

RÉFÉRENTIEL Métier



FÉDÉRATION
FRANÇAISE DES
MUSICOTHÉRAPEUTES

www.musicotherapeutes.fr

Introduction

Remerciements aux nombreux musicothérapeutes affiliés ayant contribué à l'édification collective de ce document entre 2013 et 2016. Remerciements appuyés aux membres de la Commission Référentiel et aux contributeurs chargés de la relecture.

DIRECTION DE PUBLICATION Fédération Française de Musicothérapie
Université Paris 5 René Descartes
Atelier de Musicothérapie de Bourgogne,
Centre International de Musicothérapie,
Université de Nantes
Université Paul Valéry Montpellier 3

COMITÉ DE DIRECTION

Conseil d'Administration de la FFM
Pierre-Luc Bensoussan, Patrick Berthelon, Nicole Duperret ,
Adrienne Lerner, Catherine Lehoussé, Patrick Troubadour,
Juliette Tourret, François-Xavier Vrait

COMITÉ DE RÉDACTION

Véronique Burel, Francine Adam-Baumard, Mathilde Chagneau,
Dominique Heckmann, Catherine Lehoussé, Pascale Sagan-
Brigandat, Philippe Valade, Lara Wakim

Comité de relecture : Sabine Métayer, Françoise Le Goulven

Coordinateur général : François-Xavier Vrait

Première publication : avril 2016

Mise à jour : 28/11/2022

Sincèrement,

Le conseil d'administration de la FFM

Introduction

Remerciements aux nombreux musicothérapeutes affiliés ayant contribué à l'édification collective de ce document entre 2013 et 2016. Remerciements appuyés aux Références et de aux contributeurs chargés de la relecture.

Première publication : avril 2016
Mise à jour : 01/12/2022

Sincèrement,

Le Conseil d'Administration de la FFM



Préambule

La musicothérapie

La musicothérapie est une pratique de soin, de relation d'aide, d'accompagnement, de soutien ou de rééducation, utilisant le son et la musique, sous toutes leurs formes, comme moyen d'expression, de communication, de structuration et d'analyse de la relation.

Elle s'adresse, dans un cadre approprié, à des personnes présentant des souffrances ou des difficultés liées à des troubles psychiques, sensoriels, physiques, neurologiques, ou en difficulté psycho-sociale ou développementale. Elle s'appuie sur les liens étroits entre les éléments constitutifs de la musique, l'histoire du sujet, les interactions entre la/les personne(s) et le musicothérapeute. La musicothérapie s'adresse à toute population : nourrissons, jeunes enfants, adolescents, adultes et personnes âgées. En fonction du contexte et du projet de soin ou d'accompagnement, les séances de musicothérapie peuvent être proposées de manière individuelle, groupale ou familiale. Il existe différentes techniques de musicothérapie, adaptées aux populations concernées. La musicothérapie est dite « active » lorsqu'elle propose des dispositifs de travail thérapeutique privilégiant la production sonore et musicale, l'improvisation, la créativité. Les éléments musicaux (rythme, mélodie, timbre, intensité) sont utilisés afin de permettre à la personne de s'exprimer, communiquer, créer des liens tout en accomplissant un travail de structuration identitaire. La musicothérapie est dite « réceptive » lorsqu'elle propose, au sein d'une relation thérapeutique, des dispositifs fondés sur l'écoute, faisant appel à une association libre et une élaboration psychique.

Elle s'appuie sur la science des effets musicaux, psycho-affectifs, actuellement par les travaux en neuropsychologie et neurobiologie.

Le musicothérapeute

Le musicothérapeute est un professionnel de santé. Il peut être issu des secteurs sanitaire, social, psychologique, socio-éducatif, des sciences humaines, des sciences musicologiques, de la pratique

artistique et du spectacle, de l'enseignement musical ou de la psychopédagogie. Il a des connaissances confirmées dans le domaine musical, une pratique musicale régulière et des capacités d'improvisations instrumentales et/ou vocales. Il a suivi une formation spécialisée en musicothérapie. Sa formation professionnelle lui assure un savoir théorique, pratique et clinique en psychologie et neuropsychologie, psychiatrie, psychopathologie, neurophysiologie de la musique, développement personnel. Il a acquis un savoir permettant de comprendre les enjeux de la musique et du vécu musical dans une prise en charge thérapeutique, un accompagnement ou un soutien psychologique. Il possède une connaissance des développements techniques et méthodologiques de la musicothérapie aux niveaux national et international. Il connaît et applique les règles éthiques et déontologiques de la

profession, déontologie. Le musicothérapeute inscrit dans une démarche de soin, d'accompagnement ou de soutien psychologique, quel que soit son contexte de travail (dans un cadre libéral, institutionnel, dans le domaine de la santé, du socio-éducatif, le champ de la prévention, le développement personnel). Sa mission est de répondre à la demande de la personne elle-même ou de ses représentants légaux. Le musicothérapeute est aussi en mesure de répondre à une prescription ou une indication, émanant d'un médecin, d'un professionnel paramédical ou d'une équipe pluridisciplinaire. Il élabore ses propositions techniques et thérapeutiques en les adaptant à la problématique des personnes ou du groupe, et en fonction du champ de son intervention. Les qualités relationnelles du musicothérapeute sont fondées sur une écoute approfondie, une empathie, un désir d'aide et

une observation constante du processus thérapeutique dans cela lui permet d'analyser la production sonore ou musicale et les différents systèmes de communication qui s'établissent entre lui et la personne en soin.

Il possède une réelle connaissance des dispositifs institutionnels et réglementaires du soin, du médico-éducatif et du médico-social, lui permettant d'intégrer une équipe pluridisciplinaire. Son travail se déroule dans un processus thérapeutique, qu'il est en mesure d'analyser, et dont il peut rendre compte lors des synthèses, réunions d'équipes et concertations avec les autres professionnels, dans le strict respect du secret professionnel auquel il est attaché.

Tout au long de son parcours professionnel le musicothérapeute se doit d'être informé de l'évolution du domaine de la musicothérapie et de la santé, il participe régulièrement aux congrès, colloques et séminaires liés à sa pratique. Il se doit d'avoir entrepris un travail personnel en thérapie, et soumet sa pratique professionnelle à une supervision.

La formation au métier de musicothérapeute

En l'absence actuelle d'une réglementation régissant à la fois l'accessibilité à la profession, l'usage du titre de musicothérapeute et la formation des professionnels, la Fédération Française des Musicothérapeutes (FFM) émet un avis sur les organismes de formation délivrant un Certificat de formation (organismes privés) ou un Diplôme Universitaire de musicothérapie.

Ces organismes doivent démontrer la cohérence de leur dispositif de formation, tant sur les plans clinique que théorique : le contenu pédagogique se déploie sur plusieurs années, il est validé par la présentation et la soutenance d'un mémoire, et comporte un ou plusieurs stages obligatoires dans des institutions de soins. Ce dispositif répond à des critères minima en volume de formation, sachant que l'objectif à atteindre, en conformité avec les autres pays

européens, est la modélisation de diplômes de musicothérapeutes au niveau du Master. En effet, la définition du métier de musicothérapeute, l'étendue et la diversité des connaissances requises, le détail de ses activités et de ses compétences professionnelles, la responsabilité qui lui incombe auprès des patients, font du musicothérapeute un concepteur de projets. Il en conduit la mise en oeuvre et la réalisation, en fait l'analyse et en maîtrise les contours et les contraintes. Il possède une culture générale, scientifique, technique et analytique, qu'il déploie tant auprès des personnes et groupes dont il a la charge, que des équipes avec lesquelles il travaille. Ce type de responsabilité et de compétences le situe dans un modèle professionnel dans lequel il décline une expertise, un savoir-faire et un savoir-être spécifiques.

Les secteurs d'intervention

Le musicothérapeute peut être amené à intervenir dans les secteurs suivants :

- la santé : hôpitaux, cliniques, et autres institutions de soin
- le médico-social : CAMSP, EHPAD, MAS, foyers de vie médicalisés...
- le médico-éducatif : IME, IEM, ITEP, ESAT...
- le médico-judiciaire et carcéral
- la prévention : secteur pédagogique, éducatif, socio-éducatif, associatif, psycho-social...
- la formation, la recherche et l'entreprise
- la pratique libérale : cabinet, domicile, associations...

Le référentiel métier du musicothérapeute

Le référentiel d'activités et de compétences du métier de musicothérapeute ne se substitue pas au cadre réglementaire. En effet, un référentiel n'a pas vocation à déterminer des responsabilités. Il s'agit de décrire les activités du métier, puis les compétences du professionnel. Celles-ci sont rédigées en termes de capacités devant être maîtrisées par les professionnels et attestées par l'obtention du diplôme de musicothérapeute ou d'un certificat de formation à la musicothérapie tels qu'ils sont définis par la Fédération Française des Musicothérapeutes. Notion d'activité : c'est l'ensemble des tâches réalisées par le professionnel dans l'exercice de sa mission. Une activité n'est ni une responsabilité, ni une compétence, elle s'exprime concrètement par un substantif signifiant l'action. Elle prend du temps et se situe dans l'espace. Notion de compétence : elle se concrétise par la mise en oeuvre, en situation professionnelle, de capacités permettant de réaliser convenablement une activité. Cela englobe non seulement les capacités requises pour la réalisation d'une activité professionnelle,

professionnels nécessaires à la pleine maîtrise de cette activité. Elle est décrite par plusieurs éléments qui précisent les composantes essentielles de la compétence et les exigences pour l'obtenir.

Selon les contextes d'intervention, la désignation du bénéficiaire d'une musicothérapie peut varier : "patient", "personne", "client", "résident", "usager"... De même, la relation de soin entre le musicothérapeute et la personne peut être énoncée de diverses manières : "accompagnement", "prise en charge", "prise en soin", "suivi", "relation d'aide" ... Nous retrouvons cette diversité dans le référentiel-métier.



Musicothérapie, activités détaillées

Introduction

Remerciements aux nombreux musicothérapeutes affiliés ayant contribué à l'édification collective de ce document entre 2013 et 2016. Remerciements appuyés aux membres de la Commission Référentiel et aux contributeurs chargés de la relecture.

