

ASSOCIATION DE

*musicothérapie*  
DU CANADA



Wilfrid Laurier University  
75 University Avenue W.  
Waterloo, ON N2L 3C5

1-800-996-CAMT  
tel: (519) 884-1970 ext.6828  
fax: (519) 886-9351  
email: [camt@musictherapy.ca](mailto:camt@musictherapy.ca)  
website: [www.musictherapy.ca](http://www.musictherapy.ca)

## *Code de déontologie*

Préparé par Thomas Kerr & Jo-Anne Sargent  
05-1999

## **PRÉAMBLE**

### **Introduction**

L'Association de Musicothérapie du Canada (AMC) reconnaît que le but de la profession est de promouvoir l'usage de la musique à des fins thérapeutiques, ainsi que le développement de programmes de formation, d'éducation et de recherche en musicothérapie. Dans la poursuite de ses objectifs, l'AMC prône l'observation des principes du respect de la dignité et des droits des personnes, d'une pratique responsable, de l'intégrité dans les relations, de la responsabilité élargie et du leadership responsable.

L'adhésion à l'AMC engage les membres au respect du Code de déontologie de l'AMC. En plus, les musicothérapeutes et les étudiants qui ne sont pas membres de l'AMC devraient être conscients du fait que le Code établit une ligne de conduite qui pourrait être invoquée en cas de comparution devant la cour ou autre organisme public.

Le Code fait l'énoncé des principes, valeurs et normes pour guider les membres dans leur quotidien, ainsi que dans la résolution de problèmes d'éthique, c'est-à-dire qu'il favorise la pratique de l'éthique proactive et réactive. Ces principes et valeurs sont énoncés en termes larges pour englober les divers rôles et contextes dans lesquels évoluent les musicothérapeutes. Comme le Code n'est pas exhaustif, les types de conduite qui n'y sont pas discutés de façon précise ne sont pas, par exclusion, considérés respecter la probité ou manquer de probité.

### **Structure du Code**

Les cinq principes présentés doivent être considérés avec pondération dans la prise de décisions sur les questions d'éthique. Ces valeurs, qui forment partie intégrante et définissent le principe, sont explicitées à la suite des énoncés de principe et suivies d'une liste de normes décrivant l'application du principe et des valeurs tels qu'ils s'appliquent aux activités des musicothérapeutes. En marge, à la gauche des normes, se trouve une liste des valeurs destinée à aider le lecteur dans son étude des normes et à illustrer la relation entre les normes et le principe connexe.

## **Les principes et valeurs**

### ***Principe I: Le respect de la dignité et des droits des personnes***

Les musicothérapeutes considèrent essentiel le principe du respect de la dignité et des droits des personnes, c'est-à-dire qu'ils défendent les droits inhérents de chaque personne et qu'ils acceptent qu'un individu doit, avant tout, être traité comme personne, non comme un moyen de parvenir à un but quelconque. Ils reconnaissent que toute personne a le droit à l'estime de soi en tant qu'être humain, valeur qui n'est en rien enrichie ou appauvrie par sa culture, nationalité, ethnicité, couleur, race, religion, genre, état matrimonial, orientation sexuelle, capacités physiques ou mentales, âge, statut socio-économique ou par toute autre préférence ou caractéristique personnelle, condition, ou état. En respectant ce principe, les musicothérapeutes se soucient particulièrement des critères de respect, du droit à l'intimité et du consentement averti.

### ***Principe II: La pratique responsable***

Les musicothérapeutes considèrent essentiel le principe de la pratique responsable, c'est-à-dire qu'ils s'assurent que toutes les activités qui font partie de la pratique de la musicothérapie maximisent les bienfaits et minimisent les torts aux clients et autres personnes. Ils acceptent également la notion qu'une pratique responsable comporte un engagement au respect, au développement et au bien-être personnel. En plus, ils s'assurent que leurs pratiques n'ont aucun impact négatif pour leurs pairs/collègues. En respectant ce principe, les musicothérapeutes se soucient particulièrement des critères de traitement, compétence, connaissance de soi et bien-être, ainsi que de la minimisation des torts, de la confidentialité, de la gestion et tenue responsable de dossiers, de l'accès équitable, de la recherche et des principes d'affaires basés sur l'éthique.

### ***Principe III: L'intégrité dans les relations***

Les musicothérapeutes considèrent essentiel le principe de l'intégrité dans leurs relations, c'est-à-dire qu'ils s'assurent que toute interaction fait preuve d'intégrité et de souci pour le bien-être des autres, ce qui demande des démarches raisonnables pour établir des relations saines en évitant celles qui posent certains risques. En respectant ce principe, les musicothérapeutes se soucient particulièrement des critères d'honnêteté et de responsabilité dans les relations.

