## Cadre Ethique HRS

## SOMMAIRE

1. Introduction ..... 3
2. Des engagements HRS au service de l'éthique .....  4
2.1. Missions HRS .....  4
2.2. Vision HRS .....  4
2.3. Valeurs HRS .....  4
2.3.1. Préambule .....  4
2.3.2. Valeurs. .....  5
2.4. Code de bonne conduite ..... 6
3. L'éthique et les HRS ..... 7
3.1. Ce qu'est l'éthique pour les HRS .....  7
3.2. Place du patient et des familles en matière d'éthique ..... 7
3.3. Cartographie des enjeux éthiques aux HRS ..... 8
4. Le cadre éthique HRS .....  9
4.1. Généralités .....  9
4.2. L'éthique clinique ..... 10
4.3. L'éthique institutionnelle ..... 10
4.3.1. Une éthique individuelle ..... 10
4.3.2. Une éthique du management ..... 10
4.3.3. Une éthique du leadership. ..... 10
4.3.4. Une éthique de l'organisation .....  11
4.4. L'éthique et la recherche. .....  .11
5. Le Comité d'éthique hospitalier (CEH) ..... 12
5.1. Ses missions ..... 12
5.2. Sa structure et sa composition ..... 12
6. Méthode de travail du comité. ..... 13
6.1. Outils et méthodes ..... 13
6.2. Gestion des saisines ..... 14
7. Annexes ..... 15
7.1. Cadre conceptuel d'une posture éthique institutionnelle ..... 15
7.2. Démarche d'analyse d'un dilemme éthique par la méthode «GIRAFE » ..... 16
[^0]
## 1. Introduction

L'équipe de Direction avec le soutien du Comité d'éthique hospitalier (CEH) formalise dans ce document le cadre éthique des Hôpitaux Robert Schuman (HRS). Il est élaboré avec l'apport des patients et des équipes mais aussi avec un appui fort du Conseil d'administration.

Il permet de clarifier et d'encourager les décisions, comportements et pratiques éthiques au regard des défis et enjeux existants dans les domaines de l'éthique clinique, organisationnelle mais aussi de la recherche au sein des HRS.

Il revêt une importance majeure car il contribue à faire évoluer les valeurs individuelles et collectives afin d'élever la posture éthique de chacun et par conséquent la culture éthique de l'établissement.

## 2. Des engagements HRS au service de l'éthique

### 2.1. Missions HRS

Les HRS s'engagent dans la prévention de maladies et organisent des soins curatifs médicaux ou chirurgicaux ainsi que des soins palliatifs.

Nous participons à l'enseignement initial et continu des médecins et de tous les professionnels de santé, mais aussi à l'enseignement de nos patients, que nous préparons et informons au mieux de leur parcours de soins.

Le recueil structuré de nos résultats cliniques nous permet de contribuer à la recherche clinique qui fait entièrement partie des missions des HRS et nos liens étroits avec l'Université du Luxembourg et d'autres instituts de recherche nous aident à développer une activité de recherche clinique et translationnelle tout en tenant compte des dernières avancées thérapeutiques innovantes.

### 2.2. Vision HRS

L'ambition des HRS est d'offrir à toute la population du Luxembourg, via une coopération en réseau avec ses partenaires, un portfolio complet de services de santé intégrés.

En partenariat étroit avec les patients, il s'agit de développer une offre de soins hautement personnalisée et innovante visant l'excellence des résultats cliniques et de l'expérience patient. Une culture participative fondée sur le respect mutuel ainsi qu'une implication forte dans la formation et la recherche clinique et translationnelle, contribuent à créer une atmosphère stimulante et permettent d'attirer et de retenir les talents.

Une digitalisation développée autour des besoins de nos professionnels, adaptée à nos processus et basée sur une documentation structurée complète de même qu'une analyse systématique des résultats cliniques et de l'expérience patient, nous aidera, à terme, à valoriser nos résultats, à objectiver la valeur apportée aux patients et à optimiser le pilotage de nos activités.