DIRECTION DE PUBLICATION Fédération Française de
Musicothérapie
Université Paris 5 René Descartes
Atelier de Musicothérapie de Bourgogne,
Centre International de Musicothérapie,
Université de Nantes
Université Paul Valéry Montpellier 3

COMITÉ DE DIRECTION

Conseil d'Administration de la FFM
Pierre-Luc Bensoussan, Patrick Berthelon, Nicole Duperret ,
Adrienne Lerner, Catherine Lehoussé, Patrick Troubadour,
Juliette Tourret, François-Xavier Vrait

COMITÉ DE RÉDACTION

Véronique Burel, Francine Adam-Baumard, Mathilde Chagneau,
Dominique Heckmann, Catherine Lehoussé, Pascale Sagan-
Brigandat, Philippe Valade, Lara Wakim

Comité de relecture : Sabine Métayer, Françoise Le Goulven

Coordinateur général : François-Xavier Vrait

Première publication : avril 2016
Mise à jour : 28/11/2022

Sincèrement,

Le conseil d'administration de la FFM

Activité I

Analyse et évaluation personnalisée des besoins et des ressources, élaboration d'un projet de prise en charge

Principales opérations constitutives de l'activité

Prise de contact

- Première prise de contact directe ou téléphonique émanant de la personne et/ou de son représentant et/ou du médecin et/ou de l'équipe pluridisciplinaire décisionnaire. Prise de rendez-vous. Recueil de la demande, recueil d'informations sur les motifs de l'indication de musicothérapie. Recueil des données personnelles. Recueil des premiers éléments nécessaires à la mise en oeuvre de l'évaluation personnalisée des besoins et des ressources. Information, selon le contexte, sur les questions administratives et financières.
-

Préparation du premier entretien

- Mise en place d'un dossier personnalisé : préparation et intégration du dossier de musicothérapie dans le dossier médical personnel. Recherche des éléments nécessaires à la mise en place d'un début d'accompagnement en musicothérapie.
- Recherche d'informations dans la littérature médicale et/ou scientifique, en cas de situation ou de pathologie particulière.
- Préparation du matériel nécessaire et aménagement de l'espace d'intervention en fonction des données recueillies.

Accueil de la personne et/ou de son entourage

- Présentation de chacun des protagonistes. Écoute et recueil d'informations sur la demande de prise en charge. Information sur les modalités de prise en charge en musicothérapie et sur le cadre (en individuel, en groupe, précisions sur le lieu, jour et heure) et sur la technique proposée.

- Présentation d'un contrat de prise en charge en musicothérapie (par exemple le nombre de séances).
- Information du patient quant à ses droits vis-à-vis des soins proposés et à ses droits de prise en charge en musicothérapie.

Recueil d'informations concernant la nature de la demande du patient et sa situation

- Recueil d'informations sur les attentes et la position de la personne vis-à-vis de la démarche et de l'accompagnement en musicothérapie. Recueil des documents éventuellement nécessaires à une prise en charge en musicothérapie. Recueil des données administratives.
-

Entretien permettant de construire l'anamnèse*

**Recueil d'informations sur les données personnelles*

- Problématique qui amène la personne en musicothérapie, ses difficultés et ses capacités à s'adapter. Signes éventuels de douleur et/ou de souffrance et leurs répercussions au quotidien, les suivis thérapeutiques, les traitements, les examens... Son environnement familial. Sa culture d'origine, ses habitudes de vie, ses centres d'intérêt. Recueil d'informations sur l'environnement sonore et musical, son lien avec la musique, sa formation musicale, sa pratique musicale. Si nécessaire : recueil d'informations auprès des professionnels de santé (examens effectués et diagnostics posés, suivis et modalités, traitements médicamenteux en cours).
-

Observation des indices relevant de l'expression des symptômes et des ressources

- Observation du comportement et du langage corporel.
- Observation des compétences cognitives.
- Observation des interactions entre la personne, son entourage et son environnement.
- Observation des interactions entre la personne et le musicothérapeute.
- Observation de son adaptation à l'entretien préalable clinique et musical.

Utilisation, selon les méthodes de travail des musicothérapeutes, d'outils d'observation clinique permettant d'évaluer sa réceptivité à la musique, sa capacité d'expression sonore et/ou musicale spontanée

Utilisation d'outils d'évaluation spécifiques :

- Tests standardisés de type bilan psychomusical.
- Grilles, questionnaires.
- Enregistrements vidéo ou audio.
- Enregistrement des résultats des tests adaptés.
- Enregistrement audio et/ou vidéo des tests.
- Écoute et visionnage des enregistrements audio et/ou vidéo des tests.
- Transcription des observations cliniques et des résultats, report sur les cahiers de transmission et les grilles d'évaluation.
- Analyse des résultats.

Réalisation du bilan permettant d'orienter la prise en charge en musicothérapie

- Comparaison entre les résultats des tests psychomusicaux et les observations cliniques du musicothérapeute permettant de confirmer ou d'infirmer la pertinence de la prise en charge.
- Prise en considération des compétences et des difficultés mentales et physiques de la personne.
- Prise en compte ses potentialités créatives, de ses connaissances et compétences musicales.

Rédaction du compte-rendu global permettant d'orienter la prise en charge en musicothérapie

- Reprise des différents éléments constitutifs de l'entretien et du bilan. Transcription des observations et des indices ; analyse de
- la réceptivité à la musique et de la capacité d'expression musicale spontanée. Transcription quantitative des résultats obtenus aux tests, Transcription qualitative des données recueillies dans le cadre de l'entretien et des résultats obtenus aux tests. Transcription du cadre thérapeutique : lieu, jour, heure, nombre de séances, dispositif proposé, appuis théoriques... Restitution de l'entretien clinique et du bilan. Prise en compte des réactions du patient et de son entourage. Prise en compte et analyse de la relation thérapeutique.
-
-
-

Activité 2

Conception et conduite d'un projet de prise en soin d'une personne ou d'un groupe en musicothérapie

Principales opérations constitutives de l'activité

Formalisation du projet

- Reprise du compte-rendu écrit de l'entretien préalable.
- Rédaction du projet thérapeutique.
- Conception d'une grille d'analyse ou mise en place d'outils d'analyse.

Suite à l'entretien préalable, présentation du projet de prise en soin

- Présentation des objectifs thérapeutiques.
- Description des modalités d'intervention.
- Présentation du fonctionnement de la structure
- Information sur les différents intervenants et leurs rôles respectifs.
- Information sur l'accompagnement pluridisciplinaire.
- Recueil de l'adhésion de la personne à ce projet de musicothérapie. Information sur le coût de l'intervention, les modalités de prise en charge éventuelles par les caisses d'assurance maladie ou les mutuelles.

Préparation de l'intervention

- Réalisation d'un dossier individuel personnalisé.
- Intégration du dossier de musicothérapie dans le dossier médical personnel.
- Transmission, le cas échéant, des informations sur le logiciel de l'institution.
- Prise en considération des comptes rendus des séances précédentes.
- Contact et recueil d'informations auprès des autres professionnels de santé.
- Réalisation d'un planning des séances.
- Recherche, instauration, mise en place de supports d'accompagnement et d'enregistrement.

- Préparation du matériel nécessaire et adapté aux séances en fonction de la technique envisagée. Préparation des
- aménagements nécessaires à l'accueil du patient ou du groupe, aménagement de la salle ou de l'espace dédié aux séances.

Réalisation de l'intervention en musicothérapie

Rencontre du patient et/ou de son entourage :

- Redéfinition du cadre avec le patient. Présentation des séances :
- technique(s), outils utilisés (écoute musicale, utilisation d'un instrumentarium, enregistrement audio, vidéo, ...), dispositif individuel ou groupal, cadre et consignes.

Réalisation de séances de musicothérapie, individuelles ou de groupe :

- Adaptation du matériel sonore et musical, et autres supports spécifiques. Prise en compte du contexte physique et (ou)
- psychique du patient et adaptation d travail en fonction du handicap. En situation individuelle : observation et prise en
- compte des processus et effets thérapeutiques sur le patient et des interactions avec son environnement. En situation collective : observation et prise en compte des processus et
- effet thérapeutiques pour chaque patient, des interactions avec son environnement, mais également des processus interrelationnels entre les différents acteurs, patients et musicothérapeute. En fin de séance : temps d'expression verbale de chacun, patient(s) et musicothérapeute. Restitution, le cas échéant, des éléments observés en séance
- au patient ou au groupe.
-

Réalisation d'une analyse de séance

- Rédaction de comptes rendus de chaque séance de musicothérapie (sur le support propre à la structure d'intervention). Transfert des observations faites en séance dans
- une grille d'analyse. Rédaction de notes d'évolution.
-

Suivi de l'évolution du patient ou de groupe

- Au besoin, ou à intervalles déterminés en début de prise en charge : entretien avec le patient, le groupe, les aidants ou l'entourage, les équipes médicales ou paramédicales. Proposition
- au patient d'un dispositif permettant de soutenir la dynamique entre deux séances.
- Si nécessaire, information aux aidants ou aux équipes de soins, mise à disposition d'outil adaptés (programmes musicaux, instruments...). Evaluation de la pertinence du dispositif ;
- réajustement éventuel ou arrêt.

Réalisation d'actions favorisant l'adaptation de la personne à son environnement

- Interventions en réunions interprofessionnelles et restitutions aux autres membres de l'équipe. Collaboration à des projets
- d'insertion socio-professionnelle ou scolaire du patient, par la mise en place d'ateliers thérapeutiques adaptés ou prises en charge individuelle ou groupale. Liaisons avec les intervenants du milieu d'insertion (scolaire, professionnel, institutionnel ou social) de la personne, dans le respect du secret professionnel. Si nécessaire, orientation vers une structure adaptée.
-

Activité 3

Organisation des activités, coordination et coopération avec les professionnels de santé et autres partenaires

Principales opérations constitutives de l'activité

Gestion administrative

En fonction du secteur d'intervention :

- Information au patient et/ou à ses aidants sur les procédures administratives éventuelles, relatives à une prise en charge en musicothérapie. Établissement des documents administratifs nécessaires pour la caisse d'assurance maladie ou la mutuelle. Enregistrement d'informations dans le dossier.
- Gestion et mise à jour des dossiers. Archivage des dossiers selon la législation en vigueur. Si demandée, tenue de bilans ou statistiques sur la file active ou les actes réalisés en institution.