***Principe IV: La responsabilité élargie***

Les musicothérapeutes considèrent essentiel le principe de la responsabilité élargie, c'est-à-dire qu'ils reconnaissent leurs responsabilités envers les sociétés à l'intérieur desquelles ils évoluent, ce qui dicte un comportement correct tant à l'extérieur qu'à l'intérieur de leur communauté propre. Ils acceptent également la responsabilité de la promotion et de la participation dans le développement professionnel de musicothérapeutes. En respectant ce principe, les musicothérapeutes se soucient particulièrement de la promotion de la pratique selon l'éthique, du développement professionnel et du respect de la société.

***Principe V: Le leadership responsable***

Les membres de la direction de l'Association de Musicothérapie du Canada considèrent essentiel le principe de leadership responsable, c'est-à-dire qu'ils reconnaissent leurs responsabilités à la communauté des musicothérapeutes, ainsi qu'à la société en général. Comme partie de leur mandat, ils doivent fournir les ressources et moyens de formation sur l'éthique et la pratique de la musicothérapie aux membres de l'AMC. De plus, l'AMC doit exercer la supervision de l'application du code de déontologie par les membres dans leur pratique. En respectant ce principe, les membres de la direction de l'AMC se soucient particulièrement des critères de promotion du développement professionnel et de la pratique selon le code de déontologie.

## **Modèle de prise de décision selon l'éthique**

Le processus de prise de décision selon l'éthique peut se faire très rapidement et mener à une résolution très simple, ce qui est particulièrement vrai des problèmes d'éthique pour lesquels il existe des normes ou des principes directeurs très clairs et qui ne présentent aucun conflit de principes. Par ailleurs, certaines questions d'éthique (surtout celles où il y a conflit de principes) ne trouvent pas de solution facile et risquent d'exiger de longues délibérations.

Voici les étapes types d'approches à la solution de problèmes d'éthique:

1. Identification de questions et pratiques d'éthique et des normes qui s'y rapportent dans le Code.
2. Identification des individus ou groupes qui sont, ont été ou risquent d'être touchés par la question et la prise de décision subséquente (les clients, les familles de clients, les employés, les employeurs, les co-travailleurs, les étudiants, les associés en recherche, les collègues, la discipline, la société, le musicothérapeute).
3. Développement d'un choix de démarches en commençant par des consultations qui respectent les critères d'intimité et de confidentialité.
4. Analyse des bienfaits et risques possibles à court terme, progressifs et à long terme de chacune des démarches suggérées pour les individus ou groupes concernés.
5. Choix d'une démarche à exécuter après l'application pondérée des principes, valeurs et normes existants.
6. Évaluation des résultats des démarches entreprises.
7. Prise de responsabilité pour les conséquences des démarches entreprises, y inclus la correction des conséquences négatives, s'il en est, ou la reprise du processus de prise de décision si la question d'éthique n'était pas résolue.

## Définitions

### **Musicothérapeute accrédité:**

Toute personne (ci-après «musicothérapeute») s'étant méritée son accréditation de l'AMC et qui est membre en règle de l'AMC.

### **Étudiant/Interne en musicothérapie et musicothérapeute non accrédité:**

Aux fins de ce code, le terme «musicothérapeute» fait référence aux personnes visées par cette définition qui ont complété, ou qui sont en train de compléter un programme de formation entériné par l'AMC.

### **Musicothérapie:**

La musicothérapie consiste en l'usage compétent de la musique et de ses éléments par un musicothérapeute accrédité aux fins de favoriser, de maintenir et de rétablir la santé mentale, physique, émotionnelle et spirituelle. La musique compte des caractéristiques non verbales, créatrices, structurelles et émotives dont se servent les thérapeutes dans leurs relations pour faciliter le contact, l'interaction, la connaissance de soi, l'apprentissage, la libre expression, les communications et le développement personnel (AMC, 1994).

### **Pratique et service en musicothérapie:**

La pratique et le service en musicothérapie comprennent toutes les activités mentionnées dans la définition de musicothérapie telles qu'elles s'appliquent dans n'importe quelle situation (institution, agence, pratique privée, internat ou stage).

### **Client:**

Un client est une personne (individu, groupe, famille, communauté ou association) à laquelle le musicothérapeute a consenti de fournir des services.

**PRINCIPE I : Respect de la dignité et des droits des personnes**

En observant le principe du respect de la dignité et des droits des personnes, les musicothérapeutes feraient preuve de ce qui suit:

*Respect*

- I.1 Démontrer du respect pour la dignité, la valeur, l'expérience et les connaissances de toutes les personnes.
- I.2 Reconnaître le droit inhérent des clients à l'autodétermination et à l'autonomie, ainsi que leur droit de participer aux décisions qui les concernent.
- I.3 Utiliser un langage qui exprime le respect de la dignité d'autrui (l'emploi de terminologie neutre par exemple) dans toutes les communications écrites et verbales.
- I.4 Éviter de pratiquer, d'excuser, de faciliter ou de collaborer à l'une ou l'autre forme de discrimination injuste.
- I.5 Ne pas itérer publiquement (dans une déclaration publique, une présentation, un rapport de recherche ou avec les clients) de descriptions dégradantes d'autrui, incluant les blagues sur la culture, la nationalité, l'ethnicité, la couleur, la race, la religion, le genre, l'orientation sexuelle, l'état de santé, etc., ou autres remarques désobligeantes qui risquent de porter atteinte à la dignité d'autrui.
- I.6 S'abstenir de toute forme de harcèlement, y inclus le harcèlement sexuel.

