
- Maréchal, Jean-Paul. “Critique D’un Lieu Commun: L’économie Comme Science.” *Esprit*, N° 216 (2001): 129–140.
- Maric, Michel. “Égalité et équité: l’enjeu de la liberté Amartya Sen face à John Rawls et à l’économie normative.” *Revue française d’économie*, Vol.11, N°3 (1996): 95–125.
- . “Pauvreté, Bien-Être et Liberté.” *Cahiers Philosophiques*, N°104 (December 2005): 33.
- Marrama, M. V. “Problèmes Théoriques de L’évaluation Économique Des Plans et Projets de Développement Régional.” *Économie Rurale*, Vol.32, N°1 (1957): 3–14.
- Marshall, Alfred. *Principes d’économie politique. Tome premier / par Alfred Marshall; trad. par F. Sauvaire-Jourdan.*, V. Giard & E. Brière (Paris), 1906. <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k24505f>.
- Martelli, N., H. van den Brink, F. Denies, B. Dervaux, A. F. Germe, P. Prognon, and J. Pineau. “Évaluation des technologies de santé en milieu hospitalier : quelle organisation pour évaluer et acquérir des dispositifs médicaux innovants ?” *Annales Pharmaceutiques Françaises*, Vol.72, N°1 (January 2014): 3–14.
- Martin, Fernand. “La Vie Humaine a-T-Elle Une Valeur Économique?,” 2003.
- Martin, Mathieu, and Vincent Merlin. “Les apports de la théorie du choix social pour l’analyse de la démocratie.” *Cahiers d’économie Politique / Papers in Political Economy*, Vol.47, N°2 (2004): 53–68.
- Martin, Olivier. “Raison statistique et raison sociologique chez Maurice Halbwachs.” *Revue d’Histoire des Sciences Humaines*, Vol.1, N°1 (January 1, 2000): 69–101.
- Martinez-Alier, John. “Distributional Issues in Ecological Economics.” *Review of Social Economy*, Vol.53, N°4 (1995): 511–28.
- Martinoia, Rozenn. “Le Surplus Des Consommateurs d’Alfred Marshall: Une Généalogie Intellectuelle.” *Cahiers D’économie Politique/Papers in Political Economy*, 2000, 39–58.
- Marx, Karl, and Friedrich Engels. *Critique des programmes de Gotha et d’Erfurt*. Classiques des sciences sociales. Chicoutimi: J.-M. Tremblay, 2002. [http://www.uqac.ca/zone30/Classiques\\_des\\_sciences\\_sociales/classiques/Engels\\_Marx/critique\\_prog\\_rgr\\_gotha/critique\\_prog\\_rgr\\_gotha.html](http://www.uqac.ca/zone30/Classiques_des_sciences_sociales/classiques/Engels_Marx/critique_prog_rgr_gotha/critique_prog_rgr_gotha.html).
- Mattei, Aurelio. *Manuel de micro-économie*. Librairie Droz, 2000.
- Meinard, Yves. “Du Dépassement Du Welfarisme Par Le Procéduralisme—une Analyse Conceptuelle.” *Revue de Philosophie Économique*, Vol.14, N°2 (2013): 67–91.
- Milanesi, Julien. “Éthique et évaluation monétaire de l’environnement : la nature est-elle soluble dans l’utilité ?” *VertigO - la revue électronique en sciences de l’environnement*, Vol.10, N°2 (September 2, 2010).
- . “La Méthode D’évaluation Contingente En Question: Critique, Requalification et Mesure de La Demande En Assainissement À Moshi (Tanzanie).” Thèse de doctorat, Pau, 2007.
- . “Quel Avenir Pour Les Enquêtes D’évaluation Monétaire de La Nature?” In *Premier Congrès de l’Association Française d’Economie Politique*. Lille, France, 2010.
- . “(ré)Interpréter Les Réponses Aux Enquêtes D’évaluation Contingente: Du Malentendu À L’analyse Du Compromis.” Post-Print. HAL, November 20, 2009.
- Mill, John Stuart (1806-1873). *L’utilitarisme (2e Édition Revue) / J. Stuart Mill; Traduit de L’anglais Par P.-L. Le Monnier*, 1889. <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k76805s>.
- Miller, Ted R. “Variations between Countries in Values of Statistical Life.” *Journal of Transport Economics and Policy*, 2000, 169–88.

- Mitchell, Robert Cameron, and Richard T. Carson. *Using Surveys to Value Public Goods: The Contingent Valuation Method*. Resources for the Future, 1989.
- Mongin, Philippe. “Normes et Jugements de Valeur En Économie Normative.” *SOCIAL SCIENCE INFORMATION-PARIS THEN LONDON*, Vol.38, N°4 (1999): 521–554.
- Monnet, Eric. “La Théorie Des «capabilités» d’Amartya Sen Face Au Problème Du Relativisme.” *Tracés. Revue de Sciences Humaines*, N°12 (2007): 103–120.
- Nelson, Eric. “From Primary Goods to Capabilities: Distributive Justice and the Problem of Neutrality.” *Political Theory*, Vol.36, N°1 (2008): 93–122.
- Nietzsche, Friedrich Wilhelm. *Le crépuscule des idoles; Le cas Wagner; Nietzsche contre Wagner; L’Antéchrist*. Société du Mercure de France, 1908.
- Nussbaum, Martha. “Aristotelian Social Democracy.” *Liberalism and the Good*, January 1, 1990.
- . *Capabilités: Comment créer les conditions d’un monde plus juste ?* Climats, 2012.
- . “Femmes et Égalité: L’approche Fondée Sur Les Capacités.” *Revue Internationale Du Travail*, Vol.138, N°3 (September 1, 1999): 247–68.
- . “Women and Equality: The Capabilities Approach.” *International Labour Review*, Vol.138, N°3 (September 1, 1999): 227–45.
- . *Women and Human Development: The Capabilities Approach*. Cambridge University Press, 2000.
- . *Frontiers of Justice: Disability, Nationality, Species Membership*. Harvard University Press, 2009.
- Nussbaum, Martha, and Amartya Sen. *The Quality of Life*. Oxford University Press, 1993.
- OECD. *Analyse coûts-bénéfices et environnement Développements récents: Développements récents*. OECD Publishing, 2007.
- . *La valorisation du risque de mortalité dans les politiques de l’environnement, de la santé et des transports*. OECD Publishing, 2012.
- . *Le coût de la pollution de l’air Impacts sanitaires du transport routier: Impacts sanitaires du transport routier*. OECD Publishing, 2014.
- . *Panorama de la société 2006 Les indicateurs sociaux de l’OCDE: Les indicateurs sociaux de l’OCDE*. OECD Publishing, 2007.
- OECD, and European Conference of Ministers of Transport. *Jeunes conducteurs La voie de la sécurité: La voie de la sécurité*. OECD Publishing, 2006.
- Palier, Bruno. “Du salaire différé aux charges sociales : les avatars du financement de la protection sociale.” *Regards croisés sur l’économie*, Vol.1, N°1 (March 1, 2007): 174–81.
- Pareto, Vilfredo (1848-1923). *Manuel D’économie Politique / Par Vilfredo Pareto ; Traduit Sur L’édition Italienne Par Alfred Bonnet (Revue Par L’auteur)*, 1909.  
<http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k5518153f>.
- Pattanaik, Prasanta K., and Yongsheng Xu. “On Preference and Freedom.” *Theory and Decision*, Vol.44, N°2 (April 1998): 173–98.
- Pellé, Sophie. “Amartya K. Sen : la possibilité d’une éthique économique rationnelle.” Phdthesis, Université Panthéon-Sorbonne - Paris I, 2009.
- Pelluchon, Corine. *L’autonomie brisée: Bioéthique et philosophie*. Presses Universitaires de France, 2009.
- Pen, Claude Le. “Pour une approche morale en économie de la santé.” *Les Tribunes de la santé*, N°44 (October 13, 2014): 99–105.
- PERRET, Bernard. *L’évaluation des politiques publiques*. LA DECOUVERTE, 2010.
- Pfister-Langanay, Christian. “L’assurance maritime à Dunkerque au XVIIIe siècle.” *Revue du Nord*, N°369 (n.d.): 43–60.
- Picavet, Emmanuel. “De L’efficacité À La Normativité.” *Revue Économique*, Vol.50, N°4 (July 1999): 833.
- . “Réflexions Sur La Normativité Collective et L’héritage de L’approche Parétienne.” *Revue Européenne Des Sciences Sociales*, Vol.51, N°2 (2013): 149–171.
- Pierre, Corvol, ed. *La prévention du risque en médecine : D’une approche populationnelle à une approche personnalisée*. Conférences. Paris: Collège de France, 2013.