Gestion du temps de l'activité professionnelle

- Réalisation du planning quotidien et hebdomadaire permettant de répondre à la demande de prise en charge en musicothérapie. Formalisation du planning de rendez-vous en fonction des autres interventions, des locaux disponibles et des interventions éventuelles à domicile, et en coordination avec les autres types de prise en charge. Gestion du planning d'utilisation des matériels nécessaires à l'intervention en musicothérapie.

Enregistrement et transmission des données

- Transmission d'informations orales et écrites aux professionnels concernés dans le cadre des obligations conventionnelles relatives à la prise en charge et à la confidentialité. Rédaction et transmission d'informations orales et écrites au patient et/ou à l'entourage, en respectant le cadre légal et le secret professionnel. Réalisation d'actions de signalement en cas de constat de maltraitance du patient selon les textes législatifs en vigueur.

Coordination de l'activité

- Échanges d'information avec les partenaires dans le respect du secret professionnel. Échanges d'informations et interventions lors de réunions de travail pluridisciplinaires, en lien avec les différents partenaires concernés (réseau).
- Prises de contact, échanges d'information, mise en place et animation de temps d'échanges en vue d'assurer l'articulation, la coordination et la priorité des soins, notamment en tant qu'interlocuteur privilégié de la personne. Préparation de synthèses cliniques. Participation à des réunions de synthèse, des temps de travail thématiques et/ou interprofessionnels. Suivi de la mise en oeuvre des actions préventives en lien avec les autres professionnels impliqués. Information des professionnels de santé du champ des compétences de la musicothérapie.
- Représentation de la profession dans différentes instances.
-

Activité 4

Expertise et conseil dans le domaine de la musicothérapie

Principales opérations constitutives de l'activité

Conseil dans le domaine de la musicothérapie

- Conseil auprès des partenaires dans le cadre d'actions entreprises à leur initiative dans le domaine de la musicothérapie. Conseil auprès de différentes instances sur les
- décisions à prendre quant à la prise en charge en musicothérapie des personnes présentant des troubles psychoaffectifs, des sociales ou comportementales, des troubles sensoriels, physiques, psychiques ou neurologiques.

Expertise dans le domaine de la musicothérapie

Réalisation de rapports d'expertise à partir d'analyses de dossiers, de bilans, d'entretiens, de questionnaires, liés à la prise en charge en musicothérapie, permettant un éclairage sur les capacités des patients à effectuer certaines activités ou pour l'obtention d'aides adaptées.

Activité 5

Gestion des ressources

Principales opérations constitutives de l'activité

Gestion des ressources humaines de la structure

- Le cas échéant, recrutement, gestion de la rémunération et des obligations sociales liée au personnel participant à l'activité : administratif, personnel d'entretien, collaborateur... Le cas
- échéant, réalisation des fiches de poste, de l'emploi du temps, des horaires des salariés de la structure.

Suivi des prestations de service

- Entretiens avec les prestataires de services.
- Echanges d'informations sur l'organisation logistique du service ou du cabinet.

Gestion des ressources matérielles

- Budgétisation du matériel nécessaire à l'intervention en musicothérapie : musiques, instrumentarium, supports audio, bureautique... Commande du matériel précité. Rangement et
- gestion des stocks de matériel à usage thérapeutique, et du
- matériel précité. Contrôle de l'état des 'stocks' et du matériel.
- Gestion matérielle du cabinet, ou dans le service concerné.
- Contrôle de l'accessibilité des locaux. Contrôle du bon état du
- mobilier mis à disposition des personnes dans l'ensemble des
- locaux et du matériel utilisé lors des séances de musicothérapie.
- Contrôle de la propreté des locaux. Contrôle de la conformité du
- matériel aux règles de sécurité, Application des règles d'hygiène et de sécurité concernant le matériel et contrôle de leur respect.
- Suivi et mise à jour du matériel informatique, des logiciels.
-
-
-
-

Suivi de la comptabilité, des budgets et de la trésorerie

En fonction du contexte :

- Tenue de la comptabilité du cabinet conformément aux règles comptables édictées par l'administration fiscale pour les entreprises libérales non commerciales avec ou sans le soutien d'un expert-comptable et/ou d'une association de gestion agréée. Suivi des opérations bancaires. Archivage des pièces comptables. Gestion de la trésorerie. Gestion et suivi d'un budget et des investissements. Facturation des actes. Relance des impayés. Réalisation et suivi des envois et des retours vis-à-vis de la caisse d'assurance-maladie. Proposition de facilités de paiement selon la situation de la personne. Encaissement des honoraires.
-
-
-
-
-
-

Gestion administrative

- Rédaction de la déclaration de bénéfices professionnels non commerciaux, en temps et forme réglementaires.
- Règlement des factures et des charges sociales en respectant les échéances et les règles administratives.
- Souscription d'une couverture sociale obligatoire et/ou facultative et d'assurances professionnelles.

Activité 6

Analyse et amélioration de la pratique professionnelle

Principales opérations constitutives de l'activité

~~Actions d'analyse des pratiques professionnelles~~

- Supervision.
- Échanges et analyses de pratiques professionnelles avec des pairs ou autres cliniciens.
- Apport d'éléments dans le cadre d'élaboration de recommandations de bonnes pratiques ou dans le cadre d'évaluation de pratiques professionnelles.
- Mise en place de réflexions sur les questions éthiques dans un contexte de soins, de rééducation, de réadaptation.

Actualisation des connaissances et veille professionnelle en lien avec les réseaux professionnels

- Constitution, alimentation et consultation de bases d'informations sur la profession de musicothérapeute et les connaissances professionnelles.
- Lecture critique de revues professionnelles, de publications, de médias spécialisés.
- Consultation de sites professionnels.
- Lecture de travaux de recherche internationaux dans les domaines en lien avec la musicothérapie.
- Suivi des logiciels édités en fonction des besoins ou des avancées scientifiques et thérapeutiques.
- Suivi des évolutions des matériels et des outils d'intervention en musicothérapie et mise à jour des connaissances théoriques et techniques relatives à leur utilisation.
- Travaux de réflexion fondés sur des références thérapeutiques, psychothérapeutiques, scientifiques et culturelles (musicales).

Suivi d'actions de formation, de congrès, de colloques...

- Réception d'informations (colloques, congrès...).
- Communications, interventions, partage d'informations.
- Vérification de la conformité des actions de formation professionnelle proposées au regard de la législation en vigueur et des avis des instances compétentes.
- Suivi de formations aux formats et contenus appropriés aux besoins de la musicothérapie.
- Suivi des impacts de la formation sur la pratique professionnelle.
- Participation au recueil de corpus pour la recherche.

Activité 7

Réalisation d'études cliniques, de recherches scientifiques et de veille informationnelle

Principales opérations constitutives de l'activité

Activités d'études cliniques et de recherche scientifique

- Formulation d'hypothèses de recherche répondant à des questionnements innovants.
- Rédaction de protocoles ou de procédures.
- Recueil d'informations dans le cadre d'une démarche de recherche.
- Mise en place et accompagnement de travaux professionnels relatifs à l'activité d'études cliniques ou de recherches scientifiques.
- Réalisation de rapports d'études.
- Exposé des travaux de recherche.
- Réalisation de publications à usage de ses pairs et/ou d'autres professionnels de santé.
- Rédaction d'articles en vue d'une publication dans une revue scientifique.

Activités de recherche et d'exploitation de bases de données : veille informationnelle

- Exploitation et veille sur des bases de données existantes dans les domaines d'intervention en musicothérapie.
- Mise en place de banques de données.
- Recherche d'informations dans les bases de données bibliographiques.

Développement de collaborations pluridisciplinaires

- Développement de collaborations avec les structures et centres de recherche : laboratoires, équipes de recherche universitaires, unités de recherches cliniques, INSERM, CNRS...
- Développement de collaborations internationales de recherche.

Activité 8

Formation et information des professionnelles de santé en exercice et des étudiants en musicothérapie

Principales opérations constitutives de l'activité

Formation des professionnels de santé en exercice

- Recueil d'informations sur les besoins en formation des professionnels de santé.
- Réalisation de temps d'information collective auprès du personnel, des institutions et de services hospitaliers.
- Formation des professionnels de santé sur des thématiques en lien avec le champ d'intervention de la musicothérapie.
- Formation des professionnels de santé au repérage en vue d'une orientation adaptée en musicothérapie.
- Réalisation de documents de référence à l'usage des professionnels de santé.

Participation à la formation des étudiants en musicothérapie

- Formalisation de projets pédagogiques.
- Formalisation de séquences de formation : thématique, recrutement des formateurs, conditions matérielles de réalisation..
- Démonstration d'interventions et présentation de situations cliniques dans un but pédagogique.
- Réalisation de séances de suivi pédagogique.
- Accompagnement du projet professionnel du stagiaire.
- Suivi des étudiants dans leur processus d'apprentissage.
- Réalisation d'évaluation des compétences acquises par l'étudiant,
- Lecture et correction de travaux écrits de stagiaires ou de professionnels en formation.
- Réalisation de séances d'analyse sur les pratiques (par des professionnels compétents) des situations rencontrées en stages.
- Accompagnement des stagiaires dans l'ensemble des situations professionnelles et dans les actions de recherche.
- Intervention au sein des équipes pédagogiques.
- Intervention au sein de jurys d'évaluation des mémoires des étudiants en musicothérapie.
- Réalisation d'actions d'évaluation dans le cadre de jurys : examens, concours, stages, validation des acquis de l'expérience (VAE), etc.

Accueil, accompagnement des étudiants et des nouveaux professionnels sur les lieux de stages

- Mise en situation professionnelle.
- Délivrance d'informations et de conseils aux stagiaires musicothérapeutes ou aux nouveaux professionnels.
- Rédaction de documents de présentation du service et des activités proposées.
- Rédaction d'un projet ou d'un protocole d'encadrement.
- Renseignement des documents de suivi.
- Contrôle des prestations effectuées par les stagiaires.
- Appréciation et validation du stage de terrain.
- Lecture du rapport de stage et notation le cas échéant.