*Intimité*

- I.7 Prendre soin de ne pas enfreindre, dans leur service ou activités de recherche, l'espace privé personnel, légal ou culturel d'individus ou de groupes sans en avoir obtenu la permission explicite.
- I.8 Explorer et recueillir seulement les informations pertinentes au traitement, à moins d'avoir reçu une demande contraire du client.
- I.9 Informer les clients (a) de la raison pour laquelle les renseignements personnels sont nécessaires, (b) des personnes qui auront accès à cette information, (c) du mode de stockage, et

(d) de leur droit d'accès aux renseignements contenus dans leurs dossiers (voir les articles II.28 et II.29 pour les détails).

### *Consentement averti*

- I.10 S'assurer qu'un consentement averti est obtenu des clients ou d'un tuteur légal avant de débiter le service ou la recherche. Quand un client ne peut donner de consentement averti (enfant ou personne à difficulté cognitive par exemple), les musicothérapeutes continueraient à respecter l'autonomie de l'individu en tentant de l'informer et de l'engager dans le processus.
- I.11 En obtenant un consentement averti, fournir autant d'information qu'il est raisonnable ou prudent pour une personne, une famille, un groupe ou une communauté de connaître avant de prendre une décision ou de consentir à une activité. Pour véhiculer cette information, le musicothérapeute doit s'adresser dans un langage accessible aux personnes concernées (y inclus la traduction dans une autre langue au besoin) et prendre les mesures nécessaires pour s'assurer que les informations ont bel et bien été comprises.
- I.12 Préparer et utiliser des formules qui précisent la portée du consentement averti ou qui reconnaît que la portée du consentement a été expliquée et comprise. Les musicothérapeutes doivent user de discrétion dans l'obtention d'un consentement explicite, surtout en ce qui concerne les services qui demandent l'échange d'information personnelle (pour la recherche par exemple) ou les activités qui pourraient vraisemblablement compromettre la confidentialité du client (le transfert d'information à un tiers par exemple).
- I.13 S'assurer que, dans le processus d'obtention d'un consentement averti, au moins les points suivants soient bien compris: (a) l'objectif et la nature de l'activité; (b) les responsabilités conjointes; (c) les avantages et risques possibles; (d) les autres choix; (e) le droit de refuser ou de se retirer en tout temps, sans préjudice; (f) la période valable de consentement; et (g) comment annuler le consentement si désiré.



- I.14 Reconnaître que le consentement averti résulte de discussions qui mènent à une entente de travail collaboratif plutôt que la simple obtention d'une signature sur une formule.
- I.15 Faire toutes les démarches nécessaires pour s'assurer que le consentement n'est pas donné dans des conditions de contrainte ou d'influence indues.
- I.16 Respecter le droit des individus de mettre un terme à leur participation ou au service en tout temps et être sensible aux indices non verbalisés du désir d'abandonner si la personne éprouve des difficultés à communiquer son désir.
- I.17 Ne pas faire appel à des personnes de compétence amoindrie pour obtenir un consentement averti touchant une participation à la musicothérapie ou à des recherches en musicothérapie. Le musicothérapeute doit discuter du consentement averti avec des personnes légalement responsables ou qui ont le droit de donner un consentement averti au nom d'individus qui ne peuvent le faire en nom propre.

## **PRINCIPE II: La pratique responsable**

En observant le principe de la pratique responsable, les musicothérapeutes feraient preuve de ce qui suit:

### *Traitement*

- II.1 Manifester leur intérêt pour le bien-être de tout individu, famille, groupe ou communauté avec lesquels ils interagissent dans leur rôle de musicothérapeute. Cet intérêt doit porter à la fois sur ceux qui sont directement et indirectement touchés par leurs activités.
- II.2 Éviter de nuire aux clients, étudiants, associés en recherche, collègues et autres.
- II.3 Accepter la responsabilité des conséquences de leurs actions, y inclus la responsabilité de remédier à tout tort causé durant la pratique ou la recherche.
- II.4 Dans tous les cas, assurer un service au meilleur de leur compétence.
- II.5 Surveiller et évaluer, au fur et à mesure, l'efficacité des services dispensés.
- II.6 Se limiter aux services pour lesquels ils ont acquis des compétences par une formation et une supervision suffisantes. Quant aux services pour lesquels aucune norme n'est établie, les musicothérapeutes doivent informer leurs clients que ces services ne sont pas entérinés par la profession et prendre les précautions nécessaires pour protéger le bien-être du client.
- II.7 Se tenir à jour des développements dans le domaine, des méthodes et techniques de recherche, en faisant la lecture de la documentation pertinente, en consultant leurs pairs, en demandant de la supervision ou en continuant leur formation.
- II.8 Lorsqu'un client requiert des services hors des compétences du musicothérapeute traitant, le référer à un autre musicothérapeute ou professionnel.
- II.9 Demander de l'aide ou cesser d'offrir des services durant une période de temps appropriée lorsque les conditions (santé, stress) ou les circonstances (préjugés personnels, manque de formation) risqueraient de compromettre la qualité du service.

