



**HAL**  
open science

## Sceller ou livrer le secret, à quelles conditions ?

Pierre Livet

► **To cite this version:**

Pierre Livet. Sceller ou livrer le secret, à quelles conditions?. Patrick Ben Soussan et Roland Gori. Peut-on vraiment se passer du secret?, éditions érès, 2013, 978-2-7492-3933-0. hal-01080026

**HAL Id: hal-01080026**

**<https://hal.science/hal-01080026>**

Submitted on 4 Nov 2014

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Sceller ou livrer le secret, à quelles conditions ?

Pierre Livet

## I. Introduction : secret et incertitude

Mon propos est d'indiquer la possibilité d'une perspective un peu décalée par rapport aux tendances que révèlent nos réactions affectives immédiates à propos d'un thème comme celui du secret. Deux peurs sont liées à l'énonciation de ce seul terme de secret. La première est que l'on révèle des secrets à notre propos, des informations dont nous ne voudrions pas que les autres aient connaissance ; la seconde est que l'on nous cache des secrets dont la révélation nous serait pourtant essentielle<sup>1</sup>. Si nous relient ces deux peurs à quelques concepts et à des préoccupations éthiques, cela nous conduit d'une part à vouloir préserver les secrets de la vie individuelle par rapport à une société qui engrange de plus en plus d'informations sur elle, et d'autre part au contraire à ne pas nous priver de faire revenir au jour – mais dans une sphère privée, cette fois, celle d'un patient et de son thérapeute – des secrets de famille qui ont été oubliés ou refoulés. Le secret est bon à dévoiler si le patient peut de lui-même le faire et si cela reste sous le sceau du secret de la relation thérapeutique, mais il est à préserver contre une inquisition informationnelle collective. Telle est la solution apportée à nos deux peurs par la relation thérapeutique.

Mais il est des cas où maintenir le secret dans cette sphère limitée de la relation thérapeutique a des incidences importantes sur la vie d'autres personnes (il en est ainsi dans un diagnostic de SIDA, quand le patient a toujours des rapports non protégés). Et le problème du secret ne se pose pas seulement dans le domaine de la thérapie psychologique, il se pose aussi dans les domaines techniques et socio-économiques, ou encore dans le domaine de la recherche. Il est alors possible de se demander si au travers de ces différents domaines, nous trouvons quelques principes de bonne conduite pour savoir quel secret est justifié et quel autre l'est moins.

Cependant, dans nos sociétés de l'« information », l'opposition n'est pas entre des sectes du secret et une société de la transparence. Car la multiplication des moyens d'information fait qu'il est au moins aussi difficile qu'avant de détecter l'information pertinente, alors même qu'une bonne partie des informations qui nous seraient nécessaires nous est effectivement accessible, ne serait-ce que par recoupements. Mais nous ne pouvons pas avoir le temps d'explorer tous les sites et de recouper toutes les informations. Disposons nous de logiciels d'analyse des informations (de data mining), que nous ne sommes toujours pas assurés qu'ils extraient bien pour nous l'information pertinente. Il en est de celle-ci est comme de la lettre volée de Poe. Elle est en pleine vue de tout le monde, mais il faudrait savoir où regarder et quelle feuille de papier déplier – quel site internet visiter dans tous ses liens hypertextes- et surtout, en fonction de quel but. En fait, plutôt que de garder des secrets – dans la course entre codage et décryptage- il est parfois plus efficace de créer de la désinformation par un amoncellement d'informations. Les problèmes qui apparaissent dans nos organisations viennent souvent non pas de la diffusion d'information en elle-même, mais de ce que les

---

<sup>1</sup> Une troisième est, si nous sommes détenteur du secret d'une autre personne, qu'on tente de nous l'extorquer.

acteurs avaient supposé à tort que certains faits et actes resteraient secrets (la vente d'actions avant leur effondrement, par exemple). L'abondance des informations ne diminue donc pas l'incertitude – qui n'est pas réductible à une mesure en termes de probabilité, parce qu'elle porte encore sur les raisons de privilégier telle distribution de probabilités à telle autre. Et l'on peut soutenir que l'angoisse qui nous vient d'un secret que nous soupçonnons mais que nous ne connaissons pas, comme aussi l'angoisse qui nous pousse à tenter de préserver un secret, tiennent à ce que nous sommes dans l'incertitude concernant ce que les autres vont pouvoir faire de cette information inconnue, ou bien que qu'ils pourraient faire de cette information si nous la leur communiquions.