Activité 9

Interventions dans le cadre de programmes d'actions à visée informative, thérapeutique ou développementale, dans le champ de la

Principales opérations constitutives de l'activité

~~Lieux d'intervention~~

- Institutions scolaires et socio-éducatives, crèches, Centres socio-culturels.
- Associations (aide à la personne, précarité, etc.), organismes de développement personnel, organisations humanitaires.
- Écoles de musique, conservatoires.
- Services sociaux.
- Services d'éducation thérapeutique.
- Institutions judiciaires et carcérales.
- Organismes de formation, entreprises.

Réalisation d'actions de prévention dans un cadre individuel ou collectif

- Participation du musicothérapeute, dans un souci de promotion de la santé publique, à des actions de communication, d'information et de sensibilisation sur les domaines suivants : troubles psychoaffectifs, sensoriels, physiques ou neurologiques, troubles du comportement, difficultés sociales.
- Identification et réalisation d'actions de repérage de milieux et de certaines populations à risque. Participation à la conception et à la préparation d'actions de prévention dans un cadre d'éveil sensoriel, de psychopédagogie musicale, d'éveil musical.
- Participation du musicothérapeute, dans la perspective d'un accompagnement à visée développementale de la personne, à des actions de prévention dans un cadre d'éveil sensoriel, de psychopédagogie musicale, d'éveil musical. Formalisation de propositions d'actions de prévention en
- direction de partenaires institutionnels, associatifs, administratifs en lien avec les politiques de santé publique.
- Mise en oeuvre de séances adaptées à des problématiques spécifiques dans un cadre de prévention.

Recueil d'informations permettant de contribuer à la réalisation d'un projet de prévention

- Sur la capacité de mobilisation des compétences, les savoir-faire, le savoir-être, le ressenti et le projet de vie de la personne.
- Sur sa perception de ses propres ressources et de ses facteurs défavorables.
- Sur sa capacité de changement.
- Définition et formalisation d'un projet en lien avec la personne et les autres professionnels intervenant auprès de celle-ci.

Mise en place de séances adaptées à la problématique spécifique de la personne

- Recueil de la demande.
- Recueil d'information sur les troubles de la personne.
- Elaboration des objectifs de prévention.
- Proposition d'accompagnement adapté, individuel ou groupal,
- Réalisation, si nécessaire, de rencontres d'évaluation des compétences ou des capacités de changement de la personne.
- Collaboration, si nécessaire, avec les professionnels impliqués dans l'accompagnement de la personne.

Évaluation des effets de la démarche de prévention, évaluation des effets de la démarche de repérage des troubles

- Rédaction de comptes rendus d'intervention ; si nécessaire, réajustements. Le cas échéant, réponse à des demandes de conseils émanant de la famille, des aidants, des professionnels ou d'autres partenaires.

Musicothérapie, compétences détaillées

Introduction

Remerciements aux nombreux musicothérapeutes affiliés ayant contribué à l'édification collective de ce document entre 2013 et 2016. Remerciements appuyés aux membres de la Commission Référentiel et aux contributeurs chargés de la relecture.

DIRECTION DE PUBLICATION Fédération Française de
Musicothérapie
Université Paris 5 René Descartes
Atelier de Musicothérapie de Bourgogne,
Centre International de Musicothérapie,
Université de Nantes
Université Paul Valéry Montpellier 3

COMITÉ DE DIRECTION

Conseil d'Administration de la FFM
Pierre-Luc Bensoussan, Patrick Berthelon, Nicole Duperret ,
Adrienne Lerner, Catherine Lehoussé, Patrick Troubadour,
Juliette Tourret, François-Xavier Vrait

COMITÉ DE RÉDACTION

Véronique Burel, Francine Adam-Baumard, Mathilde Chagneau,
Dominique Heckmann, Catherine Lehoussé, Pascale Sagan-
Brigandat, Philippe Valade, Lara Wakim

Comité de relecture : Sabine Métayer, Françoise Le Goulven

Coordinateur général : François-Xavier Vrait

Première publication : avril 2016
Mise à jour : 28/11/2022

Sincèrement,

Le conseil d'administration de la FFM

Compétence 1

Analyser, évaluer une situation et élaborer un diagnostic de prise en soin en musicothérapie

1. Repérer, lors de la prise de contact avec la personne, sa problématique, et mesurer la pertinence d'une prise en charge, à partir des éléments et des moyens à la disposition du musicothérapeute.
2. Identifier les étapes, les modalités et les outils nécessaires à la réalisation de l'entretien préalable et de son analyse.
3. Repérer, analyser la souffrance et les attentes du patient et/ou de son représentant légal et (ou) d'autres intervenants concernés.
4. Rechercher et analyser les différentes données nécessaires à l'élaboration du diagnostic en musicothérapie.
5. Émettre et réajuster un 'programme d'intervention' en musicothérapie à partir des éléments suivants : diagnostic réalisé, degré de sévérité du trouble constaté, hypothèses d'évolution probables du trouble, et effets attendus de l'intervention en musicothérapie.
6. Rédiger le compte-rendu de l'entretien préalable permettant de vérifier la pertinence d'une prise en charge en musicothérapie.

CRITÈRES D'ÉVALUATION	INDICATEURS
Appréciation de la problématique de la personne	Les principaux signes d'alerte sont recherchés et identifiés. Les éléments justifiant une prise en charge en urgence sont identifiés et expliqués. Le questionnement est adapté et tient compte des éléments d'informations apportés par le patient ou le professionnel de santé. La proposition de prise en charge en musicothérapie ou de réorientation est adaptée.
Qualité de la préparation	Le dossier personnalisé est préparé et inséré dans le dossier médical personnel selon le contexte institutionnel. Le matériel nécessaire est préparé. L'espace d'intervention est aménagé. Les informations liées à une pathologie particulière sont recherchées dans la littérature médicale et/ou scientifique.

Pertinence et exhaustivité des données recueillies sur le patient et son entourage	L'aide d'un tiers est éventuellement recherchée en cas de non maîtrise ou d'incapacité de communication de la part du patient. L'origine de la demande comme les informations essentielles sur le patient et (ou) son entourage sont recherchées et identifiées. Les impacts du discours de l'entourage sur le patient sont repérés et explicités. La demande propre du patient est discernée (différenciée) de celle de son entourage (ou de l'équipe) Les répercussions et le retentissement du trouble sur la vie quotidienne, l'environnement et l'état psychologique du patient sont identifiés. L'expression par le patient du retentissement de son trouble est favorisée. Les connaissances du patient et/ou de son entourage sur ses troubles sont recherchées et identifiées ainsi que : • son profil familial : habitudes de vie, qualité de vie du et (ou) de son entourage, • son profil médical : traitements en cours, résultats d'examens médicaux, aides et adaptations dont bénéficie le patient, • les facteurs pouvant contre-indiquer la prise en charge en musicothérapie.
Pertinence des modalités de recueil de l'information	Les éléments explicites et implicites concernant la problématique sont identifiés. Les moyens alternatifs à la communication verbale, ou la favorisant, sont identifiés ; ces moyens sont utilisés de façon adaptée en cas de besoin. Les données disponibles (anamnèse, informations issues du dossier médical, recueil auprès des professionnels de santé, bilan psychomusical...) sont, explicitées et prises en compte. Les modalités de l'entretien et du recueil d'informations sont adaptées à la pathologie et aux besoins du patient ainsi qu'à ses capacités physiques et psychiques. Les données d'anamnèse évoluent en fonction des données recueillies auprès du patient et des échanges avec l'entourage et autres professionnels.
Qualité de l'observation d'indices relevant de l'expression des symptômes et des ressources	Les interactions entre le patient, son environnement et le musicothérapeute sont analysées. La manière dont le patient exprime sa souffrance est prise en compte et analysée. Les stratégies de compensation du patient, les pathologies et/ou les troubles associés sont repérés. Les fonctions, les compétences, les capacités, le niveau de vigilance et le degré de compliance du patient sont pris en compte. Le discours du patient et son rapport au langage, au sonore, au musical et au vocal sont identifiés, recueillis puis observés cliniquement dans ses différents aspects cognitifs et psychiques.

	La communication verbale et non verbale du patient est identifiée et analysée. L'impact des troubles sur l'intégration sociale du patient et sur son vécu psychoaffectif est recherché et identifié. Les besoins d'informations ou de connaissances complémentaires, notamment sur sa pathologie, sont repérés. L'évolution du comportement du patient et de l'expression de sa souffrance au cours de l'entretien est prise en compte.
Qualité de l'analyse des données et de l'élaboration du diagnostic	Des liens sont établis entre les différents types de données recueillis au cours du bilan ou de l'entretien préalable. Un lien est effectué entre le diagnostic, les éléments de dossier portés à la connaissance du musicothérapeute, la souffrance exprimée et les besoins du patient. Les résultats des évaluations sont analysés de manière qualitative et quantitative (en cas de tests et de bilan psychomusical). Les hypothèses posées en cours d'entretien et leurs modalités de prise en compte sont explicitées. Les éléments-clé du tableau clinique du patient sont identifiés et hiérarchisés. Les éléments-clé permettant de valider ou d'infirmier les hypothèses sont identifiés au travers de l'analyse de la démarche d'évaluation normative et descriptive. Des corrélations entre les résultats aux différents tests sont recherchées afin de mettre en évidence des facteurs explicatifs. Le pronostic s'appuie sur l'anamnèse, sur la connaissance de la pathologie ou des troubles identifiés, sur la prévision des effets attendus des différentes prises en charge programmées et sur l'évaluation des capacités du patient à s'engager dans une dynamique d'évolution.
Qualité de l'élaboration du compte-rendu d'entretien	Une mise en forme des prises de notes recueillies au cours de l'entretien préalable est effectuée. Une mise en forme de la synthèse du bilan psychomusical est effectuée. Des mises en liens sont établies entre les résultats obtenus, les données scientifiques, les modèles et les connaissances théoriques et cliniques .
Pertinence d'un accompagnement en musicothérapie	La pertinence d'un accompagnement en musicothérapie est évaluée au regard de ces éléments, et explicitée. La synthèse du bilan reprend l'ensemble des données objectives et subjectives, et statue de façon claire et cohérente sur la pertinence d'une indication en musicothérapie.