### *Connaissance de soi*

- II.10 Évaluer comment leurs expériences, attitudes, culture, croyances, valeurs, contexte social, différences individuelles et stress influencent

leurs interactions avec les autres et intégrer cette connaissance dans tous leurs efforts à l'avantage plutôt qu'au désavantage d'autrui.

- II.11 Participer à des activités de mieux-être personnel afin de prévenir ou de remédier à certaines conditions (épuisement, dépendance) qui pourraient fausser leur jugement et amoindrir leur capacité de travailler à l'avantage plutôt qu'au désavantage d'autrui.

#### *Minimisation des torts*

- II.12 Prendre les démarches nécessaires pour éviter les torts à autrui, y inclus le choix d'un local qui protège la sécurité et l'intimité des clients durant leurs séances de musicothérapie.

- II.13 Mettre fin à une activité quand il est évident que l'activité fait plus de tort que de bien, ou quand elle devient redondante.

- II.14 Demander une révision indépendante et complète des questions de droits de la personne et de protection reliées à tout service ou projet de recherche touchant des groupes vulnérables et/ou des personnes de compétence amoindrie.

- II.15 Prendre toutes les démarches qu'il est raisonnablement possible de prendre pour empêcher ou atténuer les conséquences d'actions posées par d'autres lorsque ces actions risquent de causer de graves dangers physiques, voire même la mort. Il se peut que l'une de ces démarches soit d'avoir recours aux autorités appropriées (la police) ou d'avertir une victime potentielle, même lorsqu'il est question d'une relation confidentielle.

- II.16 Maintenir une police d'assurance à couverture suffisante pour la responsabilité professionnelle lorsque aucune couverture n'est offerte par un organisme ou une institution.

#### *Confidentialité*

- II.17 Prendre les précautions appropriées pour assurer les droits de confidentialité des clients et autres personnes, tout en reconnaissant que des limites à la confidentialité peuvent être établies par plusieurs différentes sources, y inclus la loi et les règlements institutionnels.

- II.18 Refuser de divulguer des renseignements personnels sur les clients sauf dans les cas suivants: (a) lorsque le client ou son tuteur a donné son consentement écrit; (b) lorsqu'il y a raison de croire que le client est un risque à lui-même ou à autrui; (c) lorsqu'il y a raison de croire qu'un enfant a été abusé ou est en danger de l'être; (d) en conformité

avec un ordre de la cour, une assignation, ou une exigence d'une loi ou d'un règlement canadien; (e) lorsque les renseignements sont fournis à un employé ou à un collègue de travail si l'information est nécessaire à l'accomplissement de ses tâches, ou pertinente à sa santé, à sa protection ou à sa sécurité; (f) lorsqu'une urgence ou une circonstance exceptionnelle exigent la consultation d'un autre professionnel.

- II.19 Dans les cas critiques (tels que décrits à la norme 11. 18 [b] et [c]), prendre la responsabilité d'assurer que des mesures appropriées sont prises, ce qui pourrait comprendre la présentation d'un rapport au ministère concerné, à un supérieur de travail, à la police, et à la victime intimée si la situation l'exige. Les musicothérapeutes doivent considérer qu'informer les membres de sa famille n'est pas toujours dans le meilleur intérêt de leur client.
- II.20 Faire tous les efforts possibles pour informer le client et/ou le tuteur afin d'obtenir un consentement lorsque la situation exige la divulgation de renseignements confidentiels (voir article II.19).
- II.21 Avant de fournir des services de musicothérapie, informer les clients des limites à la confidentialité quant aux renseignements personnels révélés durant le traitement. Certaines exceptions s'appliquent lorsque l'institution ou l'agence qui retient les services du musicothérapeute a déjà informé le client des limites à la confidentialité reliées à la musicothérapie et/ou aux services offerts par l'institution ou l'agence. En fin d'analyse, ce sont les musicothérapeutes qui sont responsables d'informer les clients des limites à la confidentialité.
- II.22 Un consentement écrit doit être obtenu du client ou de son tuteur quand il s'agit de divulguer des informations à des tiers. Les musicothérapeutes doivent s'assurer que la tierce partie concernée accordera un degré approprié de confidentialité et de sécurité à ces renseignements.
- II.23 Faire toutes les démarches possibles pour obtenir le consentement au partage d'information sur un client en tribune libre (présentations lors de conférences, séminaires professionnels). Lorsqu'un

consentement ne peut être obtenu, les musicothérapeutes doivent s'assurer de ne divulguer aucun renseignement permettant l'identification du client.