Mais nous ne devons pas non plus nous focaliser sur cette seule incertitude qui suscite en nous de l'angoisse. Certes, c'est elle qui inspire la plupart de nos conduites concernant le secret. Mais il est des dangers souvent bien plus importants qui ne suscitent en nous aucune angoisse. Il en est ainsi de toutes les conséquences désastreuses qui tiennent à l'accumulation de myriades d'actes dont chacun est très en dessous d'un seuil de nocivité, ce que Parfit appelle la multiplication des conséquences minimales d'actions infimes – comme simplement de laisser tourner notre moteur au feu rouge, ce qui collectivement est responsable d'un accroissement non négligeable de la quantité de gaz carbonique, ou de laisser couler l'eau du robinet pendant que nous nous lavons les dents – si nous vivons dans une région où la pénurie de l'eau peut survenir- ou encore d'utiliser un peu trop souvent les antibiotiques, accélérant ainsi la survenue de germes qui leur seront résistants. Si nous en restons au point de vue du sujet singulier et individuel, nous ne pourrions prendre en compte tous ces effets que quand ils se seront déjà produits, avec leurs conséquences néfastes. Or la notion de « secret » est liée avec la revendication d'un droit à une vie privée qui échappe à la connaissance publique, et cette revendication peut faire obstacle à la perception ou à l'anticipation du dépassement collectif de seuils qui nous font basculer vers des conséquences dangereuses. Mais là encore, ce qui est en cause, c'est l'incertitude qui affecte toute recherche d'information qui tente de rassembler des données grappillées sur des individus, données souvent disparates, en éléments ayant une signification collective. Dans les domaines où ces connaissances collectives sont indispensables, comme en épidémiologie, nous sommes contraints de revoir nos revendications intimistes et donc notre propension à maintenir inaccessibles certaines informations.

Ce déplacement de la problématique du secret vers celle de l'incertitude et ces complications liées à ce que cette incertitude a à la fois un sens individuel et un sens collectif ne nous laissent-ils pas mal augurer de la recherche de principes de base qui soient communs aux différentes conduites raisonnables quand il s'agit de secret ?

Sommes-nous attachés au secret par son mystère, par notre part cachée et qui nous est obscure, le secret est-il une de nos fascinations ou bien le secret est-il un moyen pour d'autres fins, est-il soumis à d'autres principes que celui qui lui serait propre, celui de réserver notre part de mystère ?

Pour nous tirer de ces énigmes, il vaut mieux éviter de nous enfermer dans une tentative d'identification de l'essence du secret, et tenter de regarder les choses en dynamique plutôt

qu'en statique<sup>2</sup>. Partons de situations où nous serions tentés de garder un secret, et voyons quelles variations de ces situations nous amèneraient à nous dispenser du secret ou à la rompre. Inversement, partons de situations où le secret n'est pas de mise, et voyons quelles variations nous amèneraient à en venir à instaurer le secret. Nous n'aurons ainsi pas besoin de savoir ce qu'est un secret, ce que sont des raisons consubstantielles à l'essence du secret de garder le secret ou de le dévoiler, mais nous pourrions identifier ce que sont des raisons relatives d'être de moins en moins convaincu que le secret est indispensable, ou bien d'être de plus en plus enclin à garder le secret. Curieusement, il semble que pour le secret ces raisons sont transparentes, au sens du moins où elles transparaissent à travers nos conduites de passage du secret au dévoilement ou inversement.

Prenons quelques situations où le secret pourrait devenir un problème. Et tentons de modifier les conditions de ces situations de telle manière que le secret ne soit pas encore tenu pour un problème, puis modifions encore ces conditions de manière à ce qu'il en devienne un. Nous pourrions analyser ces transitions et en tirer des enseignements sur nos raisons de garder ou de lever le secret. Nous allons prendre quatre cas, celui d'un diagnostic de SIDA, celui de l'identification du virus du SIDA par les chercheurs, et celui de semences génétiquement modifiées, et celui de la recherche de paternité par l'ADN. Nous commencerons sur le premier exemple par décrire la situation de telle manière que l'opinion la plus commune serait qu'il faut garder l'information secrète, puis nous modifierons les circonstances de manière à avoir une idée plus précise de ce qui nous fait basculer, et dans le cas des situations de recherche – et de vente- nous partirons de la situation inverse, celle qui justifie plutôt de ne pas tenir l'information secrète.

## II. Premier exemple et variations

Le premier cas est donc celui d'un médecin qui annonce à son patient qu'il a le SIDA. On comprend que le médecin garde le secret sur ce diagnostic, pour des raisons bien connues : droit à la vie privée, volonté d'éviter la stigmatisation sociale, danger de licenciement par l'entreprise, et, selon les régimes politiques, danger de l'utilisation de ces données médicales par des autorités malveillantes.