- Point, Patrick. "Quelle méthodologie pour la confrontation des valeurs de conversion ou de conservation des zones humides ?" *Revue d'Économie Régionale & Urbaine* décembre, N°5 (2010): 855–76.
- Point, Patrick, and Brigitte Desaignes. "Les Méthodes de Détermination D'indicateurs de Valeur Ayant La Dimension de Prix Pour Les Composantes Du Patrimoine Naturel." *Revue Économique*, Vol.41, N°2 (1990): 269–320.
- Pollak, Michael, and Marie-Ange Schiltz. "Identité Sociale et Gestion D'un Risque de Santé [Les Homosexuels Face Au SIDA]." *Actes de La Recherche En Sciences Sociales*, Vol.68, N°1 (1987): 77–102.
- Prieto, Marc, and Assen Slim. "Évaluation des actifs environnementaux : quels prix pour quelles valeurs ?" *Management & Avenir*, Vol.28, N°8 (November 1, 2009): 18–36.
- Quetelet, Lambert Adolphe Jacques. *Du système social et des lois qui le régissent*. Guillaume, 1848.
- Quinet, E. "L'évaluation Socio-Économique Des Investissements Publics, Rapport Du Commissariat Général À La Stratégie et À La Prospective," 2013.
- Rambonilaza, Tina. "La composante éthique de la consommation par le consentement à payer." *Revue française de gestion*, Vol.200, N°1 (March 11, 2010): 53–67.
- Randall, Alan, and John R. Stoll. "Consumer's Surplus in Commodity Space." *The American Economic Review*, 1980, 449–55.
- Rawls, John. *Théorie de la justice*. Éd. du Seuil, 1997.
- . "Unité sociale et biens premiers." *Raisons politiques*, n° 33 (March 31, 2009): 9–43.
- Reboud, Valérie, and others. *Amartya Sen: Un Économiste Du Développement?* AFD, 2006.
- Renault, Matthieu. "John Locke : une géophilosophie de la servitude." *Chimères*, N°85 (2015): 23–30.
- Rice, D P. "Estimating the Cost of Illness." *American Journal of Public Health and the Nations Health*, Vol.57, N°3 (March 1967): 424–40.
- Robbins, Lionel. *An Essay on the Nature and Significance of Economic Science*. Ludwig von Mises Institute, 2007.
- Robeyns, Ingrid. "Le concept de capabilité d'Amartya Sen est-il utile pour l'économie féministe ?" Translated by Florence Boissenin and Lucienne Gillioz. *Nouvelles Questions Féministes*, Vol.26, N°2 (2007): 45–59.
- . "The Capability Approach: A Theoretical Survey." *Journal of Human Development*, Vol.6, N°1 (March 1, 2005): 93–117.
- Robin, Stéphane, Anne Rozan, and Bernard Ruffieux. "Mesurer les préférences du consommateur pour orienter les décisions des pouvoirs publics : l'apport de la méthode expérimentale." *Economie & prévision*, Vol.182, N°1 (2008): 113–27.
- Rochaix, Lise, and Sandy Tubeuf. "Mesures de l'équité en santé." *Revue économique*, Vol.60, N°2 (March 30, 2009): 325–44.
- Roger, Guesnerie. "Réflexions Sur La Valeur (Économique) de La Vie Humaine." In *La Prévention Du Risque En Médecine : D'une Approche Populationnelle À Une Approche Personnalisée*, edited by Corvol Pierre. Conférences. Paris: Collège de France, 2013. <http://books.openedition.org/cdf/1671>.
- Roumégas, Jean-Louis, Martial Saddier, and Comité d'évaluation et de contrôle. *Rapport d'information sur l'évaluation des politiques publiques de lutte contre la pollution de l'air*. Assemblée nationale, 2016.
- Rozan, Anne. "Bénéfices de Santé Liés À La Qualité de L'environnement. Peut-on Négliger Les Coûts Privés?" *Revue Économique*, Vol.51, N°3 (2000): 595–608.
- . "Une évaluation économique des bénéfices de morbidité bénigne induits par une amélioration de la qualité de l'air." *Économie & prévision*, Vol.143, N°2 (2000): 247–59.
- Saïd, Fatima Aït. "Le bonheur en économie." *Idées économiques et sociales* N° 166, N°4 (December 1, 2011): 67–74.
- Salles, Jean-Michel. "Évaluer la biodiversité et les services écosystémiques : pourquoi, comment et avec quels résultats ?" *Natures Sciences Sociétés*, Vol.18, N°4 (December 1, 2010): 414–23.
- Salles, Maurice. "Amartya Sen: Droits et Choix Social." *Revue Économique*, 2000, 445–457.