- II.24 Lorsqu'ils travaillent avec des groupes, informer les membres du groupe de l'importance du respect de la confidentialité, et les enjoindre à ne pas discuter des problèmes personnels des membres du groupe dans un contexte autre que thérapeutique.

*Gestion et tenue responsable des dossiers*

- II.25 Maintenir un dossier pour chaque client dans lequel le musicothérapeute n'inscrit que l'information personnelle nécessaire à un service soutenu et coordonné.
- II.26 Faire en sorte que tous les dossiers clients, y inclus les notes de cas, cassettes, bandes vidéo, etc., soient rangés dans des classeurs verrouillés et que ces dossiers, ainsi que les fichiers informatiques sur les clients, ne sont accessibles qu'au musicothérapeute ou aux personnes qui ont un besoin légitime de connaître ces informations.
- II.27 Détruire, de façon appropriée et complète, les dossiers clients périmés, et trouver un moyen d'en disposer en cas d'incapacité, de mort ou de cessation de pratique. Une pratique équitable concernant les dossiers serait de détruire ceux qui ne sont plus pertinents aux services fournis et de détruire les dossiers clients sept ans après la fin du traitement (pour les mineurs, sept ans après qu'ils ont atteint l'âge de la majorité).

*Accès équitable*

- II.28 Informer les clients, si approprié, de leur droit de lire et d'avoir une copie des renseignements contenus dans leur dossier conformément aux lois fédérales et provinciales.
- II.29 Répondre dès que possible, mais en deçà de 30 jours ouvrables, aux demandes d'accès en fournissant (a) une copie de l'information au client ou à son tuteur, y inclus aux clients mineurs qui ont donné leur consentement au traitement, ou qui, selon le musicothérapeute, sont en mesure de comprendre le contenu du dossier; ou (b) l'accès à certaines parties du dossier qui ne comportent aucune information

sur des tiers; ou (c) donner, par écrit, les raisons du refus à l'accès à l'information contenue dans le dossier client.

*Recherche basée sur l'éthique*

- II.30 Élaborer et mener les recherches selon les normes d'éthique établies.
- II.31 Avant la participation, établir une entente avec les associés en recherche précisant les responsabilités et droits des participants, incluant le droit du client de se retirer du projet de recherche. Les musicothérapeutes doivent décrire les éléments de la recherche qui pourraient avoir une influence sur la participation du client, y inclus les risques et avantages potentiels.
- II.32 Ne pas avoir recours à des personnes de compétence amoindrie pour obtenir un consentement averti aux travaux de recherche.
- II.33 Éviter d'user de déception pour arriver aux objectifs de la recherche.
- II.34 Avec les associés, passer en revue les aspects de la recherche de façon à ajouter à leurs connaissances et à leur donner un sens de contribution au progrès de la science.

*Principes d'affaires basés sur l'éthique*

- II.35 Ne jamais faire de sollicitation auprès des clients d'un autre musicothérapeute.
- II.36 Ne jamais solliciter de clientèle pour sa pratique privée des agences ou institutions qui emploient le musicothérapeute. Si un client demande que son traitement se poursuive en pratique privée, le musicothérapeute doit obtenir le consentement de l'agence ou de l'institution avant d'acquiescer à la demande du client.
- II.37 Discuter des frais de traitement et du mode de paiement au tout début de la relation avec le client.
- II.38 Demander un salaire équitable, déterminé selon le temps consacré au client, la nature du service et le niveau de compétence et d'expérience. Les musicothérapeutes sont libres de réduire leurs tarifs selon la capacité de payer du client.
- II.39 Déployer tous les efforts raisonnables pour obtenir le paiement avant d'entamer des procédures légales. Dans les cas où le recours

en justice s'avère nécessaire, le musicothérapeute devra en informer le client et lui donner l'occasion d'acquitter sa dette.

- II.40 N'accepter des clients que des cadeaux de peu de valeur monétaire. Lorsqu'un client lui offre un cadeau, le musicothérapeute doit peser les conséquences possibles de son acceptation ou de son refus et prendre une décision conforme au principe du respect de la dignité et des droits des clients et de l'intégrité dans les relations avec les clients. En cas de refus, le musicothérapeute tentera d'expliquer les raisons de sa décision au client.
- II.41 Éviter de demander une compensation lorsqu'un client est envoyé en consultation chez un autre musicothérapeute.
- II.42 Éviter de partager la charge de travail ou le salaire avec d'autres musicothérapeutes, sauf sur entente écrite, et avec le consentement averti du client et/ou de l'employeur. Lorsque des travaux sont donnés en sous-traitance à un autre musicothérapeute, le sous-traitant doit exiger un paiement proportionnel au service qu'il ou qu'elle fournit.