Compétence 2A

Élaborer et mettre en oeuvre un projet de musicothérapie adapté à la situation du patient ou du groupe

1. Définir et hiérarchiser les objectifs thérapeutiques en fonction des résultats de l'entretien préalable et des besoins.
2. Définir les critères, les échéances et les outils d'évaluation permettant un suivi à partir des axes thérapeutiques choisis.
3. Identifier les conditions nécessaires à la mise en oeuvre du projet construit en collaboration avec les professionnels de santé, chaque patient et les 'aidants' (suivant le milieu de prise en charge).
4. Identifier les interventions à conduire auprès du patient dans le cadre du projet musicothérapeutique en tenant compte du projet individuel du patient, de ses capacités de compréhension, d'investissement et d'appropriation.
5. Identifier et mesurer les difficultés dans la mise en oeuvre du projet et définir les solutions envisageables.
6. Identifier les professionnels concernés par la mise en oeuvre du projet.
7. Formaliser par écrit le projet musicothérapeutique.
8. Définir les modalités et le calendrier de mise en oeuvre du projet.
9. Déterminer et adapter les supports nécessaires à l'intervention en répondant aux besoins des patients.
10. Évaluer l'évolution du patient tout au long du projet d'intervention, et réajuster le projet si nécessaire.
11. Évaluer les effets auprès du patient et/ou de son entourage et les analyser.

CRITÈRES D'ÉVALUATION	INDICATEURS
Pertinence de la définition des objectifs du projet	Les objectifs sont en adéquation avec les résultats de l'entretien préalable en musicothérapie Les objectifs sont en adéquation avec les attentes du patient et /ou conformes à l'indication de l'équipe soignante. Les objectifs sont accessibles pour le patient, l'équipe soignante et le musicothérapeute, identifiables et inscrits dans le temps. Les choix effectués en termes de « priorisation » des objectifs prennent en compte pour chacun la pathologie, l'importance des troubles, les difficultés, • •

	• les capacités physiques, • les besoins et les attentes, • le degré de compliance, la capacité d'investissement dans ce projet, • l'environnement.
Pertinence du choix des interventions et de leurs modalités de mise en oeuvre	Les outils et modalités d'intervention retenus sont en adéquation avec les objectifs thérapeutiques et les attentes du patient et /ou de l'équipe soignante. Les outils et modalités d'intervention retenus sont réalistes au regard des capacités du patient, notamment ses capacités d'observance, d'investissement et d'appropriation. Les modalités d'intervention auprès de l'entourage du patient sont identifiées. Les outils et modalités d'intervention sont correctement ciblés en référence aux priorités de l'intervention. Les dispositifs d'aide, les outils et modalités d'intervention sont adaptés en fonction de l'intérêt du patient, ses réactions, ses réticences, et aussi en fonction de son entourage et /ou de l'équipe soignante. La pertinence de la programmation de séances individuelles ou groupales est évaluée et explicitée. La programmation et le cadre d'intervention sont en adéquation avec le projet défini. Les indications et modalités de recours à d'autres professionnels sont identifiées et explicitées.
Pertinence de la présentation du projet au patient	Le cadre thérapeutique est présenté au patient de manière claire et adaptée. La planification des séances, en terme de nombre de séances et de durée est clairement expliquée. L'adhésion du patient au projet de soins et aux objectifs du traitement est recherchée. Les explications apportées au patient et/ou à son entourage sur le projet et ses effets potentiels sont claires, réalistes et adaptées. Les propositions permettant la prise en charge du patient et/ou de l'entourage dans l'acceptation de ses troubles et/ou de sa pathologie sont prises en compte et les supports techniques mis à disposition sont identifiés. L'expression du patient vis-à-vis du projet thérapeutique, sa compliance et ses résistances, ses capacités, ses difficultés sont prises en compte ; des adaptations et réajustements du projet sont définis si nécessaire.
Pertinence du suivi de l'évolution du patient	Le diagnostic établi par un professionnel compétent est pris en compte par le musicothérapeute, observé et évalué dans la conduite de sa prise en charge. Les objectifs thérapeutiques sont réajustés en cours d'intervention. Des aménagements sont proposés le cas échéant, et leur acceptation par le patient est évaluée. La définition des modalités de suivi du patient (objectifs globaux et périodiques, bilans d'évolution) est cohérente avec le projet thérapeutique défini.

	Des objectifs périodiques peuvent être définis : • ils sont en adéquation avec les objectifs thérapeutiques. • ils sont réalistes, accessibles et inscrits dans le temps.
Pertinence de l'évaluation du projet	Le choix des outils d'évaluation est adapté à la problématique du patient et du projet. Les outils d'évaluation sont mis en oeuvre de manière adaptée. L'impact de la prise en charge en musicothérapie, sur la vie du patient, est évalué et pris en compte. L'ensemble des éléments nouveaux apparaissant au cours du suivi est pris en compte. Les données qualitatives et quantitatives obtenues dans le cadre des évaluations régulières sont comparées aux données du bilan initial. L'analyse comparative de ces données met en évidence l'évolution du patient et les caractéristiques de cette évolution. Les données obtenues dans le cadre de cette analyse sont présentées au patient et/ou à son entourage, et/ou à l'équipe soignante. L'expression du patient et/ou de son entourage vis-à-vis de résultats obtenus est prise en compte dans le réajustement de l'intervention.

Compétence 2B

Concevoir, conduire et évaluer une séance de musicothérapie

1. Organiser et adapter les conditions d'accueil et d'installation nécessaires au bon déroulement de la séance.
2. Définir le contenu de la séance en fonction de l'avancée du projet thérapeutique global et musicothérapeutique.
3. Évaluer l'état psychologique du patient, ses capacités d'investissement, son évolution au cours des séances.
4. Elaborer l'intervention en musicothérapie par la recherche de techniques et supports répondant aux besoins du patient.
5. Ajuster, si besoin, les supports et outils, ainsi que la durée de la séance, en fonction des capacités psychiques et physiques du patient.
6. Réactiver la communication verbale et non verbale ainsi que les fonctions psychiques, psychocorporelles et cognitives relevant du champ d'intervention en musicothérapie.
7. Elaborer avec le patient, le cas échéant, des conduites lui permettant de s'adapter et de dépasser sa situation de handicap.
8. Concevoir et conduire une séance de groupe seul ou en co-animation.
9. Analyser le déroulement de la séance et évaluer ses résultats.
10. Enregistrer les données relatives aux séances réalisées dans le respect des procédures en vigueur.

CRITÈRES D'ÉVALUATION	INDICATEURS
Pertinence de l'organisation de la séance	Le lieu de la séance est organisé en fonction de la problématique du patient. Les objectifs de la séance individuelle sont déterminés et/ou réajustés en tenant compte du projet, des évaluations périodiques, du processus d'évolution du patient. Les objectifs d'une séance de groupe sont élaborés en fonction des objectifs thérapeutiques individuels et des objectifs de groupe ; ils s'appuient sur la dynamique du groupe. Le choix de la constitution du groupe de patients est explicite. Les moyens d'atteindre les objectifs de la séance sont identifiés. Les risques inhérents à l'état du patient et aux activités proposées sont identifiés et mesurés. Les mesures préventives afin de limiter les risques sont identifiées et mises en oeuvre. Les supports et matériels nécessaires à la séance sont identifiés, adaptés ou préparés.

Pertinence de la mise en oeuvre de l'intervention	Les méthodes et supports d'intervention employés selon la technique utilisée (musicothérapie active, réceptive) sont adaptés au patient, à sa personnalité, sa pathologie, son âge, sa culture, son milieu socioculturel. Les techniques, méthodes et supports utilisés lors de la séance relèvent des domaines de compétence du musicothérapeute. Les techniques, méthodes et supports utilisés sont préalablement explicités au patient. Les techniques, méthodes et support utilisés sont mis en oeuvre de manière adaptée pour garantir la sécurité du patient.
Pertinence de la conduite de séance	Les objectifs de la séance sont explicités. La manière de s'adresser au patient ou au groupe est adaptée et pertinente. Les techniques utilisées découlent du projet initial et de l'évolution du (ou) des patients. Le contenu de la séance fait l'objet d'un compte-rendu, lequel reprend les objectifs initiaux de la séance, les prérequis nécessaires à la conduite de la séance, le matériel utilisé, les observations cliniques pertinentes. Des gestes de premier secours sont éventuellement mis en oeuvre en cas de risque vital chez le patient. La décision de poursuite ou d'arrêt d'une prise en charge s'appuie sur l'évaluation du suivi, les observations cliniques, l'accord du patient, de son entourage, de l'équipe soignante.
Cohérence du contenu en lien avec le déroulement de la séance	L'état du patient est évalué à son arrivée et pris en compte au cours de la séance ; des réajustements sont effectués au besoin. Les aptitudes physiques et psychiques de la personne sont identifiées Lors des séances, les déficits de certaines fonctions (physiques, psychiques, cognitives...) sont sollicités de manière adaptée. Le discours de chaque patient dans son rapport à lui-même, sa perception corporelle, son rapport au sonore et au musical, à la communication infra- verbale, au langage dans ses différents aspects est identifié et analysé. L'évolution de l'état psychologique et cognitif du patient, ses capacités de concentration au cours de la séance, sont identifiées et prises en compte. En séance de groupe • l'expression verbale et les interventions des participants sont favorisées, régulées par le musicothérapeute. • l'impact des interactions entre les patients et envers le musicothérapeute est identifié et analysé. Des recommandations thérapeutiques peuvent être formulées au patient et/ou à son entourage en vue d'un travail personnel entre les séances. Les techniques et méthodes de prise en charge sont expliquées au patient ou au groupe. Les modalités d'utilisation des supports sont maîtrisées par le musicothérapeute. Le choix des supports est adapté en fonction de l'état du patient, sa compliance et ses résistances, ses capacités, ses difficultés.

Qualité de l'analyse de l'évolution des patients	Les effets des séances sur la vie quotidienne du patient sont identifiés et évalués. La mise en pratique des recommandations préconisées par le musicothérapeute est vérifiée et éventuellement ajustée. Les données recueillies et les observations cliniques réalisées par le musicothérapeute sont comparées d'une séance à l'autre. Les données transmises d'une séance à l'autre par le patient, son entourage et/ou les autres professionnels sont prises en compte. Les éléments nécessitant une attention particulière, et les changements significatifs sont identifiés.
Conformité des opérations d'enregistrement des interventions	Les règles en vigueur concernant l'enregistrement audio et/ou audiovisuel des séances sont respectées. Les conditions d'utilisation et de diffusion d'enregistrements dans le cadre de coopérations professionnelles, de formation ou de recherche font l'objet d'une réflexion éthique et déontologique et sont explicitées. Le musicothérapeute recueille l'accord écrit du patient ou de ses tuteurs légaux.