### 2.3. Valeurs HRS

### 2.3.1. Préambule

Notre mission s'appuie sur une anthropologie et des valeurs chrétiennes qui nous ont été transmises par les fondateurs de nos établissements et dont le nom «Robert Schuman» est un symbole.

## Robert Schuman, c'est

- I'ouverture sur l'Europe,
- une proximité historique avec toute la Grande-Région,
- un homme aux valeurs chrétiennes fortes, qui a su prendre des responsabilités et surmonter des difficultés avec succès.


### 2.3.2. Valeurs

## Respect

Que ce soit dans notre interaction avec les patients, leurs familles ou encore entre professionnels : aux HRS, le respect mutuel, y compris les croyances de chacun, est une valeur élémentaire. Une approche honnête et humaine du prochain permet d'établir des liens étroits entre collaborateurs et patients qui sont la base de notre conception personnalisée des soins.

## Esprit d'équipe

L'hôpital moderne est un écosystème complexe et nous avons tous besoin de mettre en commun nos compétences multiples et variées pour pouvoir garantir les meilleurs soins possibles à nos patients. C'est cette approche marquée de solidarité, qui unit empathie et excellence, qui nous permet de répondre au mieux aux besoins de nos patients et de leurs familles, respectivement de leurs personnes de confiance désignées par eux-mêmes ou les tutelles.

## Excellence

Notre prise en charge est basée sur la meilleure évidence scientifique possible, que ce soit dans le domaine des soins, de la médecine ou d'autres professions exercées à l'hôpital. Le professionnalisme et la responsabilité sont la base de nos actions, et le patient est au centre de nos intérêts. Ainsi, nous réalisons une prise en charge efficace, efficiente, innovante et surtout humaine.

## Durabilité

Pour pouvoir assurer à long terme la meilleure expérience à nos patients, nous aspirons à respecter les besoins de tous nos collaborateurs et en même temps à prendre soin de nous-mêmes. Nous visons un environnement de travail accueillant, chaleureux et équitable. Au sens macro, nous respectons notre communauté, notre société et notre planète.

## ESPRIT D'ÉQUIPE

## VALEURS HRS

### 2.4. Code de bonne conduite

Un code de bonne conduite des HRS indique les règles applicables en matière de comportement professionnel et éthique. Le code de bonne conduite s'applique à l'ensemble du personnel ainsi qu'aux intervenants ayant un contrat de services, contrat d'agrément (médecins) ou une convention de bénévolat auprès des HRS.

Les personnes concernées par ce code s'engagent à:

- Agir avec honnêteté, intégrité et transparence
- Créer un environnement de travail positif, harmonieux et sain en promouvant le respect des personnes et des différences
- Respecter la législation, les règlements et procédures (notamment en matière de sécurité)
- Respecter la confidentialité des informations.


## 3. L'éthique et les HRS

### 3.1. Ce qu'est l'éthique pour les HRS

On assimile souvent l'éthique à la morale, toutefois il convient de la distinguer.
La morale correspond aux croyances et aux convictions que nous pouvons avoir concernant le bien et le mal, le juste et l'injuste, l'acceptable et l'inacceptable. Faire de l'éthique c'est simplement réfléchir de façon critique sur ces croyances et convictions afin de faire évoluer des valeurs.

A l'hôpital, l'éthique se fonde dans les pratiques de soins que tout un chacun met en œuvre, dans les relations humaines que nous avons les uns envers les autres, mais aussi dans la gouvernance.

Les HRS considèrent également que l'éthique est une discipline qui permet de :

- Faire vivre des engagements.
- Mettre en œuvre une réflexion critique sur les valeurs en jeu.
- Rechercher la meilleure ou la moins mauvaise décision face à un dilemme d'ordre éthique quel que soit sa nature.


