Méthodes et outils de l'IA et de la RO

Intervenants : B. Escoffier, N. Maudet, N. Bredèche

3I025, Licence d'informatique, Sorbonne Université

Contenu de l'UE

Décision collective et optimisation:

Principe de stabilité, équité, efficacité Modélisation et méthodes de résolution (algorithmes et initiation à la PL)

Méthodes de l'IA:

recherche heuristiques dans des graphes; algorithmes de jeux; apprentissage par renforcement

Décisions situées et distribuées:

dynamiques des systèmes multi-agents; émergence de comportements collectifs; comportements réactifs et passage sur robots réels;

Déroulement de l'UE

11 semaines (+décalage cours-TD): 2h cours, 2h TD, 2h TP ou 2h cours, 4h TP

Contrôle des connaissances :

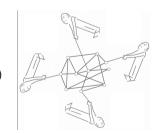
Examen final: 60 %

CC: 40 %, composé de 2 notes (mini-projets/rendus TP) comptant respectivement pour 15 % et 25 %

Documents: sur Moodle (a priori)

Fil conducteur : partage de ressources entre agents

Décision collective Quels objectifs? Quelles méthodes? (optimisation, RO, algo) Vue centralisée

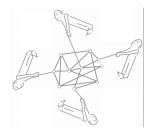


Comportement des agents Stratégie individuelle/collective Méthodes de l'IA (apprentissage, jeux) Vue décentralisée

Mise en situation Comportement collectif Aspects temporels, spatialisation



Décision collective Quels objectifs ? Quelles méthodes ? (optimisation, RO, algo) Vue centralisée



Comportement des agents Stratégie individuelle/collective Méthodes de l'IA (apprentissage, jeux) Vue décentralisée

Mise en situation Comportement collectif Aspects temporels, spatialisation



Des thématiques du parcours **ANDROIDE** : AgeNts Distribués, Robotique, Recherche Opérationnelle, Interaction, DEcision

Première partie, semaines 1 à 4

Chapitre 1 : Le problème du mariage stable !

I. Introduction



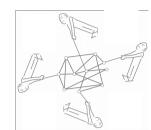
Etats-Unis, années 40





Première partie, semaines 1 à 4

Décision collective Quels objectifs? Quelles méthodes? (optimisation, RO, algo) Vue centralisée



Affectation des internes aux hôpitaux



>>>



Affectation des internes aux hôpitaux



Problèmes:

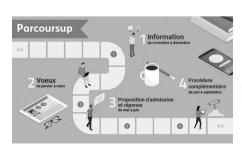
ightarrow Compétition entre hôpitaux + complexité de mise en œuvre à 'grande' échelle

RV pris pour signature du contrat 2 ans avant la fin des études!

Problème de l'attente : délai de réponse : 12h !!

- → Affectation obtenue potentiellement mauvaise vision locale, intérêt individuel vs vision globale, collective Cf Théorie des jeux, prix de l'anarchie (M1 DJ, M2 AOTJ)
- → Nécessité d'une procédure coordonnée/centralisée







Affectation des internes aux hôpitaux



→ Nécessité d'une procédure coordonnée/centralisée

Que doit-on avoir en entrée?

- ightarrow des informations sur les préférences des internes, et sur celles des hôpitaux
- Internes : fournir une liste ordonnée d'hôpitaux
- Hôpitaux : fournir une liste ordonnée d'internes



Cf séminaire de J. Grenet (2017) : « La transparence et l'obstacle : les algorithmes d'affectation des élèves aux établissements d'enseignement » http://codesource.hypotheses.org/243

Affectation des internes aux hôpitaux

- Internes : fournir une liste ordonnée d'hôpitaux
- Hôpitaux : fournir une liste ordonnée d'internes

Algorithme

Affectation des internes

Quel algorithme ?? Quel(s) objectifs ? Des situations à éviter ?

Affectation des internes aux hôpitaux

Quel algorithme ? Quel(s) objectifs ? Des situations à éviter ?

- → Une situation à proscrire :
- J'ai classé l'hôpital H1 en premier
- L'hôpital H1 m'a classé en premier
- Quelqu'un est affecté à l'hôpital H1
- ... mais pas moi : je suis affecté ailleurs!!!

Plus généralement :

- J'ai été affecté à l'hôpital H2 mais je préfère H1
- H1 me préfère à l'un des internes qui lui a été affecté
- → Instabilité

Affectation des internes aux hôpitaux

Quel algorithme ? Quel(s) objectifs ? Des situations à éviter ?