Compétence 2C

Établir et entretenir une relation thérapeutique dans un contexte d'intervention en musicothérapie

1. Accueillir, écouter et instaurer une relation de confiance avec le patient et son entourage.
2. Adapter son attitude générale à la personne en fonction de sa pathologie, de son état psychologique, et de sa motivation.
3. Expliquer au patient les effets attendus et les limites de l'intervention en musicothérapie en prenant en compte sa pathologie, sa problématique, son niveau de langage, ses capacités à communiquer, ses attentes
4. Expliquer le déroulement de la prise en charge en musicothérapie, préciser son cadre, et s'assurer de l'adhésion du patient ou de son entourage.
5. Informer le patient et/ou son entourage des modalités de l'intervention en musicothérapie, en fonction des objectifs du projet thérapeutique.
6. Rechercher et/ou maintenir une alliance thérapeutique avec le patient tout au long de l'intervention.
7. Observer et faciliter les interactions entre les participants à une séance de groupe ou d'accompagnement familial.

CRITÈRES D'ÉVALUATION	INDICATEURS
Pertinence de l'analyse de la dimension relationnelle dans une prise en charge en musicothérapie	L'observation de la relation thérapeutique au cours de l'entretien préalable est analysée. L'attitude bienveillante du musicothérapeute est adoptée pour soutenir, solliciter et encourager le patient. Les niveaux de réceptivité, de compréhension et d'adhésion, les réactions et comportements du patient sont repérés, analysés et pris en compte. L'écoute du musicothérapeute est attentive, active et bienveillante. Les conditions permettant de mettre en confiance le patient et d'instaurer un respect réciproque sont recherchées et expliquées par le musicothérapeute. La distance thérapeutique est instaurée et respectée. La cohérence entre le comportement adopté, le mode de communication utilisé et la situation relationnelle et transférentielle est recherchée. Les modes de communication verbale et non verbale et les (re)formulations utilisés ou proposés par le musicothérapeute sont adaptés au patient. L'analyse de la dimension relationnelle est régulièrement mise au travail en supervision.

Efficacité des relations mises en oeuvre dans le contexte d'intervention en musicothérapie	Les conditions propices à une continuité de la relation avec le patient sont recherchées et maintenues par le musicothérapeute au cours des séances. Les conditions de déroulement et les objectifs des séances sont expliqués clairement par le musicothérapeute afin de proposer un cadre contenant et sécurisant. La présence et la posture soignante du musicothérapeute comme son écoute et sa disponibilité sont maintenues tout au long de la séance. L'écart éventuel entre le vécu de séance ressenti par le patient et celui ressenti par le musicothérapeute est observé et pris en compte.
Efficacité de l'échange avec le patient	Le cadre déontologique de l'intervention en musicothérapie, les droits et les engagements de tous les protagonistes du soin sont expliqués et respectés. La demande, les attentes et les besoins du patient sont repérés et pris en compte. Les informations dont la transmission au patient nécessite une attention particulière sont identifiées puis reformulées.

Compétence 3

Organiser les activités et collaborer avec les professionnels de santé et les autres partenaires

1. Organiser et planifier ses interventions en musicothérapie en tenant compte des limites de son champ professionnel, de ses responsabilités ainsi que des interventions conduites en simultané par d'autres professionnels.
2. Identifier les missions des différents acteurs intervenant pour la prise en charge du patient, la nature des informations à leur transmettre ainsi que les ressources existantes sur le territoire de santé.
3. Orienter, si nécessaire, les patients vers d'autres professionnels ou d'autres compétences afin de veiller à la continuité des soins.
4. Instaurer et maintenir des liaisons avec les acteurs des réseaux et des structures intervenant auprès des patients (santé, social, médico-social, culturel, associatif...)
5. Développer et mettre en oeuvre des activités ou des projets transversaux au sein de l'établissement et dans le cadre de réseaux.
6. Coordonner les actions ou les soins avec les aidants, les professionnels de santé et les intervenants dans les champs économique, sanitaire, éducatif et social pour conduire des projets d'intervention pertinents.
7. Initier et mettre en place des partenariats, notamment avec des structures institutionnelles, afin de mobiliser l'ensemble des ressources contribuant à l'intervention professionnelle des musicothérapeutes.
8. Sélectionner les outils de transmission de l'information adaptés aux situations et en assurer la mise en place et l'efficacité.
9. Coordonner les actions de prévention mises en place sur un territoire.

CRITÈRES

D'ÉVALUATION	INDICATEURS
Pertinence de l'identification et de la prise en compte du champ d'intervention des différents acteurs	Les champs d'intervention et les modalités d'interpellation des différents acteurs intervenant auprès des patients suivis par les musicothérapeutes sont identifiés. Les outils de transmission permettant de communiquer les éléments de sa pratique professionnelle sont identifiés. Les limites de l'intervention en musicothérapie sont identifiées.

Pertinence des modalités de coopération et de collaboration mises en oeuvre	Les ressources existantes sur le territoire, qui peuvent être mobilisées par le musicothérapeute, sont identifiées : structures sanitaires et sociales, associations et autres organismes. Les informations disponibles sur le patient circulent efficacement entre les différents acteurs concernés dans le respect du lien thérapeutique établi et du code de déontologie. Les comptes rendus écrits de bilans de prise en charge en musicothérapie sont détaillés et compréhensibles pour les prescripteurs. La nature des informations à transmettre au prescripteur, au patient et aux autres professionnels est identifiée. Les notes de synthèse et documents d'information rédigés sont clairs et adaptés aux besoins de leurs destinataires. Les interventions lors des réunions respectent les règles de déontologie de la profession concernant la confidentialité et le respect de la parole qui est adressée. Les rencontres et réunions institutionnelles sont prises en compte dans le travail avec le patient.
Pertinence des modalités de coopération et de collaboration mises en oeuvre	La prise en charge d'un patient en cas de trouble nécessitant une intervention d'urgence est organisée de manière efficace. L'apport potentiel du musicothérapeute dans le cadre d'un projet thérapeutique global dans l'institution est clairement identifié. Des réorientations éventuelles sont identifiées si l'entretien préalable ne détermine pas la pertinence d'une prise en charge en musicothérapie.
Conformité des actions mises en place pour la répartition des activités et des compétences	Les modes d'organisation et de répartition au sein de l'équipe pluridisciplinaire tiennent compte des compétences de chaque acteur. Les liens entre les différentes interventions professionnelles sont repérés et explicités. Les complémentarités dans un domaine de compétences partagées entre plusieurs acteurs professionnels sont clairement formulées.
Qualité de l'organisation de l'activité de musicothérapeute	Les différents types d'activités à conduire (accompagnement, préparation des supports, bilans, rédaction de documents et correspondances, réunions d'équipe, etc...) sont identifiés. L'organisation des activités hebdomadaires tient compte de la planification des séances, en groupe ou en individuel, du temps des séances, des ressources disponibles. Les absences sont anticipées (si possible). Le dossier personnel du patient est maintenu à jour et planifié, en tenant compte des informations recueillies, de la confidentialité des informations personnelles, des notes d'évolution.

Compétence 4

Concevoir et mettre en oeuvre une prestation d'expertise et de conseil dans le domaine de la musicothérapie

1. Adapter le bilan des prises en charge en musicothérapie et l'analyse des besoins en fonction des exigences administratives et/ou médico-légales.
2. Rédiger un bilan ou émettre un avis expert compréhensible pour un administrateur médicosocial et/ou un magistrat.
3. Identifier et sélectionner les textes législatifs et réglementaires en vigueur afférents aux handicaps ou aux troubles.
4. Construire des méthodes et outils d'enquête adaptés aux problèmes posés dans les contextes professionnels, scolaires et environnementaux.
5. Conseiller les partenaires dans le cadre d'actions entreprises à leur initiative dans les domaines de la communication, du langage et sur les troubles psychiques, sensoriels, physiques, neurologiques, comportementaux ou difficultés psycho-sociales.
6. Présenter, expliciter et argumenter auprès des professionnels et partenaires concernés les préconisations d'accompagnement et (ou) de prise en charge en musicothérapie.
7. Évaluer les besoins d'une personne et ses capacités à pouvoir effectuer certaines activités scolaires, sociales et professionnelles à partir d'une analyse de dossiers, bilans et synthèses.

CRITÈRES D'ÉVALUATION	INDICATEURS
Pertinence dans la prise en compte du contexte de l'intervention	Les spécificités du contexte de l'intervention sont prises en compte (cadre administratif, médico-légal,...). L'environnement législatif et réglementaire en vigueur est identifié et pris en compte. Les spécificités du contexte de l'intervention sont prises en compte dans la rédaction des avis, bilans et synthèses.
Pertinence de la méthodologie d'intervention	L'analyse des besoins est pertinente et fait appel à des méthodes et outils adaptés. Le choix de la méthodologie est pertinent Les conseils délivrés sont adaptés aux besoins identifiés et cohérents avec le cadre d'intervention en musicothérapie. Le rôle et les limites de l'intervention du musicothérapeute en matière de conseil sont identifiés.

Pertinence de l'argumentation	Les choix effectués et les préconisations formulées par le musicothérapeute sont clairement explicités. Les arguments développés sont pertinents et adaptés aux réactions des professionnels et des partenaires concernés.
Pertinence du conseil délivré aux différentes instances	Les conseils délivrés aux instances s'appuient sur la connaissance de la nature du trouble et de son degré de sévérité.

Compétence 5

Gérer et organiser une structure professionnelle en optimisant les ressources disponibles

1. Organiser l'espace professionnel utilisé par le(s) musicothérapeute(s).
2. Mettre en oeuvre les règles de gestion de personnel en vigueur.
3. Organiser les plannings, les rendez-vous et la répartition des activités.
4. Choisir du matériel adapté à la structure et aux activités des musicothérapeutes.
5. Évaluer la conformité des locaux, des installations et des matériels utilisés par les musicothérapeutes au regard des normes, de la réglementation et des objectifs d'hygiène, de sécurité et d'accessibilité.
6. Identifier les mesures correctives à prendre pour mettre en conformité les locaux, les installations et les matériels utilisés par les musicothérapeutes.
7. Réaliser et analyser une gestion budgétaire.
8. Établir, suivre et archiver les éléments de gestion administrative et comptable.
9. Organiser les achats, la maintenance, la traçabilité et la gestion des stocks des matériels et consommables utilisés par les musicothérapeutes.
10. Organiser la gestion des archives.
11. Utiliser des logiciels de gestion spécifiques (comptabilité, prise de rendez-vous, statistiques d'activité...).