### 3.2. Place du patient et des familles en matière d'éthique

Les HRS s'engagent à valoriser l'expérience des patients en tant qu'acteurs de leur santé. Cela implique que les patients et les familles, respectivement leurs personnes de confiance ou les tutelles, aient la possibilité de s'engager dans leur parcours de soins, dans certains projets institutionnels, voire devenir membres d'instances hospitalières. Les HRS soutiennent, structurent et développent une telle orientation en s'appuyant notamment sur une instance dénommée «Comité du Partenariat Patients-Professionnels» à qui il revient de cadrer et développer les engagements des parties prenantes. L'avancée d'un tel projet passe également et inévitablement par une évolution des comportements et un développement des compétences, tant chez les professionnels que chez les patients.

Le Comité d'éthique hospitalier soutient l'ensemble de la démarche «partenariat» des HRS. II est un interlocuteur privilégié, si bien que des patients partenaires siègent à la fois au Comité du Partenariat Patients-Professionnels mais aussi dans le Comité d'éthique. Ce dernier peut donc être sollicité par le biais de cette instance mais aussi répondre directement aux demandes d'avis d'ordre éthique des patients et des familles.

### 3.3. Cartographie des enjeux éthiques aux HRS

| Culture éthique Justice distributive Sens du travail Le bien-être au travail La souffrance éthique Collaboration médicoinstitutionnelle Développement durable La place du numérique | Relation humaine dans le soin Ethique du quotidien dans les soins Valeurs humanistes <br> IVG, IMG <br> Mort foetale Réanimation du grand prématuré |
| :---: | :---: |
| Epidémies <br> Manque de moyens Plaintes <br> Euthanasie | Choix du patient Participation aux projets et décisions HRS Instrumentalisation et hyper-sollicitation du patient partenaire |
| Abstention thérapeutique <br> Acharnement thérapeutique <br> Soins palliatifs <br> Directives anticipées <br> Don d'organes ou de tissus | Accès aux soins, autonomie, dignité Refus de soins Information compréhensible* <br> - Multilinguisme |
| Dotations adaptées <br> Equilibre budgétaire Développement des infrastructures | Confidentialité et partage des données de santé Respect des professionnels |

* On entend par information compréhensible toute information comprise par le patient dans une langue et un langage qu'il maîtrise, dans un état émotionnel et cognitif compatibles ainsi que des capacités de raisonnement suffisantes.


## 4. Le cadre éthique HRS

### 4.1. Généralités

Le cadre éthique défini par les HRS s'adresse à tous les partenaires et à tout le personnel, incluant le personnel d'encadrement, les médecins, les étudiants, les stagiaires, les chercheurs, les bénévoles, mais aussi les patients et leurs familles.

II est conçu pour :

- Inspirer les équipes de valeurs et de principes partagés afin de développer une culture éthique individuelle et collective.
- Promouvoir et soutenir le climat éthique au sein des HRS.
- Aider à la prise de décision en cas de questionnement éthique lors de situations de soins ou hospitalières complexes.

Ce cadre s'inspire des missions, visions et valeurs des HRS. Il poursuit les objectifs suivants :

- Faire la promotion des comportements et des pratiques éthiques.
- Etablir un socle de valeurs fondamentales aux HRS
- Analyser les enjeux, les défis et les situations d'ordre éthique afin d'améliorer la qualité et la sécurité.
- Soutenir l'analyse éthique en termes de culture d'amélioration.
- Aider à répondre à des questionnements, des préoccupations, des dilemmes d’ordre éthique lorsqu'ils surviennent.

Le cadre éthique n'est toutefois pas une norme, un code de bonne conduite ou un code de déontologie. Il n'est pas non plus une référence pour des mesures disciplinaires ou de contrôle.

Il s'étend sur 3 grands domaines:
$\rightarrow$ L'éthique clinique
$\rightarrow$ L'éthique institutionnelle
Cadre éthique HRS
$\rightarrow$ L'éthique de la recherche


CNER
(Comité National d'Ethique de
Recherche Luxembourg)

### 4.2. L’éthique clinique

L'éthique clinique s'applique aux situations de soins en partant de cas difficiles, de questions portées à la discussion interprofessionnelle dans un contexte d'incertitude théorique, pratique ou affective pour bien faire.