- Sanchez, Philippe. "Handicap et Capabilités. Lecture de Frontiers of Justice de Martha Nussbaum." *Revue D'éthique et de Théologie Morale*, N°256 (2009).
- Sauvy, Alfred. "Coût et Valeur de La Vie Humaine," 1977.
- Schmidt, M., and E. Azoulay. "Les Outils de Mesure de La Qualité de Vie Sont-ils Pertinents?" *Réanimation*, Vol.5, N°22 (2013): 447–48.
- Schmitt, Jean-Claude. "Le suicide au Moyen Âge." *Annales. Économies, Sociétés, Civilisations*, Vol.31, N°1 (1976): 3–28.
- Schokkaert, Erik, and Luc Van Ootegem. "Sen's concept of the living standard applied to the Belgian unemployed." *Recherches Économiques de Louvain*, Vol. 56, N°3–4 (1990): 429–450.
- Schumacher, Bernard. "Tout être humain est-il une personne ? : Controverse autour de la définition de la personne dans la discussion éthique médicale contemporaine." *Laval théologique et philosophique*, Vol.61, N°1 (2005): 107–34.
- Segev, Dorry L., Abimereki D. Muzaale, Brian S. Caffo, Shruti H. Mehta, Andrew L. Singer, Sarah E. Taranto, Maureen A. McBride, and Robert A. Montgomery. "Perioperative Mortality and Long-Term Survival Following Live Kidney Donation." *JAMA*, Vol.303, N°10 (March 10, 2010): 959–66.
- Sen, Amartya K. *Éthique et Économie et Autres Essais*. Translated by Sophie Marnat. Quadrige. Paris: PUF, 1993.
- . *Choice, Welfare and Measurement*. Harvard University Press, 1997.
- . *Commodities and Capabilities*. North Holland, Amsterdam, 1985.
- . "Consequential Evaluation and Practical Reason." *The Journal of Philosophy*, Vol.97, N°9 (2000): 477–502.
- . "Cooperation, Inequality, and the Family." *Population and Development Review*, Vol.15 (1989): 61–76.
- . "Development as Capability Expansion." *Readings in Human Development*, 2003, 3–16.
- . "Development: Which Way Now?" *The Economic Journal*, Vol.93, N°372 (1983): 745–762.
- . "Elements of a Theory of Human Rights." *Philosophy & Public Affairs*, Vol.32, N°4 (2004): 315–56.
- . "Equality of What? Tanner Lecture on Human Values." Stanford University, 1979.
- . "Freedom of Choice." *European Economic Review*, Vol.32, N°2 (March 1, 1988): 269–94.
- . "How to Judge Voting Schemes." *The Journal of Economic Perspectives*, Vol.9, N°1 (1995): 91–98.
- . "Incompleteness and Reasoned Choice." *Synthese*, Vol.140, N°1–2 (May 1, 2004): 43–59.
- . "Internal Consistency of Choice." *Econometrica*, Vol.61, N°3 (1993): 495–521.
- . "Justice: Means versus Freedoms." *Philosophy & Public Affairs*, Vol.19, N°2 (1990): 111–21.
- . "La Possibilité Du Choix Social [Conférence Nobel]." *Revue de l'OFCE*, Vol.70, N°1 (1999): 7–61.
- . *L'économie est une science morale*. Editions La Découverte, 2003.
- . "Liberty and Social Choice." *The Journal of Philosophy*, Vol.80, N°1 (1983): 5–28.
- . *L'idée de justice*. Flammarion, 2016.
- . "Markets and Freedoms: Achievements and Limitations of the Market Mechanism in Promoting Individual Freedoms." *Oxford Economic Papers*, Vol.45, N°4 (1993): 519–41.
- . "Minimal Liberty." *Economica*, Vol.59, N°234 (1992): 139–59.
- . "On the Status of Equality." *Political Theory*, Vol.24, N°3 (1996): 394–400.
- . "Poor, Relatively Speaking." *Oxford Economic Papers*, Vol.35, N°2 (July 1, 1983): 153–69.
- . *Rationalité et liberté en économie*. Odile Jacob, 2005.
- . "Rationality and Social Choice." *The American Economic Review*, Vol.85, N°1 (1995): 1–24.
- . *Repenser l'inégalité*. Ed. du Seuil, 2012.
- . "Rights and Agency." *Philosophy & Public Affairs*, Vol.11, N°1 (1982): 3–39.
- . "The Formulation of Rational Choice." *The American Economic Review*, Vol.84, N°2 (1994): 385–90.

