

# Marie Gaille : La Valeur de la vie

## Commentaire de texte par Camille Bibard

### Introduction :

Dans son essai Marie Gaille (2010) tente de repérer les processus argumentaires qui permettraient d'établir un seuil entre la vie vivable et celle qui ne l'est plus. Elle insiste sur le fait que la question de la valeur de la vie est rarement convoquée en tant que telle, on lui préfère le terme qualité de vie. Elle suppose que ce glissement sémantique est issue du traumatisme engendré par le régime nazie, où avait été créé des vies qui valaient le coût d'être vécue et celles qui n'en valaient pas la peine et qui étaient, d'après le discours nazie, un boulet aux chevilles de la société. Ce traumatisme empêchant de penser : « La pente glissante ».

Elle distingue d'emblée, plusieurs types de situations où la question de la valeur de la vie peut-être convoquée, celle où le sujet peut exprimer son souhait de vivre ou de ne plus vivre, et celles où le sujet de par ses capacités cognitives ou moteur ne peut l'exprimer. En outre elle pointe le fait que ce jugement de valeur ne naît pas *ex nihilo*, en effet ce questionnement est pris à l'intérieur d'une histoire, d'un modèle de société, de croyances, d'arguments économiques, *etc.*

D'autre part, elle se confronte aux différents types de situations. Elle explore d'abord le cas où le sujet peut lui même évaluer le seuil en deçà duquel la vie n'est plus viable. Elle explore ainsi le cheminement réflexif du sujet confronté à cette question. Elle identifie notamment la question du corps comme prison. Au delà d'un certain seuil d'autonomie, le corps est désobjectivé, il n'appartient plus au sujet lui-même mais au corps médical, « la personne ne parvient plus à "se relier" à son corps ». Ainsi, il s'agit pour le sujet, d'effectuer un travail psychologique lui permettant de se réapproprier ce corps perdu. Elle considère aussi la question du discours sur le sujet lui même. Lors d'une demande de « laisser mourir », le sujet peut être considéré comme incompetent et ainsi ne pas être écouté, un discours considéré comme passager. Un autre élément qui peut exclure le sujet de la décision, peut être sa qualification de dépressif, qui est considéré par définition à la perte de l'élan vital.

Dans une autre partie, elle traite du jugement de la valeur d'une vie par les autres, notamment lorsqu'il est impossible pour le sujet de communiquer son souhait, de vivre ou de laisser mourir, dans le cas de patient en état neuro-végétatif, ou pauci-relationnel. Dans ce cas, le patient

peut être l'objet de projections, la famille peut tenter par tout les moyens de le « ré-humaniser », preuve s'il en est qu'un tel niveau de dépendance peut entrainer la sortie du sujet d'une certaine humanité. Elle note d'ailleurs que la qualité d'être humain dépend du regard de l'autre. Le sujet n'existe que parce qu'il est reconnue en tant que tel.

Elle conclue, en admettant l'hypothèse que donner une valeur à la vie est impossible, car elle dépend du référentiel et de chaque sujet, une échelle de valeur « universelle » semble impossible car hautement subjectif.

### **Après lecture :**

Dans ce livre, Marie Gaille échoue à donner des critères permettant d'évaluer la valeur de la vie, en effet, le caractère subjectif des éléments d'humanités, empêche la construction de ce type d'échelle. Néanmoins, d'autre disciplines ce sont attelées à la construction d'un tel outil. En économie notamment, il existe la « Valeur d'une vie statistique humaine ». Ce mode de calcul établie un ratio entre la somme qu'un individu est prêt à payer pour une diminution de la probabilité de décès :

$$\text{Valeur d'une vie statistique} = \frac{\text{Somme pret à payer}}{\text{Réduction de la probabilité de décès}}$$

Ce calcul est défendu par les économistes dans l'établissement des politiques de prévention et dans l'analyse de la rentabilité de tel ou tel type d'action de santé.

D'autre part, la question de la valeur de la vie est aussi, fondamentale dans le travail sur le don d'organes. Philippe Steiner (Steiner, 2011), dans son ouvrage sur la transplantation d'organes, se pose la question de la marchandisation ou non du corps humain. En économiste, il pose la question de la limitation des ressources en organes, et tente d'établir des mesures incitatives aux dons. L'une d'elle étant la rétribution de ceci. De fait, il pose la question de la valeur marchande d'un organe, mais l'établie surtout en terme de coûts.

### ***La question de l'age :***

L'un des éléments qui semble peu exploré est la question de l'âge comme facteur de la Valeur de la vie. Nous supposons, pourtant, d'emblée que celui-ci a une influence sur la valeur de la

vie, que la vie d'un enfant vaudrait plus que celle d'une personne âgée.