CRITÈRES D'ÉVALUATION	INDICATEURS
Conformité dans l'application des règles de gestion du personnel	Les sources d'information sur les règles de gestion du personnel sont identifiées. Les règles sont identifiées et expliquées. Les modalités de gestion du personnel sont explicites.

Conformité aux règles d'hygiène, de sécurité, d'accessibilité dans les locaux et matériels	Les équipements et matériels nécessaires au fonctionnement des activités des musicothérapeutes sont identifiés en tenant compte des règles de sécurité et d'hygiène en vigueur. Les normes et réglementations s'imposant aux locaux, installations et matériels utilisés par les musicothérapeutes sont identifiées et expliquées avec clarté. L'organisation des lieux est fonctionnelle. Le matériel est maintenu et suivi actualisé en adéquation avec les règles d'usage et les réglementations en vigueur. Les règles et recommandations en matière d'hygiène sont identifiées, consignées, affichées selon la réglementation en vigueur. Les non-conformités des locaux, installations et matériels utilisés par les musicothérapeutes sont identifiées et des mesures correctives adaptées sont réalisées. Les informations permettant de suivre les évolutions du matériel et des normes sont mises à jour. Les incidents sont consignés et tracés.
Conformité des règles dans la gestion d'un budget	Les règles et les modalités de fonctionnement des outils de gestion de l'activité, des outils statistiques et des tableaux de bord sont identifiées et expliquées avec clarté. Les erreurs ou incohérences figurant dans les outils de gestion de l'activité, les statistiques et tableaux de bord sont repérées. La structure et le fonctionnement d'un budget sont identifiés. Les éléments devant figurer dans un bilan comptable et un rapport d'activité sont identifiés. Les logiciels dédiés sont utilisés avec aisance.
Respect des règles de gestion administrative	Les règles concernant la gestion des dossiers et l'archivage sont explicitées. Le suivi et l'enregistrement des dossiers sont conformes aux règles et rigoureux. Les dossiers des personnes sont maintenus à jour et respectent la protection et la confidentialité des informations personnelles.

Compétence 6

Analyser, évaluer et faire évoluer la pratique professionnelle

Le musicothérapeute doit

1. S'interroger et analyser sa pratique professionnelle auprès d'un superviseur.
2. Confronter sa pratique professionnelle à celle de ses pairs, de l'équipe ou d'autres professionnels.
3. Adapter sa pratique professionnelle et réajuster ses interventions en fonction de l'analyse effectuée.
4. Identifier les domaines de formation personnelle à développer visant le perfectionnement de sa pratique.
5. Rechercher les moyens de formation et suivre des actions de formation afin d'optimiser sa pratique professionnelle.
6. Analyser et évaluer le contenu de la formation reçue.
7. Intégrer les acquis et adapter si nécessaire sa pratique.
8. Analyser les résultats et l'impact de la formation sur la pratique professionnelle.
9. Identifier et suivre l'évolution des connaissances scientifiques et empiriques ainsi que celle des pratiques cliniques professionnelles.
10. Analyser sa pratique professionnelle au regard de l'actualisation des connaissances, des valeurs professionnelles, de l'éthique, de la déontologie, des priorités de santé publique, des évolutions de la société et du monde de la santé.
11. Développer ses connaissances théoriques et pratiques sur l'utilisation du matériel et des outils d'intervention.

<u>Critères d'évaluation</u>	<u>Indicateurs</u>
Pertinence de l'analyse de la pratique professionnelle	Les valeurs professionnelles, la déontologie et l'éthique de la profession sont identifiées et présentées avec clarté. La confrontation de la pratique professionnelle avec des pairs est recherchée. Le musicothérapeute soumet et analyse sa pratique par une supervision régulière. Les sources d'information permettant de suivre l'évolution en matière de santé publique, de la société et des modèles de pratique professionnelle ainsi que des références théoriques, sont identifiées et prises en compte.

	Les évolutions du monde de la santé, de la société, des différents modèles de pratique professionnelle ainsi que des références théoriques sont prises en compte. Leurs impacts sur la pratique de la musicothérapie sont identifiés.
Hiérarchisation des types d'informations pris en compte dans l'évaluation des interventions	Les éléments devant être pris en compte dans l'évaluation des interventions en musicothérapie sont identifiés : réglementation, recommandations professionnelles (qualité, ergonomie, sécurité, hygiène, traçabilité), résultats de la recherche scientifique et satisfaction des personnes.
Pertinence de la démarche d'analyse critique concernant les interventions en musicothérapie	Les informations permettant de mener la démarche d'évaluation sont repérées et les modalités de mise à jour de ces informations sont identifiées. Les données de recherches empiriques (qualitatives et quantitatives) dans le champ de la santé publique et de la prévention sont identifiées et utilisées. Les différentes références théoriques sont prises en compte dans la formulation des hypothèses qui orientent le travail clinique et la recherche (théorie de la communication, psychodynamique, psychologie clinique, cognitive, comportementale ...). La démarche d'analyse des activités de musicothérapie est fondée sur les résultats des travaux de recherche et d'analyse interprofessionnelle, supervision et autres situations. Les axes et les moyens d'évolution sont identifiés : développement d'axe de formation personnelle, perfectionnement dans certains domaines d'intervention, actualisation des connaissances par des recherches bibliographiques. Des améliorations des interventions sont proposées.
Pertinence de la démarche de développement professionnel continu	Les sources d'information sur les actions de formation professionnelle continue sont identifiées et mobilisées avec efficacité. Un lien entre la ou les actions de formation suivie et l'analyse des pratiques professionnelles est établi.

Compétence 7

Réaliser des activités d'études cliniques, de recherches scientifiques et de veille informationnelle

1. Formuler un questionnement scientifique, permettant de dégager les objectifs de la recherche.
2. Planifier et conduire une action de recherche de manière individuelle et en groupe.
3. Identifier les organismes à consulter et les rôles des partenaires mobilisables dans le cadre de la recherche.
4. Elaborer un protocole de recherche.
5. Identifier, sélectionner et utiliser les bases de données scientifiques.
6. Analyser et synthétiser les articles scientifiques et évaluer leur impact potentiel sur la pratique professionnelle ou sur la recherche conduite.
7. Conduire une recherche bibliographique.
8. Elaborer une communication orale et rédiger un rapport et un mémoire de recherche.
9. Communiquer en français et en langue(s) étrangère(s) par écrit et par oral sur la recherche réalisée.

CRITÈRES D'ÉVALUATION	INDICATEURS
Qualité de la recherche d'informations	Les bases documentaires internationales sont utilisées. Les partenaires institutionnels et associatifs nécessaires à l'action de recherche sont identifiés.
Pertinence de la méthode de recherche	L'objectif de la recherche est clairement identifié. Les informations sélectionnées sont adaptées à l'objectif de la recherche. Les informations collectées sont analysées selon les références théoriques et les critères scientifiques en vigueur. L'analyse des informations permet d'aboutir à un résultat concret et cohérent avec les objectifs poursuivis (élaboration de projets de recherche, formulation de préconisations, création d'une banque de données, ...). La méthode de recherche est expliquée avec clarté. Les méthodes utilisées sont conformes aux cadres méthodologiques de recherche énoncés par la communauté scientifique et aux cadres éthique et déontologique de la profession.

	Les travaux s'appuient sur l'expertise scientifique des laboratoires de recherche ou de l'enseignement universitaire : musicothérapie, psychothérapie, sciences humaines et médecine.
Conformité de la méthode de recherche avec les bonnes pratiques professionnelles	Le questionnement scientifique et la « priorisation » des objectifs de la recherche sont cohérents et pertinents. L'argumentation est fondée sur une démarche scientifique rigoureuse et des bases théoriques fondées, en lien avec les recommandations de la communauté scientifique.
Qualité de la production	Le résultat de la recherche est clair et accessible pour son public. La démarche de recherche et ses résultats sont explicités par écrit et par oral. L'abstract est rédigé en français et en anglais et les mots-clefs sont exprimés de manière à ce que la recherche soit identifiable dans les bases de données.

Compétence 8

Former et informer des professionnels de santé en exercice et des étudiants en musicothérapie

1.Repérer et expliciter les connaissances et les savoir-faire à transmettre aux étudiants ou aux professionnels en relation avec leur niveau de formation.

2.Concevoir et animer des séances de formation ou d'information auprès d'un public de professionnels, d'étudiants ou de futurs professionnels.

3.Transmettre ses connaissances et son savoir-faire, son savoir-être aux étudiants, aux stagiaires et aux autres professionnels par des conseils, mises en situation, explications et analyse commentée de la pratique.

4.Organiser et planifier des temps de formation notamment en partenariat avec d'autres acteurs.

5.Organiser et superviser des situations et des activités d'apprentissage auprès d'étudiants et de stagiaires, dans une démarche progressive d'autonomisation

6.Évaluer les connaissances et les savoir-faire mis en oeuvre par les stagiaires et les étudiants en lien avec les objectifs pédagogiques de stage ou d'enseignements.

7.Communiquer sur sa profession et valoriser son activité.

8.Organiser l'accueil et l'information d'un professionnel, d'un étudiant ou d'une personne en formation dans le service ou la structure.

9.Prendre un rôle actif dans le développement, l'amélioration et la promotion de la profession notamment en s'engageant dans les réseaux professionnels.

CRITÈRES D'ÉVALUATION	INDICATEURS
Pertinence des informations prises en compte	Le public à qui s'adresse l'information ou la formation est identifié. Les informations nécessaires pour l'accueil d'un stagiaire, un étudiant ou un professionnel en formation sont identifiées. Les connaissances théoriques et pratiques, le savoir-faire, la qualité de réflexion et d'analyse devant être acquis par les personnes recevant la formation sont identifiés. Les objectifs définis par et pour chaque stagiaire sont identifiés.