- . “The Living Standard.” *Oxford Economic Papers*, Vol.36 (1984): 74–90.
- . “The Possibility of Social Choice.” *The American Economic Review*, Vol.89, N°3 (1999): 349–78.
- . *The Standard of Living*. Cambridge: Cambridge University Press, 1987.
- . *Un Nouveau Modèle Économique: Développement, Justice, Liberté*. Odile Jacob, 2000.
- . “Utilitarianism and Welfarism.” *The Journal of Philosophy*, Vol.76, N°9 (1979): 463–489.
- . “Welfare, Preference and Freedom.” *Journal of Econometrics*, Vol.50, N°1 (October 11, 1991): 15–29.
- . “Well-Being, Agency and Freedom: The Dewey Lectures 1984.” *Journal of Philosophy*, Vol.82, N°4 (1985): 169–221.
- Sen, Amartya K, and Geoffrey Hawthorn. *The Standard of Living*. Cambridge University Press, 1988.
- Séror, Valérie. “Analyse Critique de Méthodes D’évaluation Économique Des Actions de Santé : L’exemple Du Dépistage Prénatal de La Trisomie 21.” *Sciences Sociales et Santé*, Vol.11, N°3 (1993): 123–55.
- Sicherman, Jacques. “La Prise En Compte Du Risque Pour La Vie Humaine Dans Les Décisions Publiques.” *Mémoires de l’Académie Nationale de Metz*, 2012.
- Singer, Peter. *Practical Ethics*. Cambridge University Press, 1993.
- Smith, Adam. *Recherches sur la nature et les causes de la richesse des nations. Livre 5, chapitre 2.*, Translated by Germain Garnier, 1776.  
[http://classiques.uqac.ca/classiques/Smith\\_adam/richeesse\\_des\\_nations/livre\\_5/richeesse\\_nations\\_L5.html](http://classiques.uqac.ca/classiques/Smith_adam/richeesse_des_nations/livre_5/richeesse_nations_L5.html).
- Solignac, Matthieu. “Évaluer le prix de la vie.” *Regards croisés sur l’économie*, Vol.5, N°1 (2009): 50.
- Solinas, Pier Giorgio. “L’être humain : une valeur qui n’a pas de prix ?” *Terrain. Revue d’ethnologie de l’Europe*, N°23 (October 1, 1994): 123–36.
- Stiglitz, Joseph E., Amartya K Sen, and Jean-Paul Fitoussi. “Rapport de La Commission Sur La Mesure Des Performances Économiques et Du Progrès Social,” 2009.
- Sugden, Robert. Review of *Review of Commodities and Capabilities*, by Amartya Sen. *The Economic Journal*, Vol.96, N°383 (1986): 820–22.
- . “Welfare, Resources, and Capabilities: A Review of Inequality Reexamined by Amartya Sen.” Edited by Amartya Sen. *Journal of Economic Literature*, Vol.31, N°4 (1993): 1947–62.
- Sultan-Taïeb, Hélène, Philippe Tessier, and Sophie Béjean. “Capital humain et coûts de friction.” *Revue économique*, Vol.60, N°2 (March 30, 2009): 293–306.
- Taguieff, Pierre-André. “Au cœur du raisonnement galtonien : le paradoxe de la politique malthusienne et sa solution eugéniste.” *Raisons politiques*, Vol.26, N°2 (June 28, 2007): 175–215.
- Tessier, Philippe. “Harsanyi, Sen Ou Bentham: Qui Suivre Pour Évaluer Le Bien Être En Santé?” *Revue Économique*, Vol.60, N°1 (2009).
- Thiveaud, Jean-Marie. “Naissance de l’assurance-vie en France.” *Revue d’économie financière*, Vol.11, N°3 (1989): 318–33.
- Tooley, Michael. “Abortion and Infanticide.” *Philosophy & Public Affairs*, Vol.2, N°1 (1972): 37–65.
- Torras, Mariano. “An Ecological Footprint Approach to External Debt Relief.” *World Development*, Vol.31, N°12 (December 2003): 2161–71.
- Trannoy, A. “Quels enseignements tirer des théories de la justice en matière de lutte contre les inégalités de santé ?” *Revue d’Épidémiologie et de Santé Publique*, Déterminants sociaux de la santé : les apports de la recherche en santé publique Paris, 26 octobre 2012, Vol.61, Supplement 3 (2013): S153–57.
- Trannoy, Alain, Sandy Tubeuf, and Florence Jusot. “Les Différences D’état de Santé En France: Inégalités Des Chances Ou Reflet Des Comportements À Risques ?” *Économie et Statistique*, Vol.455, N°1 (2012): 37–51.
- Travers, Muriel, Abdelhak Nassiri, Gildas Appéré, and François Bonnieux. “Évaluation des bénéfices environnementaux par la méthode des prix hédonistes : une application au cas du littoral.” *Economie & prévision*, Vol.185, N°4 (December 1, 2008): 47–62.

- Treich, Nicolas. "La Valeur de La Vie Humaine En Économie." *Futuribles* (404), (2015), 2015. <http://agris.fao.org/agris-search/search.do?recordID=FR2016210490>.
- . "L'analyse Coût-Bénéfice de La Prévention Des Risques." *Version Préliminaire*, 2005. <http://www.previnform.net/telechargement/Prevention/ACB03.pdf>.
- Tubeuf, S. "Les Inégalités de Santé Selon Le Revenu En France En 2004 : Décomposition et Explications." *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*, Vol.57, N°5 (October 2009): 319–28.
- Tversky, Amos, and Daniel Kahneman. "Rational Choice and the Framing of Decisions." *The Journal of Business*, Vol.59, N°4 (1986): S251-78.
- Vallée, Annie. *Économie de l'environnement*. Points, 2014.
- Van Parijs, Philippe. "Les avatars de l'utilitarisme: ou en sont les fondements de l'économie normative?" *Recherches Économiques de Louvain / Louvain Economic Review*, Vol.49, N°2 (1983): 155–85.
- Varian, Hal R. *Analyse microéconomique*. De Boeck Supérieur, 2008.
- Vermersch, Dominique, Philippe Le Goffe, and François Bonnieux. "La méthode d'évaluation contingente : application à la qualité des eaux littorales." *Économie & prévision*, Vol.117, N°1 (1995): 89–106.
- Weisbrod, Burton A. "Collective-Consumption Services of Individual-Consumption Goods." *The Quarterly Journal of Economics*, Vol.78, N°3 (1964): 471–477.
- Willinger, Marc. "La Méthode D'évaluation Contingente: De L'observation À La Construction Des Valeurs de Préservation." *Natures Sciences Sociétés*, Vol.4, N°1 (1996): 6–22.
- Zambrowski, Jean-Jacques. "Le système de santé américain : vers la fin de l'iniquité?" *Politique américaine*, N°14 (November 15, 2012): 69–82.
- Zielinski, Agata. "Comment considérer la personne lorsque l'identité semble s'effacer?" *Jusqu'à la mort accompagner la vie*, N°119 (March 25, 2015): 53–65.
- Zollinger, Monique. "Le Jugement Comparatif Des Prix Par Le Consommateur." *Recherche et Applications En Marketing*, Vol.19, N°2 (2004): 1–25.
- Zwarthoed, Danielle. *Comprendre la pauvreté. John Rawls, Amartya Sen*. Presses Universitaires de France, 2009.





## Annexes

### Annexe 1: Affiche de propagande

Affiche de propagande dénonçant le coût de 60000 RM (Reichsmark, Mark du Reich) pour la société, pour la vie d'un handicapé

