

Accompagner : une position éthique face à la souffrance des jeunes en questionnement identitaire

Les questions que nous posent les adolescents en quête d'identité dépassent largement les limites habituelles de la "crise d'adolescence".

Au niveau individuel, elles interrogent la notion d'identité ("qui suis-je?"), et au niveau sociétal, elles interrogent le modèle traditionnel d'une binarité biologique et psychologique immuable ("homme ou femme?").

Elles méritent mieux que des accusations simplistes de "wokisme" ou de manipulation par les réseaux sociaux, et mieux que les évidences tout aussi simplistes d'une réalité qu'il suffirait de reconnaître pour en supprimer toute souffrance.

Résumons: la transidentité suppose un vécu discordant ("non con-

gruent") entre l'identité biologique (le sexe tel que nous le voyons) et l'identité de genre (le sexe tel que la personne le vit).

La personne transgenre vit donc son identité profonde, de genre, comme différente de son corps biologique.

Pour les jeunes concernés, il s'agit d'un chemin difficile, douloureux souvent, tant dans le regard sur eux-mêmes (quasi toujours), que dans celui de la société qui l'entoure (parfois).

On est loin d'un phénomène de mode et/ou d'une rupture avec les parents qui, au contraire, se montrent généralement très soutenant.

Notre pratique, depuis 2018, repose sur près de 250 demandes via une collaboration entre les services

de pédiatrie et de pédopsychiatrie du CHU de Liège, visant à accompagner les demandes de transidentité formulées par les jeunes et leur famille. Nous les recevons, soit seuls, soit ensemble, en consultation séparée ou conjointe pendant plusieurs années. Notre zone d'action recouvre toute la Wallonie.

Nous sommes conscients que notre "recrutement" constitue un biais de sélection car tous les jeunes et leurs parents ne sont pas motivés pour une approche aussi approfondie.

Pour en arriver là, notre démarche ne peut faire l'impasse sur un problème éthique majeur: la transformation d'un corps sain.

Nous sommes directement confrontés au respect de l'éthique médicale et au principe du "primum non

nocere", sans oublier que l'abstention peut être plus nuisible que l'action.

Quelle autonomie décisionnelle?

Une dimension de complexité supplémentaire apparaît: il s'agit de mineurs pour lesquels se pose le niveau de conscience de leur vécu, c'est-à-dire, en d'autres termes, leur niveau d'"autonomie décisionnelle".

Cette question n'est pas simple: la demande du mineur est-elle "libre et éclairée", et notre accompagnement est-il "juste et mesuré"?

Tel est bien le "drame" que vivent nos jeunes en quête transidentitaire, car l'histoire qu'ils racontent au quotidien, leur identité narrative, les confronte à ce décrochage entre leur existence visible, leur identité sexuée (les caractères sexuels secondaires) et leur existence intime, leur identité de genre qu'ils ressentent au plus profond d'eux-mêmes.