### **PRINCIPE III: Intégrité dans les relations**

En respectant le principe de l'intégrité dans les relations, les musicothérapeutes feraient preuve de ce qui suit:

#### *Honnêteté*

- III.1 Ne pas participer, excuser, ou s'associer à des actes déshonnêtes, de fraude, ou de fausse représentation.
- III.2 Représenter fidèlement leurs propres qualifications, éducation, expérience, compétence et affiliations, ainsi que celles de leurs associés, dans toutes leurs communications écrites, verbales ou orales, en prenant soin de ne pas utiliser de descriptions ou d'information qui pourraient être mésinterprétées.
- III.3 Parler honnêtement de l'efficacité des services et reconnaître les limites de leurs connaissances, aptitudes et interventions, y inclus les risques de torts.
- III.4 N'accepter de mérite que pour le travail ou les idées réellement accompli ou généré et accorder le mérite pour le travail ou les idées contribuées par d'autres (y inclus les étudiants) selon la contribution apportée.
- III.5 Présenter avec précision les informations qui servent à instruire en évitant la partialité dans le choix et la présentation de l'information, et reconnaître publiquement toute valeur ou opinion préconçue qui pourrait en influencer le choix ou la présentation.

#### *Responsabilité dans les relations*

- III.6 Ne pas exploiter une relation professionnelle pour servir ses intérêts personnels, politiques, ou commerciaux aux dépens des intérêts du client, des associés en recherche, des étudiants, des employeurs ou autres personnes.
- III.7 Reconnaître les difficultés et défis inhérents aux relations doubles (avec les étudiants, les employés ou les clients) et autres situations qui risquent de soulever un conflit d'intérêts ou qui pourraient diminuer l'objectivité ou l'impartialité. Les musicothérapeutes doivent éviter ce genre de relation ou demander une supervision adéquate quand il leur est impossible de les éviter (le travail dans une petite communauté).
- III.8 Reconnaître la relation de dominance en thérapie et, en conséquence, ne pas entreprendre de relation intime (sexuelle) avec les clients, que ce soit durant la période de traitement ou celle qui suit immédiatement le



- traitement et au cours de laquelle la relation de dominance pourrait vraisemblablement influencer le pouvoir décisionnel du client.
- III.9 En cas de conflit d'intérêt réel ou potentiel, en respectant les principes du respect de la dignité et des droits de la personne et de la pratique responsable, avertir les parties concernées du besoin de résolution du problème et prendre toutes les mesures nécessaires pour arriver à une solution.
- III.10 Mettre fin à un traitement de façon à ce que le client ne se sente pas abandonné. Pour ce faire, (a) donner un avis raisonnable, (b) discuter des raisons de la cessation des services, (c) discuter des besoins du client, (d) suggérer d'autres thérapeutes, si approprié, (e) prendre les démarches nécessaires au transfert des services à un autre thérapeute, et (f) s'assurer que la cessation des services ne causera pas de tort au client.
- III.11 Mettre fin à une relation professionnelle lorsqu'il devient évident que le client n'en retire aucun avantage.
- III.12 Informer un employeur de toute condition qui pourrait compromettre la pratique selon les critères d'éthique énoncés dans ce code ou dans un autre code professionnel pertinent (code provincial). Dans ces cas, les musicothérapeutes doivent fournir une copie du code pertinent à l'employeur.
- III.13 Fournir les services de façon à protéger l'intégrité et la réputation de l'employeur.
- III.14 Faire l'usage des biens et des ressources de l'employeur seulement dans la mesure autorisée.
- III.15 S'acquitter des obligations touchant le développement professionnel des étudiants, internes et employés à charge en s'assurant que ces personnes comprennent les valeurs et normes d'éthique de la profession, en leur fournissant ou en prenant les dispositions pour leur assurer des conditions équitables de travail, des évaluations en temps opportun, de la consultation constructive, ainsi que des occasions de prendre de l'expérience.
- III.16 Assumer la responsabilité des activités professionnelles des étudiants, internes et employés à charge, y inclus s'assurer que les étudiants et internes s'identifient comme tel aux clients et autres personnes.
- III.17 Encourager le libre échange d'idées entre eux-mêmes et leurs étudiants.

## **PRINCIPE IV: La responsabilité élargie**

En respectant le principe de responsabilité élargie, les musicothérapeutes feraient preuve de ce qui suit:

### *Promotion de la pratique selon l'éthique*

- IV.1 Adresser le problème de pratiques nuisibles ou contre l'éthique de collègues, co-travailleurs, étudiants et employés. Il se pourrait qu'il soit nécessaire de porter l'activité à l'attention de l'individu, du client en cause, et/ou de l'organisme professionnel ou légal concerne.
- IV.2 Faire rapport au Comité d'éthique de l'AMC de toute infraction à ce code par d'autres musicothérapeutes.
- IV.3 De façon régulière, faire la surveillance, l'évaluation et donner rapport (soit par l'évaluation de pairs ou par l'évaluation de ses propres programmes, de la gestion de ses cas ou de ses propres rapports de recherche) de ses pratiques et moyens de protection de l'éthique professionnelle.
- IV.4 Participer au développement et à la promotion du processus de responsabilisation et aux procédures reliées à leur travail.