Ajoutons de nouveaux traits à la situation. Notre homme a une compagne, et il veut garder le secret sur sa maladie, parce qu'il pense que sinon, sa compagne va le quitter. Si cependant il arrive à n'avoir que des rapports « protégés » -ce qui serait sans doute difficile à expliquer à sa compagne sans mentionner le SIDA et sans mensonge, mais pas impossible- nous aurons

---

<sup>2</sup> Il faut noter que lorsque Pierre Le Coz tente de définir le secret, il est obligé d'envisager les dynamiques émotionnelles que sa révélation pourrait déclencher : ce qu'on souhaite réserver comme non énonçable pour le grand nombre de ceux qui auraient à cette énonciation des réactions émotionnelles que nous ne souhaitons pas. Il est cependant des informations déjà disponibles sur la place publique, et qui ne sont donc pas secrètes, pour lesquelles nous pourrions avoir ce souhait, par exemple si leur reprise par un diffuseur qui dispose de quelque autorité risque de créer une panique. La définition en question donne plutôt la raison de conserver le secret quand il y a déjà rétention de l'information.

encore de la difficulté à condamner son souci du secret. Il prend des précautions pour ne pas contaminer sa compagne, il ne lui nuit donc pas, et il évite qu'elle le quitte. Le devoir hippocratique du médecin de conserver le secret vis-à-vis de la compagne, ne nous semble pas alors poser de difficultés.

Si maintenant notre homme a des rapports qui sont parfois non protégés, nous trouvons qu'il est en faute. Il ne doit pas risquer la vie de sa compagne pour satisfaire l'intérêt qu'il a à la garder. La raison que nous pouvons donner, c'est que la survie d'une personne a priorité sur la satisfaction du plaisir, voire du bonheur, d'une autre personne. Mais est ce que cette nouvelle situation nous semble devoir libérer le médecin de son secret professionnel ? Certainement pas si le destinataire de la levée du secret est l'entreprise qui emploie notre homme, puisqu'elle ne voit pas ses intérêts lésés par la nouvelle situation, et que les intérêts de l'entreprise nous semblent d'une priorité encore inférieure à ceux du bonheur d'un homme. Mais qu'en est-il vis-à-vis de sa compagne ? Le médecin est toujours tenu par son serment, mais sa position devient plus inconfortable. Il ne suffit plus qu'il tienne ce serment du secret. Il doit aussi éviter, sans contredire son serment, de préserver la santé et la vie de la compagne. Le premier pas est d'inciter son patient à se garder d'avoir des rapports non protégés, puisque cela évitait les difficultés. Mais qu'en est-il si le médecin est certain, ou s'il pense très probable qu'il n'y ait pas eu ou qu'il n'y aura pas protection ? Alors il doit inciter son patient à déclarer sa maladie à sa compagne. S'il a de bonnes raisons de croire que celui-ci ne l'a pas fait, certes le code médical lui interdit de dénoncer ce patient auprès de sa compagne, mais on peut penser que c'est tout de même pour lui un devoir moral et qu'il est donc pris dans ce qu'on appelle un cas de conscience. Supposons qu'il soit le médecin de famille, et donc aussi le médecin de la compagne, il a le devoir de la soigner elle aussi, et pour conserver la santé de celle-ci il doit dénoncer son patient, semble-t-il.

Mais s'il n'est le médecin que du patient ? Ici nous pouvons voir s'opposer les arguments suivants : 1) la relation entre le médecin et son patient est personnelle. Le médecin pour l'instant ne soigne pas la compagne de son patient. Mais il n'en est pas moins responsable moralement (bien sûr indirectement et partiellement) du dommage que son patient pourrait causer à sa compagne. 2) Cependant, si le médecin avait le devoir de dénoncer la maladie de son patient à sa compagne, qui n'est pas sa patiente, il semble qu'il devrait le faire aussi pour d'éventuelles relations de rencontre qu'aurait son patient. Et par un argument de la pente glissante, il devrait alors le faire aussi pour son entreprise, si son patient est susceptible d'y avoir des rapports sexuels qui permettent la transmission du SIDA, ce qu'on ne peut pas exclure –imaginons que notre patient travaille dans un hôpital ! Or cela entrerait en contradiction avec la priorité du bonheur de son patient sur les intérêts de son entreprise, avec la priorité du respect de la vie privée, etc. 3) Toutefois un argument de la pente glissante n'est pas décisif : il suffit de pouvoir s'arrêter sur la dite pente. Est-ce par exemple que transmettre l'information au seul médecin soignant de la compagne permettrait ainsi de s'arrêter ? La tendance du corps médical est de le croire et de penser que le secret reste gardé tant qu'il reste entre médecins ou dans les institutions médicales. La justification est, semble-t-il, qu'entre médecins on conserve les secrets des patients, et que les médecins forment en quelque sorte un seul corps. Mais cette justification rencontre des difficultés quand le corps des médecins

doit adopter une attitude générale et collective, face à des problèmes d'épidémiologie. Par ailleurs l'argument de la pente glissante peut redémarrer : si le corps médical est au courant, un jour ou l'autre l'information peut se répandre sur ses marges (infirmier, secrétaires, etc.) et finalement arriver à des destinataires non souhaités.