60000<sup>RM</sup>

kostet dieser Erbkrankte  
die Volksgemeinschaft  
auf Lebenszeit

*Volksgenosse  
das ist auch  
Dein Geld*

Lesen Sie

**NEUES  
VOLK**

Die Monatshefte des Rassenpolitischen Amtes der NSDAP

Source : Musée Historique Allemand

## Annexe 2: Estimation de la Valeur Statistique de la Vie humaine

| Étude                      | Pays        | Type d'étude  | Contexte de risque  | VVS en millions d'USD |
|----------------------------|-------------|---|---|-----------------------|
| Costa et Kahn 2002         | États-Unis  | Série chronologique concernant le rapport entre le niveau de risque et le taux de salaire | Taux de mortalité au cours du temps   | 1980 : 4.2-5.3 (1990) |
| Viscusi et Aldy 2003       | États-Unis  | Méta-analyse du rapport entre le niveau de risque et le taux de salaire                   | Divers risques professionnels   | 2000 : 7.0 (2000)     |
| Viscusi 2004               | États-Unis  | Niveau de risque par rapport au taux de salaire   | Mesure des risques par profession et par secteur                            | 1997 : 4.7 (2000)     |
| Hammit 2000                | États-Unis  | Divers  | Divers  | 1995 : 3.0-7.0 (1990) |
| Alberini et al. 2004       | États-Unis  | Évaluation contingente  | Réduction des risques de décès entre 70 et 80 ans quel que soit le contexte | 2000 : 1.5-4.8 (2000) |
|                            | Canada      | Évaluation contingente  |   | 2000 : 0.9-3.7 (2000) |
| Krupnick et al. 1999       | Japon       | Évaluation contingente  | Réduction des risques de décès entre 70 et 80 ans quel que soit le contexte | 1998 : 0.2-0.4 (1998) |
| Persson et al. 2001        | Suède       | Évaluation contingente  | Risques liés à la circulation automobile                                    | 1999 : 2.64 (1999)    |
| Markandya et al. 2004      | Royaume-Uni | Évaluation contingente  | Réduction des risques de décès entre 70 et 80 ans quel que soit le contexte | 1.2-2.8               |
|                            |             |   |   | 0.7- 0.8              |
| Chilton et al. 2004        | Royaume-Uni | Évaluation contingente  | Impacts de la pollution atmosphérique sur la mortalité                      | 0.9-1.9               |
|                            |             |   |   | (2002)                |
| Chilton et al. 2002        | Royaume-Uni | Évaluation contingente  | Route (R), rail (Ra), incendies domestiques (Id) et incendies publics (Ip)  | 0.3-1.5               |
|                            |             |   |   | (2002)                |
| Beattie et al. 1998        | Royaume-Uni | Évaluation contingente  | Route et incendies domestiques  | Ratios :              |
|                            |             |   |   | 5.7                   |
| Carthy et al. 1999         | Royaume-Uni | Évaluation contingente/ systèmes de loterie   | Route   | Ra/R = 1.003          |
|                            |             |   |   | 14.8                  |
| Siebert et Wei 1994        | Royaume-Uni | Niveau de risque par rapport aux taux de salaire  | Risques professionnels  | Id/R = 0.89           |
|                            |             |   |   | 8.5                   |
| Elliott et Sandy 1996      | Royaume-Uni | Niveau de risque par rapport aux taux de salaire  | Risques professionnels  | Ip/R = 0.966          |
|                            |             |   |   | (2002)                |
| Arabsheibani et Marin 2000 | Royaume-Uni | Niveau de risque par rapport aux taux de salaire  | Risques professionnels  | 1.4-2.3               |
|                            |             |   |   | (2002)                |
| Arabsheibani et Marin 2000 | Royaume-Uni | Niveau de risque par rapport aux taux de salaire  | Risques professionnels  | 13.5 (2002)           |
|                            |             |   |   | 1996 : 1.2 (2000)     |
| Arabsheibani et Marin 2000 | Royaume-Uni | Niveau de risque par rapport aux taux de salaire  | Risques professionnels  | 1994 : 10.7 (2000)    |

Source : OCDE, 2006, p.226

## Annexe 3: Estimation de la Valeur Statistique de la Vie humaine selon les pays

| Auteurs                          | Année de publication | Pays                | Moyenne VSVH (en dollars 2005) |
|----------------------------------|----------------------|---------------------|--------------------------------|
| Asian Development Bank           | 2005                 | Malaisie            | 1,194,228                      |
| Alberini & Chiabai               | 2006                 | Italie              | 2,701,947                      |
| Alberini & Kahn                  | 2006                 | Etats Unis          | 1,266,037                      |
| Alberini et al.                  | 2006                 | République Tchèque  | 2,965,895                      |
| Alberini et al.                  | 2004                 | Etats Unis          | 1,421,025                      |
| Alberini et al.                  | 2007                 | Italie              | 3,598,485                      |
| Alberini et al.                  | 2006                 | Canada - Etats Unis | 1,036,062                      |
| Buzby, Ready & Skees             | 1995                 | Etats Unis          | 6,521,801                      |
| Chestnut et al.                  | 2009                 | Canada - Etats Unis | 5,142,629                      |
| Desaigues et al.                 | 2004-2007            | France              | 2,943,355                      |
| Ghani & Faudzi                   | 2003                 | Malaisie            | 1,269,214                      |
| Gibson et al.                    | 2007                 | Thaïlande           | 659,955                        |
| Giergiczny                       | 2006                 | Pologne             | 795,082                        |
| Guo, Haab & Hammitt              | 2006                 | Chine               | 24,427                         |
| Hakes & Viscusi                  | 2004                 | Etats Unis          | 6,247,816                      |
| Hammitt & Zhou                   | 2006                 | Chine               | 115,515                        |
| Itaoka et al.                    | 2007                 | Japon               | 1,280,220                      |
| Johannesson, Johansson & Löfgren | 1997                 | Suède               | 4,509,711                      |
| Johannesson, Johansson & O'Conor | 1996                 | Suède               | 4,652,973                      |
| Jones-Lee, Hammerton & Philips   | 1985                 | Royaume Uni         | 5,226,967                      |
| Krupnick et al.                  | 2002                 | Canada              | 1,758,343                      |
| Krupnick et al.                  | 2006                 | Chine               | 562,225                        |
| Leiter & Pruckner                | 2008-2009            | Autriche            | 3,021,948                      |
| Leiter & Pruckner                | 2008                 | Autriche            | 2,445,736                      |
| Liu et al.                       | 2005                 | Taiwan              | 12,300,000                     |
| Mahmud Minhaj                    | 2006                 | Bangladesh          | 5,248                          |
| Leung et al.                     | 2009                 | Nouvelle Zelande    | 2,870,491                      |
| Persson et al.                   | 2001                 | Suède               | 3,107,326                      |
| Rheinberger                      | 2009                 | Suisse              | 4,362,827                      |
| Schwab Christe & Soguel          | 1995                 | France              | 1,094,639                      |
| Schwab Christe & Soguel          | 1995                 | Danemark            | 13,600,000                     |
| Svensson                         | 2009                 | Suède               | 7,693,884                      |
| Tsuge, Kishimoto & Takeuchi      | 2005                 | Japon               | 2,695,444                      |
| Vassanadumrondgee & Matsuoka     | 2005                 | Thaïlande           | 1,555,256 1.3                  |
| duVair & Loomis                  | 1993                 | Etats Unis          | 352,962                        |