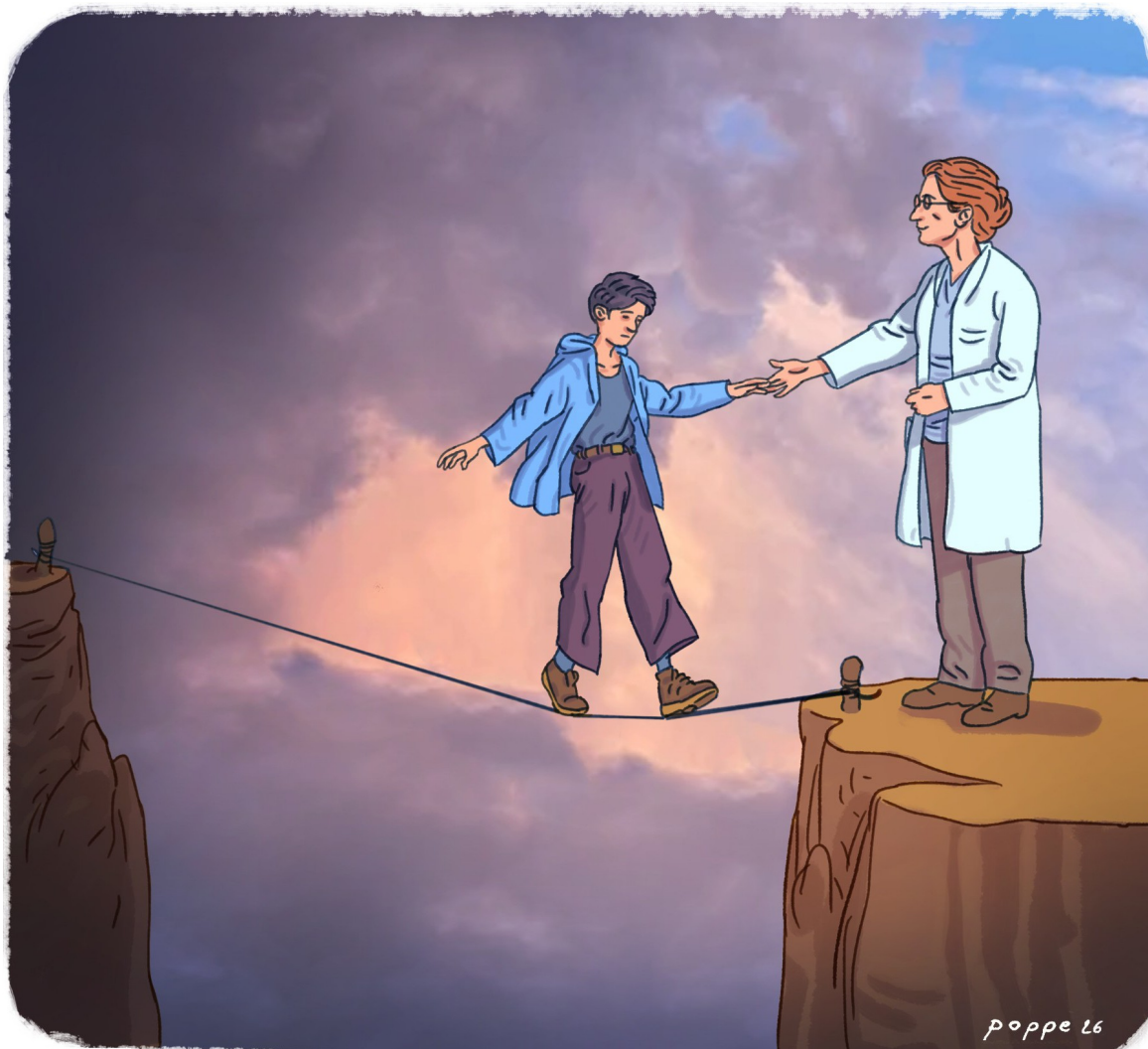
Le philosophe Paul Ricoeur, dans *Éthique et Morale*, affirme: "Je réserverai le terme d'éthique pour la visée d'une vie accomplie sous le signe des actions estimées bonnes, et celui de la morale pour le côté obligatoire, marquée par des normes, des obligations, des interdictions."

Tout en accordant le primat de l'éthique sur la morale, il reconnaît l'existence de conflit possible dans des situations concrètes pour lesquelles le recours à la "sagesse pratique" est requis, quand "il n'y a plus de règle pour trancher entre les règles, mais... le recours à la sagesse pratique (qu'Aristote désignait *phronesis*, la prudence)". C'est le "jugement moral en situation".

C'est exactement ce que nous proposons à ces jeunes, prudence et jugement moral en situation.

Ce n'est qu'en s'imprégnant de cette sagesse pratique que nous pouvons revendiquer une légitimité lorsque nous pensons pouvoir intervenir sur un corps sain contre la loi morale de maintenir le statu quo, au nom de l'éthique singulière pour soulager la souffrance de l'individu par une "action bonne".

La participation des parents est cruciale dans le partage des informations car ceux-ci doivent être soutenus tout autant que le jeune: ils sont également en "transition"! En outre, ils permettent l'accès de leur enfant au consentement libre et éclairé et



poppe L6