### ***L'age dans quelle mesure :***

La réflexion sur la valeur de la vie nous mène à établir celle-ci en fonction de critères plus ou moins objectifs. L'un de ceux-ci est la question de l'âge, pourtant absent du texte de Marie Gaille. En effet, nous pouvons supposer qu'il existe dans les faits une hiérarchisation des êtres humains en fonction de l'âge, notamment, dans les soins.

L'âge (avec la question du sexe peut être) est un des éléments de normativité par excellence. Dans le questionnement sur la valeur de la vie il est peut être intéressant de questionner cet élément. Il s'agit, dans la réflexion sur la valeur de la vie, de le prendre non pas comme critère absolu mais relatif. En effet, il peut être pris de deux manières différentes, de façon absolue il correspondrait au temps vécu par un individu. De manière relative, il correspond au temps théorique qu'il reste à vivre au sujet. On aurait alors, pour identifier de manière « objective » la valeurs de la vie, une équation de type (on pourrait, pour affiner l'outil, ajouter les critères de risques ).

$$\boxed{Valeur\ de\ la\ vie = \frac{1}{espérance\ de\ vie}}$$

Il apparaît bien plus important, dans la question de la valeurs de la vie, de se tourner plutôt vers cette dimension relative. Cette direction, nous semble plus en phase avec le réel dans la prise en charge, car il offre probablement plus de possibles. La vie est, de fait, une succession d'imprévus, de parcours individuels et il semble qu'il soit difficile de la considérer uniquement dans ce qui a déjà été vécu. La mort, quant à elle, vient marquer la fin des possibles. Marie Gaille, parle d'une vie dynamique et suppose que c'est lorsqu'il y a une stase des possibilités de vie que le seuil de la vie vivable est franchi. Lors de son travail sur la réappropriation du corps par le sujet, c'est bien dans cette catégorie dynamique de la vie que l'on se tourne. Il s'agit pour le sujet de réinvestir le corps dans ce qu'il va lui être possible. Lors de l'évocation d'un handicap futur, le sujet pour ré-approcher ce corps nouveau, va devoir se tourner non pas vers ce qui n'est plus possible mais sur ce qui reste possible, dans ses capacités à progresser, toujours dans un mouvement de vie. Les psychologues, psychiatres, lorsqu'ils traitent de la dépression la définissent comme perte de l'élan vital. Le terme élan instaurant l'idée de mouvement. En cela, l'idée d'un modèle de calcul mathématique de l'espérance de vie pose un réel problème, car malgré l'ajout de critères de risques aussi fin que possible, il apparaît impossible de prendre en compte ces accidents qui font aussi partie de la vie.

De fait l'évaluation mathématique et absolu de la valeur de la vie en fonction de l'âge semble impossible.

Ceci vient mettre en lumière la question des outils objectifs d'évaluation dans les sciences humaines et sociales.

## **Questionnements épistémologiques :**

A la lecture de ce livre, nous l'avons vu, nous avons tenté malgré les réticences de trouver une méthode de calcul originale afin d'évaluer de manière objective la valeur de la vie. Nous avons tenté pour ce calcul de ne prendre en compte que des critères objectifs afin d'avoir une valeur indiscutable. Nous nous sommes alors aperçu que malgré de tels éléments, la vie étant dynamique et faite d'imprévu l'utilisation de tels critères reste fallacieux. Il m'apparaît intéressant de travailler autour de cette question de la recherche de l'objectivité à tout prix.

### ***Le tout mesurable :***

Le tout mesurable a pris le pas sur toute forme de pensée, il est impossible de parler de sciences sociale sans statistiques, de sciences humaines sans tests, *etc.* Et nous l'avons vu le premier mouvement à la suite de la lecture de l'ouvrage de Marie Gaille est de trouver une échelle, permettant d'objectiver la valeur de la vie. L'objectivation des faits humains n'est pas nouveau, et semble avoir pris son essor à partir des années 1930 (Aflalo, 2009) , avec Walter Shewhart, qui dans un projet industriel a étendu le contrôle qualité non seulement à l'objet produit mais à l'objet qui produit. De fait le sujet, venait d'être évalué aux moyens de grille d'analyse. Le sujet rentre progressivement vers une représentation mathématique de son être, là où sa description passait plutôt par le langage. Mais l'utilisation de ces méthodes d'évaluations ne sont pas uniquement présentes dans les sciences dite « dures », en effet on les retrouvent de plus en plus dans les sciences qualifiées de « molles ». Les sciences humaines et sociale, en quête de légitimité semble se tourner de plus en plus vers la recherche de la preuve. Il est d'ailleurs intéressant d'observer dans les débats sur l'évaluation, que ceux-ci se tournent vers la preuve et l'efficacité méthodologique de l'évaluation. Les questionnements sur l'évaluation de l'être humain semble phagocytés par des questions d'ordre méthodologique, notamment sur la pertinence de tels outils, et particulièrement sur le biais induit par la création de ceux-ci par l'être humain pour se mesurer soi même. Tentons à présent de comprendre un tel rejet de la subjectivité ?