On pourrait se demander ce qu'il en est dans un couple catholique, donc en principe uni pour la vie, croyant en une vie après la mort, et dans lequel les deux partenaires jurent de se porter assistance même dans le malheur. Mais l'argumentation ne conclura pas à une justification du secret de la part du mari. Puisque l'épouse est censée porter assistance à son mari même une fois qu'elle apprend qu'il a le SIDA, ses craintes qu'elle le quitte sont infondées, et cela élimine l'argument qu'avait le mari pour ne pas déclarer sa maladie. A supposer que le mari garde le secret, le médecin doit-il pour autant dénoncer son patient à sa femme ? Non, puisqu'il s'immiscerait alors dans la vie d'un couple et détruirait éventuellement la confiance nécessaire au couple. Dans tous les cas, (couple catholique marié ou couple transitoire d'un homme et de sa compagne), il semble donc que le médecin doit seulement s'assurer que les comportements du couple ne présenteront pas beaucoup plus de danger que ceux qu'il aurait eu si le secret avait été divulgué, et que cela seul, et non la divulgation en soi de l'information, est de la responsabilité du médecin ou du corps médical. Bien sûr, il ne s'agit là que d'intuitions qui ne peuvent pas prétendre donner des justifications décisives, et qui restent discutables. Mais nous avons prévenu que les problèmes du secret venaient essentiellement des incertitudes.

Imaginons maintenant que le médecin sache que son patient veut faire un enfant à sa compagne. Le médecin, qu'il soit ou non le médecin de famille, doit évidemment l'en dissuader, puisque pour avoir un enfant il ne peut plus avoir de rapports protégés. Et s'il a de bonnes raisons de penser que son patient ne dira rien de son état, il nous semble qu'il doit avertir cette compagne (en transgressant son serment !). Quelle différence avec la situation précédente fait que notre opinion, qui oscillait encore dans le cas précédent, bascule ici fortement ? La raison semble en être qu'est en jeu une vie future. Nous partons du principe que nous devons réserver dans la mesure de nos moyens toutes les possibilités qu'un enfant à naître n'ait pas sa vie entière obérée gravement par des conduites de ses parents – ou des médecins. Davantage, l'enfant à concevoir n'ayant pas encore le SIDA puisqu'il n'est pas conçu, le médecin peut ainsi bloquer totalement un devenir possible néfaste, alors que dans le cas de la compagne qui pouvait avoir eu des rapports non protégés avant l'annonce du SIDA, il pouvait seulement tenter d'y remédier partiellement.. Le médecin en ne dénonçant pas son patient auprès de sa compagne transforme – avec une forte probabilité- l'enfant à venir en un enfant malade alors qu'il pouvait empêcher ce destin et il va donc contre son devoir thérapeutique.

### III. Recherche d'un principe.

Quels sont les principes de raisonnement qui nous ont guidés implicitement dans ces inférences et ces conclusions ? Partons de nos dernières considérations pour remonter jusqu'aux premières. Nous souhaitons bloquer la venue au monde d'un mal pour l'enfant à venir. Mais indiquer à sa compagne que notre patient a le SIDA risque toujours d'avoir pour

conséquence que sa femme le quitte. Si nous maintenons notre position, cela revient donc aussi à accepter qu'en tentant de bloquer un mal pour l'enfant, nous rendions possible pour notre patient la survenue -seulement possible- d'un mal additionnel au SIDA, à savoir que sa compagne le quitte. Si nous acceptons cela, c'est sans doute parce que la manière dont le patient veut éviter ce mal additionnel est la source du mal par ailleurs supérieur qui serait causé à l'enfant. Notre acceptation ne nous conduit donc pas à causer un mal additionnel à une personne quelconque pour pouvoir éviter un mal supérieur à une autre personne quelconque. Pour que nous maintenions notre position, il faut que le mal additionnel qui reste possible pour le patient reste notablement inférieur au mal que subirait l'enfant, et que l'enfant subisse ce mal supérieur précisément parce que nous aurions reculé devant la possibilité que survienne à notre patient ce mal inférieur. Ce raisonnement ne conduit évidemment pas à accepter de sacrifier la vie d'une personne pour le plus grand nombre, puisqu'alors nous lui infligerions un mal supérieur ou égal à celui subi par les personnes supplémentaires. Notre position est renforcée quand la personne à venir (l'enfant) n'a pas choisi les relations humaines qui lui valent ce mal – ce qui n'est pas le cas de la compagne, qui est supposée avoir choisi son compagnon. Nous changerions vraisemblablement de position si nous apprenions par exemple que cette compagne est traitée comme une esclave et n'a pas choisi de rester avec cet homme, puisqu'elle se retrouverait alors dans une situation semblable à celle du bébé. Ce principe de raisonnement (le secret est levé quand il y a par là blocage d'un mal supérieur) est déjà partiellement à l'œuvre, mais d'une manière inverse, dans le cas du couple catholique. C'est parce que en cas de dénonciation le patient ne risque plus un mal supplémentaire (que sa femme le quitte) que nous envisageons moins défavorablement la perspective que le médecin se décide délivré de son secret : ne pas dénoncer le patient qui refuse de parler risquerait alors de causer à sa compagne un mal assurément supérieur à celui que le patient veut éviter pour lui-même en ne donnant pas à sa compagne les raisons qui pourraient l'inciter à le quitter, et cette supériorité est renforcée par le fait alors que cette perspective d'abandon est rendue moins probable par la religion du couple.