Source : meta-analyse OCDE, 2010, p.14

## Annexe 4: Estimation de la VSVH des enfants dans le domaine de la santé

| Étude                                   | Pays   | Méthode d'évaluation   | Mesure des avantages utilisée   | Valeur (en USD)  |
|---|--------|--|---|--|
| <b>Mortalité</b>                        |        |  |   |  |
| Mount, Weng, Schulze et Chestnut (2000) | USA    | Modèle des comportements de prévention – Donnée sur les achats visant à assurer la sécurité automobile (enquête de 1995) | CAP pour réduire les risques de décès pour différentes tranches d'âge   | VSVH (en millions d'USD)<br>7.3 (enfant)<br>7.2 (adulte)<br>5.2 (personne âgée)                      |
| Jenkins, Owens et Wiggins (2001)        | USA    | Modèle des comportements de prévention – Données sur le marché des casques de vélo pour enfants (enquête de 1997)        | CAP des parents pour réduire les risques de décès de leurs enfants  | VSVH (en millions d'USD)<br>2.9 (enfant de 5 à 9 ans)<br>2.8 (enfant de 10 à 14 ans)<br>4.3 (adulte) |
| <b>Morbidité aiguë</b>                  |        |  |   |  |
| Liu et al. (2000)                       | Taiwan | Étude d'évaluation contingente   | CAP de la mère pour éviter un rhume pour elle-même ou son enfant  | 57 USD (enfant)<br>37 USD (mère)   |
| Agee et Crocker (2001)                  | USA    | Étude d'évaluation contingente   | CAP des parents pour réduire de 1 % L'exposition journalière de leurs enfants à un environnement pollué par la fumée de tabac | 10.2 USD (exposition de l'enfant à un environnement pollué par la fumée de tabac)                    |
|   |        |  | CAP pour une amélioration de 10 % de l'état de santé de L'enfant et de la personne interrogée                                 | 452 USD (pour l'enfant)<br>249 USD (pour la personne interrogée)                                     |
| Dickie et Ulery (2001)                  | USA    | Étude d'évaluation contingente   | CAP des parents pour éviter les maladies aiguës   | 50 USD (pour éviter un symptôme pendant 1 jour)  |
|   |        |  | CAP pour éviter un symptôme pendant sept jours  | 150 à 350 USD (enfant)<br>100 à 165 USD (adulte)   |
|   |        |  | CAP pour éviter un épisode de bronchite aiguë d'une durée d'une semaine   | 400 USD (enfant)<br>200 USD (adulte)   |
| Dickie et Brent (2002)                  | USA    | Étude d'évaluation contingente   | CAP pour éviter de présenter les premiers symptômes d'une maladie pendant une journée   | 94 USD (enfant)<br>35 USD (adulte)   |
| <b>Morbidité chronique</b>              |        |  |   |  |
| Maguire, Owens et Simon (2002)          | USA    | Modèle hédoniste – Données   | Prime sous forme d'un surprix pour éviter les   | 0.012 USD par an   |

|                          |     |                                       |   |  |
|--------------------------|-----|---------------------------------------|---|--|
|                          |     | sur le marché des aliments pour bébés | résidus de pesticides dans les aliments pour bébés                                      |  |
| Dickie et Gerking (2001) | USA | Étude d'évaluation contingente        | CAP des parents pour réduire de 1 % le risque de cancer de la peau autre qu'un mélanome | 3.18 USD (enfant)<br>1.29 USD (adulte) |

Source : OCDE, 2006, p.238

#### Annexe 5: La variation du consentement à payer par rapport à l'âge

| Étude                          | Nature des risques   | CAP et âge   |
|--------------------------------|--|--|
| <b>Royaume-Uni</b>             |  |  |
| <b>Carthy et al. 1999</b>      | Risques d'ordre général                                      | VSVH constante jusqu'à 70 ans mais en rapide diminution par la suite. Le CAP des individus âgés de 85 ans ne représenterait que 35 % de celui des personnes de 70 ans. |
| <b>Chilton et al. 2004</b>     | Risques d'ordre général                                      | Le CAP diminue avec l'âge  |
| <b>Markandya et al. 2004</b>   | Indépendants du contexte                                     | L'âge n'a aucune incidence sur le CAP  |
| <b>Japon</b>                   |  |  |
| <b>Krupnick et al. 1999</b>    | Indépendants du contexte                                     | L'âge n'a aucune incidence sur le CAP  |
| <b>États-Unis</b>              |  |  |
| <b>Alberini et al. 2004</b>    | Indépendants du contexte                                     | L'âge n'a aucune incidence sur le CAP  |
| <b>Hammitt et Graham 1999</b>  | Risques liés aux transports et risques alimentaires          | Le CAP diminue avec l'âge  |
| <b>Dillingham et al. 1996</b>  | Risques professionnels                                       | Le CAP pour la vie active restante diminue avec l'âge.<br>50 ans = 0.5 x 30 ans  |
| <b>Canada</b>                  |  |  |
| <b>Alberini et al. 2004</b>    | Indépendants du contexte                                     | Après 70 ans, le CAP diminue de 25 % par rapport à la tranche des 40-69 ans  |
| <b>Suède</b>                   |  |  |
| <b>Johannesson et al. 1997</b> | Arbitrage entre sauver des vies aujourd'hui ou dans le futur | Le CAP augmente avec l'âge   |

Source : OCDE, 2006, p.229

## Annexe 6: Estimation de la valeur d'une année de vie statistique (VAVS) (GBP)

| Données de Markandya et al. (2004) |                                |                                |
|------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
|                                    | Variation du risque de 5/1 000 | Variation du risque de 1/1 000 |
| Moyenne                            | 41 975                         | 94 334                         |
| Médiane                            | 22 080                         | 25 149                         |

Source : OCDE, 2006, p.233

## Annexe 7: Comparaison de la VAVS et de la VSVH

| Étude            | Estimation de la VAVS | Estimation de la VSVH |
|------------------|-----------------------|-----------------------|
| Chilton et al.   | Directe               | 1.11 million GBP      |
| Markandya et al. | indirecte             | 0.92 million GBP      |

Source : OCDE, 2006, p.233

## Annexe 8: Variation de la VSVH en fonction de la nature du risque

| Étude                 | Pays        | VSVH pour un risque futur (5/1 000) |         | VSVH pour un risque immédiat (5/1 000) |         | Ratio entre le CAP moyen pour un risque futur et le CAP moyen pour un risque immédiat |
|-----------------------|-------------|-------------------------------------|---------|--|---------|---|
|                       |             | Moyenne                             | Médiane | Moyenne                                | Médiane |   |
| Krupnick et al. 1999  | Japon       | 180 000                             | 23 750  | 344 375                                | 120 625 | 0.52  |
| Alberini et al. 2004  | États-Unis  | 438 038                             | 211 456 | 962 500                                | 437 000 | 0.46  |
| Alberini et al. 2004  | Canada      | 307 500                             | 78 750  | 583 125                                | 316 250 | 0.52  |
| Markandya et al. 2004 | Royaume-Uni | 377 880                             | 138 820 | 920 000                                | 484 440 | 0.41  |
| Hammit et Liu 2004    | Taiwan      | -                                   | -       | -                                      | -       | 0.71  |

Source : OCDE, 2006, p.230

## Annexe 9: Questionnaire sur la qualité de vie EORTC QLQ-C30

EORTC QLQ-C30 version 3, établie par l'Organisation Européenne de la Recherche et du Traitement contre le Cancer.