### *Développement professionnel*

- IV.5 Contribuer à la discipline de musicothérapie par la recherche et le partage de connaissances, ainsi que par l'évaluation critique de ses propres pratiques et de celles de la discipline, à moins que de telles activités entrent en conflit avec d'autres besoins fondamentaux d'éthique.
- IV.6 Promouvoir le meilleur standard possible de pratique en demandant ou en fournissant de la consultation au besoin.
- IV.7 Participer et contribuer à sa propre formation continue et à sa propre croissance professionnelle, ainsi qu'à celles des collègues.
- IV.8 Représenter fidèlement la profession dans toute déclaration publique officielle ou officieuse.

### *Respect de la société*

- IV.9 Respecter les lois de la société dans laquelle ils oeuvrent. Si ces lois sont en conflit avec les principes d'éthique énoncées dans ce code, les musicothérapeutes sont tenus de faire tous les efforts pour respecter les principes d'éthique, à moins que les conséquences personnelles soient graves (la prison ou le danger physique). Dans un tel cas, la décision finale en serait une de conscience personnelle.

- IV.10 Consulter les collègues en cas de conflit apparent entre le respect de la loi et le respect des principes d'éthique. Si le cas n'est pas urgent, consulter pour établir un consensus quant à la conduite la plus responsable, et à la façon la mieux informée, la plus efficace et la plus respectueuse de l'exécuter.
- IV.11 Montrer du respect pour les valeurs morales, les coutumes sociales et les attentes culturelles de la société dans toutes leurs activités, pourvu que cela ne va pas à l'encontre des principes d'éthique de ce code.
- IV.12 Approfondir ses connaissances de la culture, de la structure sociale et des coutumes d'une communauté avant d'y entreprendre des travaux d'envergure.
- IV.13 Ne pas contribuer, excuser ou participer à des activités ou à de la recherche qui soient en contravention de lois internationales, y inclus la destruction de l'environnement et les abus des droits de la personne.

## **PRINCIPE V: Le leadership responsable**

En observant le principe de leadership responsable, les membres de la direction de l'AMC feraient preuve de ce qui suit:

### *Promotion de la pratique selon le code de déontologie*

- V.1 Assurer que toutes les activités de l'association soient conformes aux normes les plus élevées de pratique de la musicothérapie.
- V.2 Fournir aux musicothérapeutes une formation continue, ainsi que les ressources nécessaires à la solution de problèmes d'éthique et à la pratique selon le code.
- V.3 Participer au développement des personnes qui entreprennent des études en musicothérapie en leur aidant à comprendre pleinement le code de déontologie, les responsabilités inhérentes au(x) domaine(s) de pratique choisi(s), ainsi que les compétences requises, y inclus la compréhension et l'analyse critique des usages, bons et mauvais, de la pratique et de la recherche en musicothérapie.
- V.4 Mettre accessibles et disponibles aux membres de l'association, ainsi qu'au grand public, pour les consultations en matière d'éthique.
- V.5 Participer à l'évaluation continue des normes d'éthique établies.
- V.6 Adresser les manquements à l'éthique dans la pratique de la musicothérapie par les membres de l'association selon le processus défini au manuel des méthodes et procédures de l'AMC.

### *Développement professionnel*

- V.7 Fournir des occasions de formation continue aux musicothérapeutes.
- V.8 Venir en aide aux musicothérapeutes pour trouver des collègues qui peuvent leur fournir de la consultation et une supervision appropriées.

## **Remerciements :**

Certaines parties du Code de déontologie de l'Association canadienne des psychologues ont été adoptées et/ou éditées pour usage dans le Code de déontologie de l'Association de Musicothérapie du Canada.

©Copyright. Association canadienne des psychologues. Imprimé avec permission.

## **Procédures de discipline et d'appel de L'Association de musicothérapie du Canada**

### Présidents des comités de déontologie et de discipline.

- a. Le président du comité de déontologie reçoit les plaintes, formulées de façon formelle ou non. Il veille à éclairer et à éduquer les membres sur les questions de déontologie. Il rend des comptes au Conseil.
- b. Le président du comité de discipline préside aux enquêtes à la suite d'une plainte formelle. Le président consulte le comité de discipline quant aux décisions de nature disciplinaire. Le comité de discipline est composé de 2 membres accrédités nommés par le Conseil.
- c. Dans l'éventualité où un poste de président du comité de déontologie et de discipline, ou encore de membre du comité de discipline devient vacant avant l'expiration d'un mandat, le président nomme un membre accrédité pour combler ce poste jusqu'à la fin du mandat.