Nous pouvons alors tenter de formuler le principe qui a implicitement guidé toutes nos argumentations (ce principe vaut pour d'autres actions que conserver un secret) : si conserver un secret se justifie seulement parce que c'est la manière d'éviter à une première personne un mal supplémentaire mais que l'acte même qui évite ce mal doit causer un mal supplémentaire incontestablement supérieur à une seconde personne, alors nous devons éviter de causer ce mal supplémentaire supérieur, et s'il n'y a pas d'autre moyen, nous devons renoncer au secret (ou à tout autre acte qui a ces propriétés).

Mais alors comment pouvons nous justifier par ce principe (ne pas créer un mal supérieur, si on peut le bloquer, et dès lors ne pas refuser de créer un mal inférieur si cela est absolument nécessaire pour bloquer un mal supérieur) le fait que le médecin ne semble pas à avoir lui-même à dénoncer son patient auprès de sa compagne quand elle risque de le quitter, et qu'il n'est pas le médecin de la famille ? Nous avons invoqué un argument de la pente glissante – si l'on dénonce le patient à sa compagne, pourquoi ne pas le dénoncer à son entreprise. Mais à tous les arguments de ce type on peut répliquer, nous l'avons vu, qu'il faut tenir compte des

différences de degré, et que le mal subi par la compagne contaminée est plus grave que celui subi par le patient si son entreprise le licencie. La raison de notre diagnostic sur la situation semble plutôt être que le médecin, dans notre hypothèse, n'est responsable que des patients dont il est directement en charge, si du moins il peut penser que d'autres thérapeutes vont pouvoir se charger des malades dont il n'a pas le souci. Et cet argument repose justement sur un argument de degré, un argument qui bloque l'argument de la pente glissante – le degré de responsabilité du médecin n'est pas illimité, mais limité aux patients dont il a la charge directe. En quoi cet argument peut-il être lié au principe suggéré ? Il faudrait que, pour le médecin, tenter d'éviter un mal aux patients dont il n'a pas la charge puisse créer un mal supplémentaire supérieur au patient dont il a la charge. On peut penser qu'en probabilité c'est le cas : si chaque médecin fait passer les patients des autres médecins avant les siens, il a toute chance d'être moins efficace et sur les patients des autres et sur les siens. Il reste que, étant dans notre histoire le seul à pouvoir anticiper la venue possible d'un enfant futur et donc l'occurrence de rapports non protégés, le médecin est bien directement responsable aussi de la santé de cet enfant futur et de celle de la future mère.

Une telle situation laisse ouverte pour notre médecin la possibilité de prévenir ses confrères que la compagne en question devrait être encouragée à se protéger dans les rapports avec son compagnon, et surveillée quant à une séropositivité possible. Cela n'implique pas directement la révélation de la séropositivité de son compagnon, puisque cette femme pourrait avoir d'autres relations. Si cette possibilité n'est pas ouverte et si rien d'autre ne peut bloquer ce mal pour l'enfant, donc pour une personne de plus, mal qui est supérieur pour cette personne à celui infligé au patient pour prévenir un tel mal, alors il semble que le médecin devrait transgresser son secret.

En revanche, en suivant le même principe de raisonnement, le médecin n'a pas à transgresser son secret parce qu'il envisage des relations sexuelles occasionnelles de son patient, si ces relations occasionnelles sont simplement des possibilités : ces compagnes de rencontre ont tout intérêt à se protéger, et il s'agit là d'une conduite préventive générale, qui n'implique pas de transgression d'un secret. Il a encore moins à le transgresser auprès de l'entreprise. Dans le premier cas, l'évitement de ce mal supérieur pour un ou des êtres supplémentaire est possible par d'autres moyens que la transgression du secret. Dans le second, le mal subi par l'entreprise (si on la compte ici comme un être supplémentaire dont le bien-être diminue) reste inférieur au mal supplémentaire subi par le patient si son entreprise le licencie ou même simplement le stigmatise.