### QUESTIONNAIRE SUR LA QUALITE DE VIE EORTC QLQ-C30 version 3

Nous nous intéressons à vous et à votre santé. Répondez vous-même à toutes les questions en entourant le chiffre qui correspond le mieux à votre situation. Il n'y a pas de "bonne" ou de "mauvaise" réponse. Ces informations sont strictement confidentielles.

Vos initiales : .....

Date de naissance : .....

La date d'aujourd'hui : .....

| <b>Au cours de la semaine passée</b>  | <b>Pas<br/>du tout</b> | <b>Un peu</b> | <b>Assez</b> | <b>Beaucoup</b> |
|---|------------------------|---------------|--------------|-----------------|
| 1. Avez-vous des difficultés à faire certains efforts physiques pénibles comme porter un sac à provision chargé ou une valise ? | 1                      | 2             | 3            | 4               |
| 2. Avez-vous des difficultés à faire une LONGUE promenade ?   | 1                      | 2             | 3            | 4               |
| 3. Avez-vous des difficultés à faire un PETIT tour dehors ?   | 1                      | 2             | 3            | 4               |
| 4. Etes-vous obligée de rester au lit ou dans un fauteuil la majeure partie de la journée ?                                     | 1                      | 2             | 3            | 4               |
| 5. Avez-vous besoin d'aide pour manger, vous habiller, faire votre toilette ou aller aux W.C. ?                                 | 1                      | 2             | 3            | 4               |
| 6. Etes-vous limitée d'une manière ou d'une autre pour accomplir, soit votre travail, soit vos tâches habituelles chez vous ?   | 1                      | 2             | 3            | 4               |
| 7. Etes-vous totalement incapable de travailler ou d'accomplir des tâches habituelles chez vous ?                               | 1                      | 2             | 3            | 4               |
|   |                        |               |              |                 |
| <b>Au cours de la semaine passée</b>  | <b>Pas<br/>du tout</b> | <b>Un peu</b> | <b>Assez</b> | <b>Beaucoup</b> |
| 8. Avez-vous eu le souffle court ?  | 1                      | 2             | 3            | 4               |
| 9. Avez-vous eu mal ?   | 1                      | 2             | 3            | 4               |
| 10. Avez-vous eu besoin de repos ?  | 1                      | 2             | 3            | 4               |
| 11. Avez-vous eu des difficultés pour dormir ?  | 1                      | 2             | 3            | 4               |
| 12. Vous êtes-vous sentie faible ?  | 1                      | 2             | 3            | 4               |
| 13. Avez-vous manqué d'appétit ?  | 1                      | 2             | 3            | 4               |



Annexe 10: Questionnaire EuroQol

EuroQol, version française pour la France



**Questionnaire sur la santé**

**Version française pour la France**

***(French version for France)***

Pour chaque rubrique, veuillez cocher UNE case, celle qui décrit le mieux votre santé AUJOURD'HUI.

### MOBILITÉ

- Je n'ai aucun problème pour me déplacer à pied
- J'ai des problèmes légers pour me déplacer à pied
- J'ai des problèmes modérés pour me déplacer à pied
- J'ai des problèmes sévères pour me déplacer à pied
- Je suis incapable de me déplacer à pied

### AUTONOMIE DE LA PERSONNE

- Je n'ai aucun problème pour me laver ou m'habiller tout(e) seul(e)
- J'ai des problèmes légers pour me laver ou m'habiller tout(e) seul(e)
- J'ai des problèmes modérés pour me laver ou m'habiller tout(e) seul(e)
- J'ai des problèmes sévères pour me laver ou m'habiller tout(e) seul(e)
- Je suis incapable de me laver ou de m'habiller tout(e) seul(e)

### ACTIVITÉS COURANTES *(p. ex., travail, études, travaux domestiques, activités familiales ou loisirs)*

- Je n'ai aucun problème pour accomplir mes activités courantes
- J'ai des problèmes légers pour accomplir mes activités courantes
- J'ai des problèmes modérés pour accomplir mes activités courantes
- J'ai des problèmes sévères pour accomplir mes activités courantes
- Je suis incapable d'accomplir mes activités courantes

### DOULEURS / GÊNE

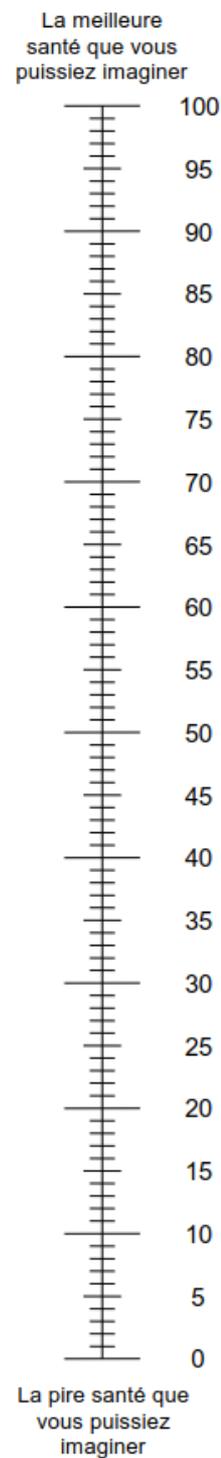
- Je n'ai ni douleur ni gêne
- J'ai des douleurs ou une gêne légère(s)
- J'ai des douleurs ou une gêne modérée(s)
- J'ai des douleurs ou une gêne sévère(s)
- J'ai des douleurs ou une gêne extrême(s)

### ANXIÉTÉ / DÉPRESSION

- Je ne suis ni anxieux(se) ni déprimé(e)
- Je suis légèrement anxieux(se) ou déprimé(e)
- Je suis modérément anxieux(se) ou déprimé(e)
- Je suis sévèrement anxieux(se) ou déprimé(e)
- Je suis extrêmement anxieux(se) ou déprimé(e)

- Nous aimerions savoir dans quelle mesure votre santé est bonne ou mauvaise AUJOURD'HUI.
- Cette échelle est numérotée de 0 à 100.
- 100 correspond à la meilleure santé que vous puissiez imaginer. 0 correspond à la pire santé que vous puissiez imaginer.
- Veuillez faire une croix (X) sur l'échelle afin d'indiquer votre état de santé AUJOURD'HUI.
- Maintenant, veuillez noter dans la case ci-dessous le chiffre que vous avez coché sur l'échelle.