- \rightarrow Faire en sorte que globalement les internes soient dans des hôpitaux qu'ils souhaitent, les hôpitaux aient des internes qu'ils souhaitent : objectif **utilitariste**
- → N'avoir personne de trop mécontent : objectif égalitariste
- → Une situation à proscrire :
- J'ai classé l'hôpital H1 en premier
- L'hôpital H1 m'a classé en premier
- Quelqu'un est affecté à l'hôpital H1
- ... mais pas moi : je suis affecté ailleurs!!!



Mais aussi : neutralité/anonymité de la procédure

- → Ne pas privilégier un hôpital à un autre
- → Ne pas privilégier un interne à un autre

Affectation des internes aux hôpitaux

Objectif. Etant donné un ensemble des préférences entre des hôpitaux et des étudiants en médecine, concevoir un processus d'admissions.

Paire instable (Ii,Hj): est instable si

- ·l'étudiant Ii préfère Hj à l'hôpital auquel il a été affecté.
- l'hôpital Hj préfère Ii à l'un des étudiants qui lui ont été affectés.

Affectation stable. Affectation sans paires instables.

Condition naturelle et désirable.

*** Certains transparents sont de K. Wayne, traduits par E. Bampis ***

Un problème simplifié : le mariage stable

 \rightarrow Cas où il y a exactement une place par hôpital.

Objectif. Etant donnés n hommes et n femmes déterminer un couplage "stable" (s'il en existe...)

- Les participants classent les membres du sexe opposé.
- •Chaque homme classe les femmes de la "meilleure" à la "pire".
- •Chaque femme classe les hommes du "meilleur" au "pire".

Profil de préférences des hommes

Profil de préférences des femmes

	1	2	3
Xavier	Amy	Bertha	Clare
Yancey	Bertha	Amy	Clare
Zeus	Amy	Bertha	Clare

	1	2	3
Amy	Xavier	Yancey	Zeus
Bertha	Xavier	Yancey	Zeus
Clare	Yancey	Xavier	Zeus

Problème du mariage stable

Q. Est-ce l'affectation X-C, Y-B, Z-A stable?

R. Non. Bertha et Xavier forment une paire instable.

Profil des préférences des hommes

Profil des préférences des femmes

	1	2	3
Xavier	Amy	Bertha	Clare
Yancey	Bertha	Amy	Clare
Zeus	Amy	Bertha	Clare

	1	2	3
Amy	Xavier	Yancey	Zeus
Bertha	Xavier	Yancey	Zeus
Clare	Yancey	Xavier	Zeus

Problème du mariage stable

Couplage parfait : chacun est apparié de manière "monogame"

- . Chaque homme est apparié à exactement une femme.
- . Chaque femme est appariée à exactement un homme.

Stabilité : pas de motivation pour une paire de participants de changer d'affectation en effectuant une action commune.

- Dans un couplage M, une paire m-w est instable si l'homme m et la femme w préfèrent l'un l'autre plus que leurs partenaires actuels.
- Dans une paire instable m-w chacun peut améliorer sa condition en changeant de partenaire.

Mariage stable: un couplage parfait sans paires instables.

Problème du mariage stable. Etant données les listes de préférences de n hommes et de n femmes, déterminer un couplage stable si il existe.

Problème du mariage stable

Q. Est-ce l'affectation X-A, Y-B, Z-C est stable?

R. Oui

Profil de préférences des hommes

	4	_	_
	1	2	3
Xavier	Amy	Bertha	Clare
Yancey	Bertha	Amy	Clare
Zeus	Amy	Bertha	Clare

Profil de préférences des femmes

	1	2	3
Amy	Xavier	Yancey	Zeus
Bertha	Xavier	Yancey	Zeus
Clare	Yancey	Xavier	Zeus

Problème du mariage stable

Q1. Existe-t-il toujours un mariage stable ??

R1. Oui !!

Q2. Comment en calculer un ??

R2. Algorithme de Gale-Shapley - Proposer et rejeter.

Algorithme Proposer-Et-Rejeter (GS)

Appliquer l'algorithme de GS sur l'exemple précédent, en considérant l'ordre Z-Y-X sur les hommes.

Propriétés de l'algorithme :

- Terminaison?
- Validité?
- \rightarrow Toutes les personnes sont en couple
- \rightarrow Le mariage est stable

Algorithme Proposer-Et-Rejeter (GS)

[Gale-Shapley 1962] Méthode intuitive qui garantit un couplage stable.