### ***Rejet de la subjectivité :***

Marie Gaille, aborde dans son essai, la question du penser pour autrui. Lorsque le patient est en situation pauci-relationnel, il faut à l'entourage et au corps médical tenter d'évaluer pour l'autre un seuil en deçà duquel il n'est plus acceptable de vivre. Il s'agit de porter un jugement pour autrui, et il y a semble-t-il un glissement du questionnement. Au moment de prendre cette décision la question posée semble être « Qu'aurait-il voulu ? », l'autre tente de s'écarter de sa propre subjectivité et essaie de rejeter la question de « À sa place, qu'aurais-je souhaité », mais il échoue. Il est probable que c'est contre ce questionnement tourné vers soi et non vers autrui, que l'outil méthodologique vient se poser.

Il y a quelque chose d'angoissant à se mettre à la place de l'autre, car étant dans un moment où la finitude de l'être est convoqué, il serait plus facile de mettre en place des outils permettant d'éviter ce questionnement sur soi.

Il y a, d'autre part, un malaise moral à ne penser qu'à soi lorsque c'est l'autre qui est en souffrance. « Suis-je à ce point égoïste, que lorsque je dois penser à l'autre, pour l'autre, je ne pense qu'à moi ? ». Cette idée peut venir là où l'on a intériorisé le fait qu'on ne pouvait pas se mettre à la place de l'autre. L'autre semble tellement différents de nous qu'il est impossible de bien penser pour lui.

L'injonction qui nous est faite de ne jamais s'utiliser comme référentiel pour penser la situation d'autrui nous amène à ne plus la penser du tout. Et l'outil d'évaluation vient poser un pansement sur sur cette plaie ouverte par un refus absolu de se mettre à la place d'autrui.

### **Conclusion :**

À la suite de cette lecture, nous avons, dans un premier temps été confronté à une certaine frustration, en effet, nous avons cru trouver des outils permettant l'évaluation de la valeurs de la vie. De fait le premiers mouvement qui a été le notre était de construire un outil « objectif » nous permettant de créer une échelle quand à la valeur de la vie.

Nous nous sommes dans un deuxième temps attachés à nous interroger sur notre besoin d'échelles normatives, notamment dans le cas de la décision pour autrui.

Il aurait sans doute été intéressant de travailler autour du regard de l'autre, de ce qu'il peut signifier en terme de reconnaissance. Il apparaît effectivement que la valeur de la vie dépend de celui qui regarde. Nous aurions pu tenter d'identifier les processus empêchant cette réappropriation

du corps par le sujet aussi du côté de la douleur. Les outils théoriques que nous fournit l'étude psycho-somatique auraient sans doute été utile dans la résolution de ce problème de pensée. En effet, la douleur exclue le sujet du reste du monde. Il est souvent étonnant de voir, que dans le cas de douleurs insupportables, l'autre disparaît, il y a un replis sur soi qui empêchera de penser l'autre. L'autre ayant disparu il semble difficile d'exister soi-même, et donc de se réapproprier ce corps douloureux.

### **Bibliographie :**

Aflalo, A. (2009). L'évaluation: un nouveau scientisme. *Cités*, 37(2), p. 79 à 89.

Gaille, M. (2010). *La Valeur de la vie* (p. 174). Paris: Les Belles Lettres.

Steiner, P. (2011). *La transplantation d'organes : un commerce nouveau* (p. 353). Paris: Gallimard.

**L'auteur du présent document vous autorise à le partager, reproduire, distribuer et communiquer selon les conditions suivantes :**



- Vous devez le citer en l'attribuant de la manière indiquée par l'auteur (mais pas d'une manière qui suggérerait qu'il approuve votre utilisation de l'œuvre).
- Vous n'avez pas le droit d'utiliser ce document à des fins commerciales.
- Si vous modifiez, transformez ou adaptez cette œuvre, vous n'avez le droit de distribuer votre création que sous une licence identique ou similaire à celle-ci.

**Consulter la licence creative commons complète en français :**  
**<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/fr/>**