Le but est d'accompagner les soignants, le patient, la famille dans ce qu'ils vivent pour les aider à tenir compte du respect des valeurs que défendent les uns et les autres. C'est souvent un patient qui se trouve au centre d'un dilemme éthique. Sa situation clinique pose des questions quant à une prise en charge respectueuse de sa condition de santé, de ses souffrances, de sa qualité de vie, de son histoire personnelle, familiale ainsi que de ses volontés et de ses convictions culturelles, philosophiques et religieuses. L'éthique clinique considère également les savoirs (données probantes et meilleures pratiques), la législation, les ressources personnelles et économiques, les souffrances des soignants, les malaises institutionnels, les principes et les valeurs sociales en cause permettant d'éclairer la situation. L'éthique clinique favorise le dialogue entre le patient, ses proches, les intervenants et les gestionnaires de l'établissement.

L'éthique est donc, au regard de l'expérience des HRS, au service d'une pratique professionnelle.

### 4.3. L'éthique institutionnelle

Il parait fondamental aux HRS de placer l'humain, l'organisation et l'environnement au centre de leurs préoccupations de gouvernance. En conséquence l'éthique institutionnelle est un axe de développement relayé par le Comité d'éthique hospitalier.

Les HRS définissent quatre domaines comme étant un cadre propice à « une posture éthique » au sein de l'institution. Il émane de travaux de recherche notamment ceux de Michel Dupuis, philosophe, qui prend en compte l'individu, les techniques de management, les styles de leadership, le climat éthique des organisations de soins, mais aussi, les travaux des membres du CEH ayant réalisé des travaux sur cette thématique.
L'annexe 1 reprend le cadre conceptuel d'une posture éthique souhaitée par les HRS.

### 4.3.1. Une éthique individuelle

L'éthique individuelle est un processus permanent à la recherche d'un comportement le plus adapté et moral sur le plan personnel mais aussi vis-à-vis des autres.

### 4.3.2. Une éthique du management

Une éthique du management correspond à une «conduite juste» en situation managériale. On entend comme «conduite juste» »'engagement des managers à mettre en place des pratiques et démarches vertueuses. Ces démarches doivent favoriser le bien-être de l'organisation de l'entreprise, mais aussi des salariés.

### 4.3.3. Une éthique du leadership

Une éthique du leadership répond à différentes caractéristiques d'un leader capable de guider, d'influencer et d'inspirer selon des principes et des valeurs que la majorité considère comme formant les pierres angulaires du bien commun. Tel le fait de se comporter plus comme un rassembleur qu'un chef, de faire preuve d'intelligence émotionnelle, d'être transparent et intègre, de valoriser les acteurs, etc.

### 4.3.4. Une éthique de l'organisation

L'éthique organisationnelle traite des enjeux éthiques propres aux modes d'organisation des soins, des services et des pratiques de gestion de l'établissement. Les HRS souhaitent promouvoir la conscience et le comportement éthique dans ses organisations.

### 4.4. L'éthique et la recherche

Les HRS sont amenés à développer des programmes de recherche clinique en coopération avec les acteurs principaux du Luxembourg, comme le Luxembourg Institute of Health (LIH) l'Université de Luxembourg et d'autres instituts de recherche. Le cadre légal s'appliquant à tout projet de recherche clinique est géré par le Ministère de la Santé. Toute étude de recherche nécessite l'accord du Ministère après avis du Comité National d'Ethique de Recherche (CNER).

Toutefois, le Comité d'éthique des HRS veille à ce que tout projet de recherche clinique nécessitant la participation de patients, réponde aux valeurs éthiques de l'institution. Il s'assure que la mise en œuvre du cadre légal lié à la recherche soit appliquée et le cas échéant que des procédures internes soient définies.