VOTRE SANTÉ AUJOURD'HUI =









# Index des Thèmes

---

## A

Adaptation · 19, 21, 63, 92, 99, 132, 137, 138, 142, 145, 149, 151, 158, 164, 169, 173, 202, 210, 221, 224, 233, 237, 238, 243, 246, 247, 248

Analyse Coût-bénéfice · 64

Analyse coût-efficacité · 52

Analyse coût-utilité · 52

Analyse de la minimisation des coûts · 64

Analyse de sensibilité · 55

Approche par les capacités · 32, 99, 175, 177, 178, 181, 187, 188, 189, 190, 195, 196, 200, 201, 203, 204, 205, 206, 208, 209, 213, 215, 216, 217, 219, 220, 221, 222, 225, 232, 233, 234, 235, 237, 240, 241, 243, 245, 246, 248, 252

Approche welfariste · 131, 135, 138, 139

Approches psychométriques · 39

Arbitrage temporel · 47

Assurance virtuel · 161

Aversion à la perte · 109

Aversion au risque · 169

---

## B

Bien premier · 146

Bien-être · 144, 145, 171, 172, 173

Bien-être collectif · 120, 121, 122, 131, 132, 133

Bien-être individuel · 118, 135, 138

Bien-être physique · 39

---

## C

Capabilité · 145

Capabilités de base · 178, 179, 180, 181, 192, 201, 211, 214, 220, 221, 224, 236, 242, 245, 248

Capital humain · 49

Choix collectif · 124, 125, 126, 128, 129, 131

Choix social · 124, 129

Comparaison interpersonnelle · 127

Compensation · 123, 124, 134, 138, 142

Consentement à payer · 8, 13, 55, 56, 58, 69, 80, 83, 86, 90, 92, 93, 95, 97, 98, 99, 102, 111, 112, 138, 139, 163, 219, 231, 237, 238, 251, 255, 263, 271

Consentement à recevoir · 86, 90, 93, 94, 97, 98, 99, 102, 108, 109, 111, 112, 238

Coûts de friction · 49, 50, 51

Coûts directs · 36

Coûts indirects · 36

Coûts intangibles · 36

Coûts non-directs · 36

---

## D

Divergence des préférences · 137

Diversité humaine · 31, 142, 144, 145, 146, 151, 153, 160, 168, 171, 172, 173, 175, 176, 180, 181, 182, 184, 186, 187, 188, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 206, 207, 209, 214, 216, 217, 232, 234, 235, 240, 245, 246

---

## E

Échèle visuelle analogique · 44

Échelle catégorielle · 44

Échelles graphiques · 44

Économie du bien-être'' · 132

Économie normative · 117, 120, 122, 125, 131

Effet de dotation · 107

Effet de substitution · 71, 93, 99

Effet revenu · 26, 69, 71, 93

Égalité de quoi · 171

Entitlements · 181, 182, 183, 184, 186, 187, 188, 190, 255

Equality of what · 176, 177, 201, 204

Esclavage des talentueux · 163

Estimation · 119, 122, 131, 133, 136, 137, 138,  
139, 140, 141, 142  
Estimation de soi · 170  
Estimation des capacités · 204, 217, 240  
Estimation des coûts · 37, 48, 49, 51  
Évaluation de la qualité de vie · 39, 43, 48  
Évaluation monétaire · 134  
Extra-welfarisme · 144, 172

---

## F

Fonction d'usage · 191, 208  
Fonction d'utilité · 125, 127, 137  
Fonctionnements · 175, 179, 188, 189, 190,  
191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199,  
200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 209, 210,  
213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221,  
222, 224, 225, 226, 227, 228, 230, 232, 233,  
234, 235, 236, 240, 242, 243, 244, 248

---

## I

Incremental Cost-Effectiveness Ratio · 53  
Indicateurs génériques · 42  
Indicateurs spécifiques · 43  
Instrumentalisation · 131, 132, 136, 139, 140  
Instrumentalisation de la liberté · 139  
Instrumentalisation des préférences · 131

---

## J

Jugement normatif · 120, 122, 127, 135, 136

---

## L

L'évaluation économique · 34, 36, 49  
Le consentement à payer pour un QALY · 55  
Le surplus consommateur · 68  
Liberté économique · 141, 193, 223  
Liberté négative · 141  
Liberté positive · 142, 195, 205, 207, 240, 241

---

## M

Maximin · 156, 157, 158, 160, 165, 168, 169,  
217  
Minimisation des coûts · 36, 64

---

## O

Ophélimité · 122, 123

---

## P

Paradoxe de Condorcet · 118, 125  
Paradoxe de Richard Easterlin · 56  
Paradoxe libéral · 129  
Pareto-optimale'' · 123  
Pari standard · 45, 47  
PIB · 34, 36, 49, 51, 56, 57, 58, 59, 60, 62  
Post welfarisme · 144, 147  
Préférences déclarées · 46, 66  
Préférences individuelles · 40, 44, 63, 65, 66,  
123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131,  
132, 133, 137, 139, 142  
Préférences révélées · 66  
Préférences subjectives · 122, 138, 139, 141,  
142, 143

---

## Q

QALY · 39, 49, 53, 55, 56, 57, 58, 60, 62, 63,  
64, 65  
Qualité d'agent · 171, 199  
Qualité de vie · 222

---

## R

Raisonnement partiel · viii, 208, 230, 234,  
235, 236, 248  
Ressourcisme · 145, 171, 173

---

## S

Système d'enchère · 160

---

## **T**

Théorème d'impossibilité · 125

Théorie des perspectives · 112

---

## **U**

Utilitarisme · 14, 28, 29, 116, 117, 121, 122, 124, 130, 131, 132, 134, 136, 139, 144, 149, 150, 175, 196, 209, 224, 238, 251, 252, 261, 266

Utilité · 117, 118, 120, 121, 122, 124, 125, 127, 131, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141

Utilité décroissante du revenu · 99

Utilité expérimentée · 118

---

## **V**

Valeur de la vie humaine · 144, 145, 146, 172, 174

Valeur de référence · 146

Valeur statistique de la vie humaine · 118

Variation compensatrice · 71, 83

Variation équivalente · 73, 85

Vie humaine · 116

---

## **W**

Welfarisme · 120