Rôles et fonctions. Le président du comité de discipline peut enquêter sur la conduite d'un membre conformément au présent article. À cette fin, il jouit des pouvoirs, de la protection et des privilèges réservés aux administrateurs par les présentes. Les résolutions du comité de discipline sont prises à l'unanimité.

Dépôt d'une plainte. Quiconque dépose une plainte contre un membre doit la formuler par écrit et la soumettre au président du comité de déontologie.

Procédure initiale. Sur réception d'une plainte formulée par écrit, le président du comité de déontologie :

- a. transmet la plainte au président du comité de discipline, qui
- b. informe le comité qu'une plainte a été déposée;
- c. informe le membre visé (ci-après, le « membre visé ») qu'une plainte a été déposée contre lui.

Enquête. Quand une plainte est déposée, le président du comité de discipline fait enquête – la procédure peut comprendre des entrevues avec le plaignant, le membre visé et des témoins – et il passe en revue les documents pertinents. Le président du comité de discipline informe le membre visé de toute communication avec les tiers concernés par la plainte et de toute la documentation examinée. Il permettra ensuite au membre visé de donner une réplique aux résultats de l'enquête avant de rendre une décision sur des mesures sommaires.

Mesures disciplinaires sommaires. Si le président du comité de discipline est d'avis, après avoir consulté le comité, que la plainte doit être traitée de façon rapide, le comité de discipline peut imposer des mesures disciplinaires sommaires, qui prennent la forme d'une réprimande, d'un avertissement ou de toute autre mesure que le comité, sous réserve des présentes, juge appropriée. Dans les 14 jours suivant la décision, le président du comité de discipline informe le plaignant et le membre visé de la plainte, par courrier recommandé, de la mesure disciplinaire imposée. À sa discrétion, le président du comité de discipline peut : a) publier les noms des musicothérapeutes visés ou b) publier la teneur de la plainte et la mesure disciplinaire imposée ou c) le cas échéant, informer les employeurs du musicothérapeute visé de la plainte déposée.

Audience disciplinaire. Si le comité de discipline est d'avis, après examen de la plainte ou après enquête, que la cause est suffisamment grave ou litigieuse, le président renvoie l'affaire en audience disciplinaire (voir la procédure de l'AMC sur les audiences disciplinaires pour le détail).

Droit d'appel. Le membre visé par une mesure disciplinaire sommaire ou une décision au terme d'une audience disciplinaire peut en appeler de la décision. Pour ce faire, il doit déposer une demande de réexamen par courrier recommandé dans les 14 jours suivant la réception d'un avis de mesure disciplinaire. Les demandes de réexamen touchant une mesure sommaire doivent être soumises au président du comité de déontologie qui, en collaboration avec le président de l'AMC, désigne un comité d'appel formé d'un président et de membres (voir la procédure d'appel de l'AMC pour le détail). Le comité d'appel peut :

- a. modifier la nature de la mesure disciplinaire;

- b. maintenir ladite mesure;
- c. renvoyer l'affaire en audience d'appel (voir la section sur la procédure des audiences d'appel de l'AMC pour le détail). Les requêtes en appel concernant les décisions qui découlent d'une audience disciplinaire seront soumises au président de l'AMC, qui doit renvoyer l'affaire à un comité d'instruction de l'appel (se reporter à la procédure des audiences disciplinaires de l'AMC pour le détail).

Si le comité de discipline est convaincu qu'un membre a été déclaré coupable d'un crime lié à sa pratique de musicothérapeute par un tribunal, ou de tout autre acte criminel de quelque nature, il peut prendre toute mesure sommaire autorisée par les présentes contre ce membre.

Résiliation du statut de MTA. Le comité de déontologie peut entamer une procédure de résiliation du titre de MTA quand un MTA a cessé d'être membre en règle pour une période de trois années consécutives ou plus. Dans ce cas, le comité de déontologie remet au MTA un avis écrit pour l'informer de la procédure engagée, en personne ou par courrier recommandé. Le comité de déontologie peut interrompre la procédure quand le MTA en question fait une demande d'adhésion et règle les droits et les frais en suspens, y compris les frais de réintégration, dans les 30 jours suivant la date de l'avis. Toute infraction au présent article donnera lieu à la résiliation du statut de MTA et à la signification de cette mesure aux employeurs du membre visé.

Réintégration. Un membre dont l'adhésion a été résiliée peut déposer une demande de réintégration s'il satisfait à tous les critères énoncés par le comité de déontologie. Ce dernier, s'il le juge approprié, peut décider de réintégrer le membre. Les personnes dont le statut de MTA a été résilié peuvent demander une réintégration de leur statut si elles satisfont à toutes les exigences posées par le comité de déontologie. À cet effet, elles doivent déposer une demande de nouvelle accréditation, conformément au *Manuel d'accréditation de l'AMC*.