Les HRS sont un acteur incontournable dans la recherche clinique au Luxembourg. C'est le deuxième volet des activités académiques, à côté des activités d'enseignement et de formation médicale. Il s'agit également pour les HRS d'une obligation légale, comme la loi hospitalière de 2018 le stipule permettant ainsi l'accès des patients aux essais cliniques, notamment en oncologie et hématologie.

## 5. Le Comité d'éthique hospitalier (CEH)

La dimension éthique dans les prises de décisions cliniques, organisationnelles et de la recherche est essentielle pour les HRS. Ainsi, un Comité d'éthique hospitalier est en place et s'active dans les trois dimensions de l'éthique.

### 5.1. Ses missions

Le Comité d'éthique hospitalier HRS a pour principale mission d'offrir conseil et soutien aux équipes médico-soignantes, patients, proches et parties prenantes pour toute situation d'ordre éthique et d'offrir ainsi, une aide à la décision. Ces scénarii peuvent correspondre à un cas clinique, un projet de recherche particulier ou un contexte organisationnel.

Ses missions fondées sur l'article 26 de la loi hospitalière 2018 sont :

- Fournir, en l'absence de disposition de fin de vie ou de directive anticipée, une aide à la décision au patient, à ses proches et aux équipes soignantes, à chaque fois qu'une pluralité de démarches peut être envisagée du point de vue médical et que le choix entre elles donne lieu à des dilemmes éthiques.
- Préparer des orientations internes à l'hôpital concernant les questions d'éthique.
- Promouvoir la réflexion et la sensibilisation éthique dans les HRS.
- Proposer et organiser des séances d'information et de discussion s'adressant au grand public.
- Développer la culture éthique au sein des HRS.
- Favoriser les échanges en toute transparence et confiance.


### 5.2. Sa structure et sa composition

Afin de répondre à ces missions, le Comité d'éthique HRS se réunit de façon régulière et/ou extraordinaire soit sur le site de la ZithaKlinik soit sur le site de l'Hôpital Kirchberg / Clinique Bohler.

Les membres sont désignés par le Conseil d'administration des Hôpitaux Robert Schuman sur proposition du CEH.

Le CEH désigne un président et un vice-président coordinateurs, le secrétariat étant assuré par une secrétaire de la direction.

La compétence du comité dans le domaine de l'éthique repose sur son caractère pluriprofessionnel (professions de santé, sciences humaines, juriste, patient partenaire, etc.) et sur la méthodologie et l'expertise acquises par ses membres lors de séminaires de formation. Au besoin, le Comité d'éthique peut s'entourer d'une expertise externe.

Ce dernier émet ses avis en toute indépendance de l'organisme gestionnaire et de la Direction de l'hôpital. Ces avis sont confidentiels et non contraignants. Le Comité d'éthique est en droit d'obtenir communication des éléments médicaux et autres du dossier du patient concerné dont il a besoin pour se prononcer en connaissance de cause (Art. 26 Loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière).

## 6. Méthode de travail du comité

### 6.1. Outils et méthodes

Le Comité d'éthique hospitalier :

- Organise des journées de réflexion et de sensibilisation éthiques s'adressant à ses membres.
- Propose des modules de réflexion et de sensibilisation éthiques ciblés pour le personnel et les médecins des HRS sous forme de Cafés d'éthique.
- Organise des soirées grand public qui pourront prendre la forme d'une conférence, d'une table-ronde, etc.
- Propose des formations et informations.
- Met à disposition du grand public un flyer du CEH.
- Se réunit et fonctionne selon son règlement.
- Analyse les saisines de façon structurée.
- Elabore et met à jour une cartographie relative aux enjeux éthiques aux HRS.

Certaines saisines demandent une analyse plus structurée. C'est pourquoi le Comité d'éthique hospitalier HRS a opté pour l'utilisation de l'approche «GIRAFE ».