Par contraposition, le secret s'impose, semble-t-il, quand il n'y a pas d'autre moyen d'éviter de causer au patient ou à une autre personne un mal supplémentaire et supérieur à ceux que le patient ne peut éviter que par le maintien du secret. Dans notre exemple, tant que le médecin peut espérer amener son patient à protéger ses rapports avec sa compagne – sous des prétextes qui ne l'amènent pas forcément à révéler sa séropositivité- il a d'autres moyens que la transgression du secret pour éviter un mal supplémentaire causé à une autre personne, et il n'a pas d'autres moyens que le secret pour ne pas causer à son patient un mal supplémentaire, celui de voir sa compagne le quitter.



Il faut cependant noter que les justifications de conserver le secret ne délivrent pas de la responsabilité que l'on a à avoir tenu une information secrète et donc d'une responsabilité dans les conséquences cette réserve. Inversement, avoir transgressé l'obligation du secret professionnel quand cela était nécessaire pour éviter un mal supérieur causé à une personne supplémentaire ne délivre pas non plus de la responsabilité d'une utilisation condamnable des informations privées. Nous pouvons nous justifier de ces responsabilités et ainsi ne pas nous juger coupables, mais nous ne pouvons pas nous en dégager.

#### IV Nouveaux exemples et autres domaines

Mais ce principe, nous l'avons dégagé à partir d'exemples empruntés au domaine de la santé. Est-ce qu'il pourrait être aussi au fondement de nos justifications quand le secret porte sur des domaines liés à la recherche – et à la technologie ?

Le second cas que nous évoquerons est alors celui où un laboratoire communique des organismes génétiquement modifiés ou sélectionnés à un utilisateur qui les emploie selon une procédure qui lui est propre, procède par exemple à des croisements et des modifications non prévus par le laboratoire, garde le secret sur ces croisements non prévus et sur l'origine initiale des organismes en question. Nous pouvons à partir de ce canevas commun imaginer des développements très différents.

Dans le premier scénario, un laboratoire communique des cultures du virus du SIDA qu'il a isolées, et l'utilisateur est en fait un autre laboratoire qui emploie ces cultures pour trouver un médicament contre le SIDA. Nous nous indignons alors que le second laboratoire (celui de Gallo) ait gardé le secret sur l'origine de ses cultures, qui venaient de Pasteur.

Dans le second, notre producteur est un fermier qui utilise des semences OGM de Monsanto. Il ne peut pas réutiliser une partie de sa récolte pour obtenir une nouvelle génération de ces plantes modifiées. Mais comme il y a une certaine diffusion des graines il peut y avoir croisement et fécondation avec des plantes de champs voisins –champs qui n'appartiennent pas à notre fermier. Et ces plantes permettront, elles, d'obtenir des semences reproductibles et qui portent éventuellement les gènes bénéfiques. Or Monsanto peut ruiner notre fermier par un procès pour rupture de contrat s'il apprend cette diffusion, que le fermier n'a pas les moyens d'empêcher. Dans cette situation, nous avons tendance à trouver que Monsanto exerce une pression exagérée sur notre fermier, qu'il tend à le rendre complètement dépendant pour sa production des seules semences fournies par Monsanto, qu'il fait porter au seul fermier la responsabilité d'une diffusion que les techniciens de Monsanto eux-mêmes sont incapables de bloquer. Il nous semble alors que garder le secret sur ces transgressions du contrat – impossibles à éviter, mais dont notre fermier profite, cependant- est de bonne guerre face à un abus de pouvoir. Dans le premier cas nous trouvons juste la condamnation de Gallo, dans le second nous trouverions injuste la condamnation du fermier à une amende très lourde.

Là encore, quels principes implicites peuvent justifier cette différence de nos intuitions ? Il nous semble que Gallo pouvait disposer de revenus venant de la préparation d'un médicament contre le SIDA tout en reconnaissant que ses cultures venaient de Pasteur. Le mal que Gallo aurait subi en devant renoncer à s'attribuer la paternité entière de sa découverte aurait donc

été moindre que le mal supplémentaire qu'il avait imposé à l'Institut Pasteur (puisque non seulement il le privait de la paternité de sa découverte, mais qu'il le privait aussi d'un partage des revenus issus de cette découverte) et qu'il pouvait faire autrement que garder secrète la provenance des souches du virus.