- 1. Initialiser chaque personne comme libre.
- 2. Tant que (il existe un homme libre qui n'a pas proposé à toutes les femmes) (

Choisir un tel homme m

w = 1ère femme dans la liste de m à laquelle m n'a pas encore proposé

si (w est libre)

considérer m et w comme fiancés

sinon si (w préfère m à son fiancé m')

considérer m et w comme fiancés, et m' comme libre

sinon

w rejette m

.

- Q1. Existe-t-il toujours un mariage stable ??
- R1. Oui !!
- Q2. Comment en calculer un ??
- R2. Algorithme de Gale-Shapley Proposer et rejeter.
- Q3. Peut-il exister plusieurs mariages stables?
- Q4. S'il existe plusieurs mariages stables, lequel trouve l'algorithme GS $\ref{eq:constraint}$

Comprendre la Solution

Une instance avec deux couplages stables.

	1	2	3
Xavier	Α	В	С
Yancey	В	А	С
Zeus	Α	В	С

	1	2	3
Amy	Υ	X	Z
Bertha	X	Υ	Z
Clare	X	Υ	Z

Appliquer GS : quel couplage obtient-on?
Obtient-on toujours le même?
Comment obtenir l'autre couplage?

Algorithme Gale-Shapley : dissymétrie apparente hommes/femmes

Assertion. Toutes les exécutions de GS conduisent à une affectation

Homme-optimale qui est un couplage stable!

Note : cela veut dire que toutes les exécutions de GS conduisent à la **même** solution \rightarrow indépendant de l'ordre dans lequel on a considéré les hommes/les propositions.

→ neutralité/anonymité de la procédure

Algorithme Gale-Shapley: dissymétrie apparente hommes/femmes Déf. L'homme m est un partenaire valide de la femme w s'il existe un couplage stable dans lequel ils sont couplés.

Affectation Homme-optimale. Chaque homme est couplé avec sa meilleure partenaire valide.

Assertion. Toutes les exécutions de GS conduisent à une affectation Homme-optimale qui est un couplage stable!

- .Pas de raison a priori de croire que ce soit un couplage, et en plus stable.
- .Simultanément meilleur pour chaque homme et pour tous les hommes.

Algorithme Gale-Shapley : dissymétrie apparente hommes/femmes

Assertion. Toutes les exécutions de GS conduisent à une affectation

Homme-optimale qui est un couplage stable!

Qualité de la solution du point de vue de femmes

Chaque femme est couplée avec son pire partenaire valide.

Assertion. GS trouve un couplage stable femme-"pessimal" S*.

Retour sur le problème des hôpitaux

- → Chaque interne classe les hôpitaux par ordre de préférence.
- → Chaque hôpital classe les internes par ordre de préférence.
- → Il y a n internes, k hôpitaux, chaque hôpital Hi ayant une capacité Ci.

On suppose (pour simplifier): somme(Ci)=n

Paire instable: (Ii,Hj) tel que

- Ii a été affecté à l'hôpital Hk mais il préfère Hj
- Hj préfère Ii à l'un des internes qui lui ont été affectés.

Retour sur le problème des hôpitaux

Vision 'interne-optimal'.

On peut aussi faire la version 'hôpital-optimal' (cf TME).

Retour sur les hôpitaux aux Etats-Unis

1950 : décision d'adopter un système centralisé mise en place d'un système d'affectation

1952 : problème détecté : non stabilité, incitation à mentir nouveau système, équivalent de GS 'hôpital-optimal' participation libre : 95 % des hôpitaux et des internes Retour sur le problème des hôpitaux

Existence d'une solution stable : généralisation de GS

- 1. Initialiser chaque interne/hôpital comme libre.
- 2. Tant que (il existe un interne libre qui n'a pas proposé à tous les hôpitaux) { Choisir un tel interne m

```
w = 1er hôpital dans la liste de m auguel m n'a pas encore proposé
si (w n'est pas complet)
      affecter màw
   soit m' l'interne affecté à w 'le moins préféré' par w
   si (w préfère m à m')
      affecter m à w, et considérer m' comme libre
sinon
   w rejette m
```

Problèmes des couples mariés, travaux de A. Roth

Application à d'autres problèmes (lycées (cf Roth à Boston, NY,...), postes académiques, greffes,...)

2012, académie royale des sciences, Suède