Il s'agit d'une démarche d'analyse, développée au sein de la Haute Ecole Robert Schuman pour soutenir les équipes confrontées à une situation complexe d'ordre éthique. Elle facilite les décisions tout en favorisant le dialogue dans un environnement respectueux.

Cette approche GIRAFE (Groupe Interprofessionnel de Recherche, d'Aide à la décision et de Formation en Éthique clinique) se décline en 4 phases aboutissant à l'élaboration d'une grille correspondant à 7 étapes de prospection (cf. Annexe 2)

### 6.2. Gestion des saisines



* CEH : Comité Ethique Hospitalier


## 7. Annexes

### 7.1. Cadre conceptuel d'une posture éthique institutionnelle

## CADRE CONCEPTUEL D'UNE POSTURE ÉTHIQUE INSTITUTIONNELLE



## ÉTHIQUE DE L'HUMAIN

- Je m'interroge sur quelle personne dois-je être en me référant aux quatre vertus cardinales - La sagesse, la justice, le courage et le contrôle de soi (Théorie essentialiste d'Aristote)
- Mes décisions éthiques s'inscrivent dans une perspective humaniste (Sartre)
- Je suis authentique, que ce soit envers moi-même ou au monde qui m'entoure.
- Je reste loyale à mes engagements.
- Je suis pleinement responsable, même dema lâcheté.
- Je suis respectueux de moi et des autres (Paul Ricoeur, soi-même comme un autre)
- J'ai une relation autonome par rapport à moi-même. Je reconnais mes qualités, mes failles, mes limites.
- Je traitel'autre comme semblable à moi-même, mais aussi, autre que moi-même (notion d'alter ego)
- Je m'engage dans une réelle sollicitude envers l'autre (Lauréa Hirech)
- Je prends en compte les besoins spécifiques d'autrui afin de mieux répondre à son bien-être.
- Je suis en capacité de témoigner des émotions comme de la sympathie, de la sensibilité envers lui.
- J'établis mon raisonnement moral par rapport au contexte et non sur des principes formels ou abstraits.


## ÉTHIQUE DU MANAGEMENT

- Je me conduis de facon adaptée dans la gestion des collaborateurs (Travaux de Whitener)
- Je suis attentif a la qualité de ma communication. J'explique mes décisions et je suis ouvert aux échanges.
- Je me soucie du bien être des salariés et je protège leurs intérêts,
- J'applique le partage et la délégation de pouvoir, ce qui symbolisel'approbation et le respect accordés aux autres.
- Je favorise un management justepar: (Travaux de Kaptein)
- Un aspect soft : basé sur la confiance, il stimule les salariés et les soutient.
- Un aspect fort: fait respecter la discipline et sanctionneles comportements non éthiques.
- Un aspect protecteur : mes demandes sont réalistes, elles n'exposent pas inutilement les salariés.


## ÉTHIQUE DU LEADERSHIP

- J'insère de facon concrète del'éthique dans mes pratiques de leadership (Michel Dupuis)
- Je me comporte comme un rassembleur et pas comme un chef.
- C'est la stratégie que j'applique et mon positionnement qui me légitimise.
- Je fais preuve d'intelligence émotionnelle. Je perçois, je ressens, je comprends, je contrôle mes émotions.
- Je reste intègre et fiable dans mon attitude.
- Je montre de l'emphathie vis-à-vis d'autrui.
- Je perçois, j'identifieles valeurs humanistes et je conduis mon équipe dans cette direction.