En revanche notre fermier, en gardant le secret, évite un mal supplémentaire (la lourde amende) que peut lui imposer Monsanto. Et ce mal est supérieur à celui qu'il fait à Monsanto en tentant d'utiliser quelques semences mixtes, dont la probabilité d'exprimer des gènes aussi efficaces que ceux des OGM de Monsanto est par ailleurs faible. De plus, il est dans l'impossibilité d'éviter la production de ces semences et leur totale exclusion de sa récolte de grains. Enfin en le contraignant à n'utiliser que les semences Monsanto alors qu'il pouvait jusque là ressemer ses propres graines, Monsanto lui a aussi causé un préjudice. Et il n'a pas les moyens d'éviter ce mal supplémentaire supérieur s'il ne garde pas le secret. On voit que quand le laboratoire pratique une politique de semences que le producteur ne pourra pas se procurer autrement qu'au laboratoire, et cela pour toujours, sans pouvoir modifier ces OGM s'ils se révèlent mal adaptés, ou qu'ils diffusent une résistance aux insecticides à des plantes qui parasitent les cultures, nous pouvons changer d'avis sur le secret.

Il semble donc que le principe utilisé ici soit le même que dans le cas précédent, et cela alors que la connotation du secret dans les deux cas est très différente. Dans le cas du médecin, le secret est connoté positivement comme un devoir du médecin, alors que dans le cas du laboratoire et du fermier, le secret est connoté négativement comme une sorte de tromperie. Un principe qui explique nos conclusions dans des circonstances aussi opposées semble être un principe robuste.

Evoquons pour finir un quatrième cas. Il nous permettra de considérer des situations où le secret est souvent conservé pour des raisons qui semblent échapper à une rationalité courante, alors que dans les cas précédents, les justifications rationnelles du secret ne manquaient pas.

Ce cas, c'est celui où une filiation génétique est recherchée et où sa révélation peut conduire à une dénonciation de la filiation sociale (ce pouvait déjà être le cas lors d'une contestation d'héritage devant un tribunal, mais avec la possibilité de refuser l'analyse ADN, et depuis peu c'est aussi le cas en France, lors d'un rapatriement des conjoints et enfants !).

Le problème se pose aussi quand un médecin se trouve avoir des données sur ces ADN (par exemple pour des tests génétiques liés à la recherche d'une maladie). Doit-il garder le secret en toutes circonstances ? Tant que les personnes en cause n'émettent pas de requête sur ce point, cela nous semble évident, en particulier si la différence des ADN met en péril les relations dans le couple, et mine la relation sociale entre père et enfant. Deux personnes supplémentaires pâtiraient alors de la révélation du secret, et de plus on ne voit pas bien quel mal éviterait dans ce cas le père grâce à la révélation de cette filiation non génétique. Le médecin risquerait donc de créer un mal supplémentaire pour l'enfant, voire pour le père en divulguant cette information.

Si le père social n'est pas le père génétique, la préservation du secret ne pose de véritables difficultés, là encore, que si le secret gardé crée des problèmes pour des personnes en dehors

du père social, qui a reconnu l'enfant, et de la mère et de l'enfant ; par exemple pour le père génétique, ou pour les frères et sœurs à l'occasion de donations venant des parents. Dans ce dernier cas cependant, le mal créé par le maintien du secret à l'égard des frères et sœurs ne semble pas supérieur à celui qui serait infligé à l'enfant par la dégradation de son statut familial. Le secret semble donc encore justifié.

Supposons qu'un père putatif demande une analyse d'ADN à un laboratoire dans le but de savoir si tel enfant vient bien de lui. Les justifications que nous évoquerons vont différer selon que le mal causé à ce père par cette non-reconnaissance nous semble affectivement et socialement plus important ou non que celui causé à l'enfant et au couple- affectivement et socialement, puisque nous ne pouvons partir ici, sauf dans des cas bien documentés, que de l'affectivité jugée culturellement normale dans une société. Supposons que ce père n'ait pas su que sa compagne d'un moment avait eu un enfant (ils s'étaient séparés avant de savoir qu'elle était enceinte), qu'il puisse assurer à son enfant un sort jugé meilleur par l'enfant lui-même, qu'il soit une personne qui a montré de grandes capacités de tendresse et d'accueil, que l'enfant apprécie (cela suppose qu'il puisse avoir des contacts prolongés avec cet enfant, avant même de lui dire qu'il est son père). Nous aurions des raisons de penser qu'en conservant le secret, on lèse cet enfant et ce père. Cela n'implique pas que le père social cesse de l'être. Cela semble devoir être jugé par les différentes parties, l'enfant d'abord, les différents parents ensuite.