Pertinence des actions conduites	Une démarche d'accueil adaptée à chaque catégorie de public (stagiaire, étudiant, nouvel arrivant professionnel) est mise en oeuvre. Les conseils, mises en situation, analyses commentées de la pratique et explications apportées tiennent compte du profil de chaque interlocuteur et des objectifs de la formation, de l'information ou du stage. Les démarches de transmission théorique, pratique et clinique de savoir-faire et de connaissances sont organisées et adaptées aux interlocuteurs en tenant compte de leur évolution et de leurs difficultés. Les liens fait entre la théorie et la pratique professionnelle sont analysés et recherchés. Des axes et des moyens d'évolution permettant de faire progresser les professionnels et les étudiants formés sont identifiés. Le support choisi est adapté à la situation de formation.
Cohérence des actions conduites	Les critères et indicateurs utilisés pour l'évaluation des stagiaires ou étudiants tiennent compte des objectifs prédéfinis. Les informations diffusées sur la profession tiennent compte du cadre légal et réglementaire d'exercice de la profession.

Compétence 9

Participer à l'élaboration et à la conduite d'actions à visée informative, thérapeutique ou développementale, dans le champ de la prévention

1. Participer à l'élaboration et à l'organisation des actions de prévention et de repérage des troubles.
2. Identifier les besoins et les attentes des personnes et des milieux intéressés afin de proposer et réaliser un projet de prévention.
3. Mettre en oeuvre des séances adaptées à des problématiques spécifiques dans un cadre de prévention.
4. Par des techniques de communication et d'expression appropriées, accompagner la personne et/ou sa famille vers des changements de comportement et d'habitudes ou vers un réaménagement de son quotidien.
5. Gérer l'information et les documents nécessaires au suivi.
6. Évaluer les effets de la démarche de repérage et de prévention, et définir les réajustements nécessaires.
7. Répondre, le cas échéant, à des demandes de conseils émanant de la famille, des aidants naturels, des professionnels et/ou des autres partenaires.

CRITÈRES D'ÉVALUATION	INDICATEURS
Pertinence de l'analyse des besoins	Les besoins des personnes, de leur entourage et des groupes ciblés sont identifiés, le cas échéant en faisant appel aux compétences d'autres professionnels. Les pathologies à risque, les situations, les populations et les milieux sont identifiés et analysés. Les risques spécifiques aux populations ou groupes étudiés sont repérés. Les besoins en matière d'acquisition de compétences, de gestes techniques, d'aménagement de l'environnement et d'adaptation à l'environnement liés aux troubles de la personne sont identifiés avec elle et/ou de son entourage. Des objectifs d'intervention en éducation thérapeutique, prise en charge, repérage ou prévention sont formulés en cohérence avec les besoins des personnes, de leur entourage ou des populations cibles.

Pertinence de la démarche éducative ou de prise en charge	Les situations dans lesquelles le recours à l'éducation thérapeutique est pertinent sont identifiées. Les ressources sanitaires, sociales et économiques mobilisables par la personne et/ou son entourage sont identifiées et prises en compte. La capacité de la personne à comprendre ses difficultés et à expliquer comment il adapte son mode de vie en conséquence est mesurée. La démarche éducative ou de prise en charge est adaptée à sa cible (aidants naturels, entourage familial, professionnels, autres partenaires, ...) et répond à une demande exprimée. La démarche éducative ou de prise en charge respecte la législation et la réglementation en vigueur.
Pertinence du choix des outils utilisés	Le choix des supports et des outils est cohérent avec les objectifs de l'action, les caractéristiques de la population concernée et son environnement. Les dispositifs d'aide sont adaptés en fonction des réactions, des réticences de la personne et/ ou de son entourage. Le choix et les conditions de mise en oeuvre des outils sont élaborés en lien avec les autres professionnels intervenant auprès de la personne. Cette adaptation est inscrite dans le cadre d'un accord partenarial entre la personne, son entourage et les professionnels du réseau.
Pertinence des outils et des actions de dépistage et de prévention mis en oeuvre	Les règles déontologiques et d'éthique professionnelle spécifiques aux actions de prévention ou de repérage sont identifiées et respectées. La pertinence de l'intervention du musicothérapeute dans les actions de repérage ou de prévention envisagées est identifiée. Les objectifs, outils, modalités de mise en oeuvre et d'évaluation de l'action de prévention ou de repérage sont formalisés dans un cahier des charges. Les éléments essentiels du cahier des charges fourni au musicothérapeute sont identifiés et pris en compte. Le choix des outils de repérage est adapté aux objectifs de l'action. Des outils de repérage adaptés aux objectifs des actions et aux caractéristiques des personnes ou populations ciblées sont élaborés. Le choix et les conditions de mise en oeuvre des outils de repérage ou de prévention sont réalisés en lien avec les autres professionnels intervenant auprès des populations concernées. La place et les limites du champ d'intervention du musicothérapeute dans le cadre des actions de prévention et de dépistage sont clairement explicitées. Les actions à mettre en place ou les informations à délivrer en fonction des résultats du dépistage ou de l'action de prévention sont clairement explicitées
Mesure des effets de la démarche d'éducation, de prévention ou de repérage	Les effets des actions mises en oeuvre sont évalués de manière adaptée. Les actions sont réajustées en fonction des résultats.



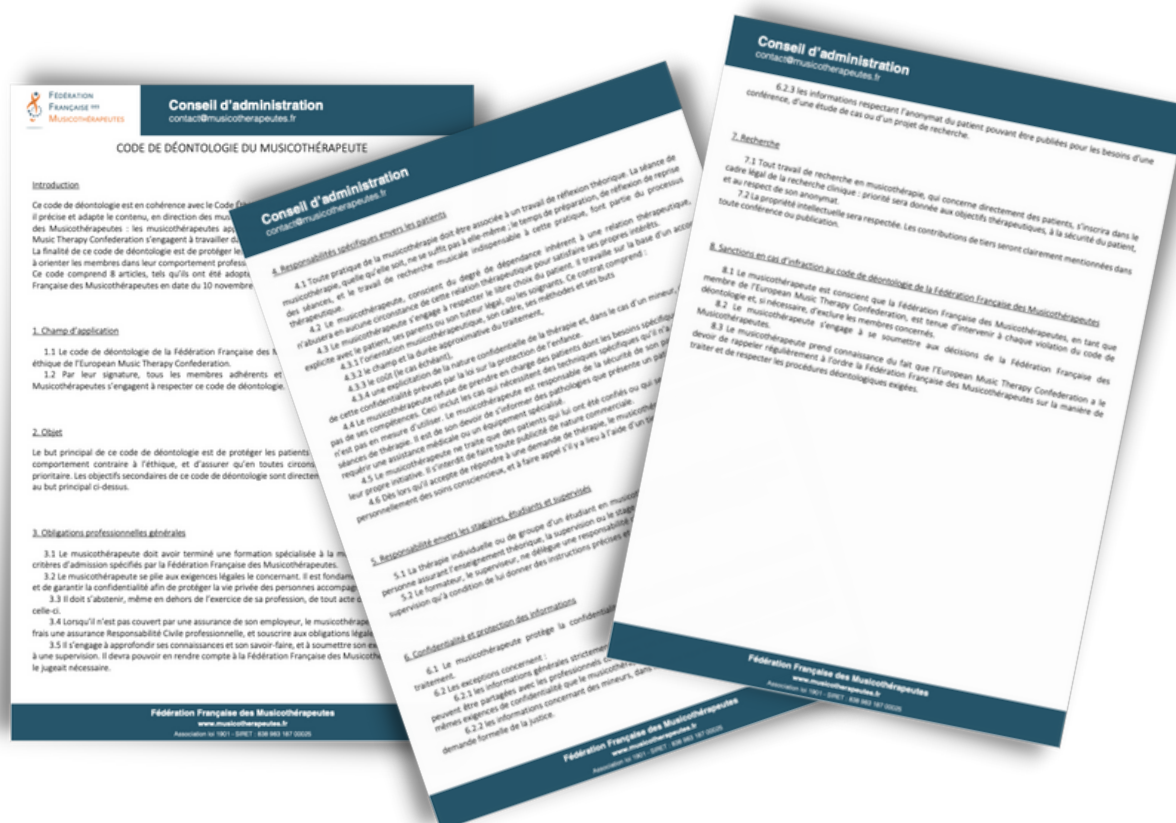
Pour aller plus loin...

Le code de déontologie

Ce code de déontologie est en cohérence avec le Code Éthique de l'European Music Therapy Confederation, dont il précise et adapte le contenu, en direction des musicothérapeutes de France, affiliés à la Fédération Française de Musicothérapie : les musicothérapeutes appartenant aux organisations confédérées par l'European Music Therapy Confederation s'engagent à travailler dans le cadre de la loi de leur pays. La finalité de ce code de déontologie est de protéger les patients contre des pratiques contraires à l'éthique, et à orienter les membres dans leur comportement professionnel. Ce code comprend 8 articles, tels qu'ils ont été adoptés lors du

Congrès de Musicothérapie en date du 1^{er} Décembre 2004, est entré en vigueur immédiatement.

À retrouver en intégralité en ligne !



Place à vos notes

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

DIRECTION DE PUBLICATION

Fédération Française des Musicothérapeutes
Université Paris 5 René Descartes
Atelier de Musicothérapie de Bourgogne
Centre International de Musicothérapie
Université de Nantes
Université Paul Valéry Montpellier 3

COMITÉ DE DIRECTION

Conseil d'Administration de la FFM
Pierre-Luc Bensoussan, Patrick Berthelon, Nicole Duperret,
Adrienne Lerner, Catherine Lehoussé, Patrick Troubadour,
Juliette Tourret, François-Xavier Vrait

COMITÉ DE RÉDACTION

Véronique Burel, Francine Adam-Baumard, Mathilde Chagneau,
Dominique Heckmann, Catherine Lehoussé, Pascale Sagan-
Brigandat, Philippe Valade, Lara Wakim

Comité de relecture : Sabine Métayer, Françoise Le Goulven
Coordinateur général : François-Xavier Vrait



FÉDÉRATION
FRANÇAISE DES
MUSICOTHÉRAPEUTES



www.musicotherapeutes.fr



contact@musicotherapeutes.fr



255 allée de la truffière
34270 Saint Mathieu de Treviers

Le Conseil d'Administration de la FFM