Toute règle,
politique, ...
visantà
accroitrela
conscience et le comportement éthique

## ÉTHIQUE DES ORGANISATIONS (MONDE DE LA SANTÉ)

- Huit critères dimensionnentl'éthique demon organisation (Michel Dupuis)
- Je favorise une dimension d'engagement pratiquepour ce qui compte vraiment dans l'organisation (agentivité).
- Mon organisation rend visiblela performance des acteurs (non méprisante).
- Mon organisation n'est pas sous une paix permanente mais entretient aussi la vie organisationnelle.
- La communication est réciproque: l'émetteur peut s'exprimer et le récepteur ala volonté de comprendre.
- Il n'existe pas de distorsion entreles discours et la réalité du travail.
- II n'existe pas de déplacement de la finalité des objectifs de travail.
- L'organisation respectel'humain et le considère comme une personne singulière et non une chose.
- Elle apporte un certain soutien social aux collaborateurs.
- J'applique une justice organisationnelle (Greenberg)
- Distributive
- Procédurale
- Interactionnelle


## Articulation de la démarche pour baliser le questionnement éthique ${ }^{2}$



## Resumé de la démarche

4 axes traversés par le dialogue :

1. Ecoute du récit

Elle permet de se centrer sur l'unicité d'un patient et de son histoire, ainsi que de tenir compte du contexte dans lequel se posent les difficultés
2. Accueil des émotions, des jugements spontanés

En aidant à éviter les préjugés, les partis pris, les jugements à l'aveugle et à l'emportepièce, il constitue une étape indispensable avant celle de l'argumentation
3. Prise de distance

Elle nécessite d'introduire des repères issus de différentes disciplines et de différentes traditions pour les mettre en lien avec la situation
4. Partage du changement

Dans un mouvement d'ouverture à l'autre et à soi-même, il renvoie aux capacités créatrices que chacun peut développer pour inventer son avenir. Ce sont des capacités dont il est porteur au nom de son humanité.

[^1]
## DEMARCHE D'AIDE A LA DECISION ${ }^{1}$

1. Ecoute du récit
2. Accueil des émotions, des jugements spontanés
3. Prise de distance : utilisation d'une grille en 7 étapes

| Plan de la grille en 7 étapes |  |  |  |
| :---: | :---: | :---: | :---: |
| 1. Misepar écrit duchoix individuel, spontané |  |  |  |
| 2. Création de trois scénarios | Scėnario 1 | Scėnario 2 | Scėnario 3 |
| 3. <br> A. Conséquences pour <br> - lepatient <br> - lesproches <br> - l'équipe <br> - la société |  |  |  |
| B. Valeurs <br> - privilégiées <br> - négligées <br> - principales |  |  |  |
| C. Moyens nécessaires pour la mise en œeuvre |  |  |  |
| 4. Formulationdela oudes question(s) ethique(s) principale(s) |  |  |  |
| 5. Choix de la décision préférée: argurrents explicatifs |  |  |  |
| 6. Retour individuel, par écrit, a l'option spontanée |  |  |  |
| 7. Synthèse en grand groupe, avec consensus éventuel |  |  |  |

## 4. Partage du changement

[^2]Sur proposition des membres du Comité d'éthique hospitalier, ce document est validé en mars 2023 par M. Georges Heirendt, Président du Conseil d'administration de HRS - Hôpitaux Robert Schuman S.A. et par le Dr Marc Berna, Directeur général de HRS - Hôpitaux Robert Schuman S.A.

Georges HEIRENDT
Président du Conseil d'administration
HRS - Hôpitaux Robert Schuman S.A.


Dr Marc BERAA
Directeur général
HRS - Hôpitaux Robert Schuman S.A.


Validé à l'unanimité des voix par les membres du Conseil d'administration HRS S.A. lors de la séance en date du 14.03.2023.


[^0]:    N.B. : Pour une meilleure lisibilité, la forme masculine est utilisée dans le texte. La forme féminine est bien évidemment implicitement induite.

[^1]:    ${ }^{2}$ BOLLY C., GRANDJEAN V., VANHALEWYN M., VIDAL S., L'éthique en chemin. Démarche et créativité pour les soignants, Weyrich Edition, 2004, 264 p.

[^2]:    ${ }^{1}$ BOLLY C., GRANDJEAN V., VANHALEWYN M., VIDAL S., L'éthique en chemin. Démarche et créativité pour les soignants, Weyrich Edition, 2004, 264 p.