En revanche, si le père génétique savait que sa compagne était enceinte (mais ne savait pas forcément de qui, sinon il n'y aurait pas besoin de test ADN), et n'a pas donné signe de vie ni de volonté de reconnaître l'enfant, qu'il n'a pas montré de dispositions de tendresse (de « *care* ») par le passé, nous pourrions penser que l'enfant subirait plutôt un mal par cette dénonciation de sa paternité, et que ce serait aussi un mal important pour ses parents sociaux.

Enfin dans le cas où c'est un enfant qui recherche son père génétique, et qui s'investit dans cette recherche, il nous semble que cela indique son insatisfaction par rapport à sa situation de filiation sociale, et qu'on ne peut guère lui refuser le droit à savoir de qui il ou elle est l'enfant, parce que nous considérons (avons-nous raison ?) que son identité même est en cause dans cette question de filiation, et que la blessure causée à cette identité incertaine est une blessure profonde, qui excède le mal causé à une famille par la découverte que le père avait des relations extra-conjugales.

On voit aisément que dans ce dernier type de situation, avec ses variantes, nous avons en fait implicitement eu recours toujours au même principe, qui est de comparer le mal supplémentaire causé à une première personne par la révélation d'une information tenue secrète jusque là, avec le mal supplémentaire causée à une seconde ou tierce personne précisément pour éviter de causer ce mal que créerait la révélation du secret, et de nous décider pour la levée du secret si le mal causé aux seconde ou tierce personnes est supérieur.

V Conclusion. Le secret n'est pas prioritaire par soi, mais seulement par défaut.

Or si nous évaluons des raisons de garder ou de lever le secret reposent sur un tel principe ; cela semble indiquer que le secret est évalué selon un principe qui lui est supérieur, et donc

qu'il n'a pas par lui seul de valeur. Il n'est pas par exemple plus lié à la dignité des personnes humaines et à la singularité de leurs relations que ne le serait la diffusion de l'information. On peut en effet tout autant prétendre que la dignité de toute personne implique qu'elle ait droit à l'information qui la concerne. En fait, il semble bien que ni le secret ni la diffusion de l'information n'aient de valeur prioritaire par eux-mêmes, et que le secret ne soit pas plus associé au respect de la singularité de la personne ou de la dignité de la personne humaine que la diffusion d'information. Nous ne jugeons pas du maintien ou de la levée du secret dans les termes de la valeur du secret, mais seulement dans les termes de nos valeurs usuelles – celles que notre société juge normales et obvies. Notre société met la survie, la liberté, l'identité personnelle et les attachements affectifs parmi les valeurs essentielles, mais le secret ne fait pas partie de nos valeurs prioritaires, puisque c'est en fonction d'autres valeurs que nous jugeons qu'il faut le garder ou le lever.

Comme Gelli l'a remarqué, les normes de préservation du secret – pour les prêtres, les médecins, les juges et les policiers, par exemple, mais aussi pour les journalistes, quant à leurs sources- ne visent pas d'abord à préserver les personnes au sujet desquelles on peut donner de l'information, mais à sauvegarder celles qui sont en possession de cette information et qu'on pourrait vouloir contraindre à la fournir, ce qui nuirait cette fois doublement et à ceux qui perdraient ainsi leurs sources d'information et la confiance nécessaire à leur pratique et à ceux dont les secrets seraient ainsi trahis.

Mais, objectera-t-on, sommes-nous si certains que le mal que garder le secret provoque pour une autre personne est supérieur au mal qu'il évite ? Nous ne pouvons en être certains que si les affects des personnes sont calqués sur les affects supposés typiques dans des situations similaires par notre culture. Mais dans une société où nous admettons que soient justifiables des réactions affectives très variées pour des situations très similaires, ce jugement reste fortement entaché d'incertitude. La réaction qui consiste à conserver le secret se justifie alors comme une option de préservation, qui se refuse à diffuser une information en raison de l'incertitude qui entoure les conséquences de cette diffusion et leur appréciation. Mais il faudrait nous rendre compte que toute information reste entachée d'incertitude. Nous sommes sans doute engagés maintenant sur cette voie, et cela paradoxalement grâce à une bien plus grande capacité d'accès à l'information, capacité que nous donne par exemple internet. Nous pouvons en effet plus rapidement confronter les informations entre elles, et nous apercevoir plus immédiatement de leurs divergences. Si nous avons pleinement intégré cette incertitude inhérente à toute information – qui peut donner lieu à des compréhensions variées- nous n'aurions pas besoin de prendre par défaut l'option du secret quand nous sommes dans l'incertitude sur l'ampleur des répercussions de la diffusion d'une information. Mais visiblement, il faudra une très longue et importante éducation à l'incertitude de l'information pour que le secret perde son attrait d'option de réserve.