

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

Section A Responsabilité professionnelle

Section A Responsabilité professionnelle

2007 SECTION A: RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE		2020 SECTION A: RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE	
A1 Pas de changement	<p>Responsabilité générale Les conseillers se conforment à des normes rigoureuses de comportement et de compétence professionnelle qui respectent la déontologie et reconnaissent la nécessité de la formation continue et du développement personnel pour rencontrer leurs obligations. (Voir également CI, F1)</p>	A1	<p>Responsabilité générale Les conseillers et thérapeutes se conforment à des normes rigoureuses de comportement et de compétence professionnelle qui respectent la déontologie et reconnaissent la nécessité de la formation continue et du développement personnel pour rencontrer leurs obligations. (Voir également C1, E1, E11, F1, G2, section I)</p>
A2 Changement mineur	<p>Respect des droits Les conseillers s'engagent uniquement dans des pratiques respectueuses des droits juridiques, civiques et moraux des personnes et agissent de façon à préserver la dignité et les droits de leurs clients, étudiants et participants à la recherche.</p>	A2	<p>Respect des droits Les conseillers et thérapeutes s'engagent uniquement dans des pratiques respectueuses de leurs propres droits juridiques, civiques, moraux et humains et de ceux d'autrui et agissent de façon à préserver la dignité et les droits de leurs clients, étudiants, supervisés et sujets de recherche. (Voir également D1, D9, E1, section I)</p>
A3 Changement mineur	<p>Limites de la compétence Les conseillers circonscrivent leurs pratiques et leurs services de counseling à leur champ de compétence professionnelle en relation avec leurs études et leur expérience professionnelle et suivant les exigences provinciales et nationales en matière de compétence. Lorsque les besoins de counseling de leurs clients dépassent les limites de leur compétence, les conseillers doivent référer ces clients à d'autres professionnels possédant les qualifications requises. (Voir également F2)</p>	A3	<p>Limites de compétence Les conseillers et thérapeutes circonscrivent leurs services et pratiques de counseling et de psychothérapie à leur champ de compétence professionnelle en relation avec leurs études et leur expérience professionnelle et suivant les exigences provinciales, territoriales et nationales en matière de compétence. Lorsque les besoins de counseling de leurs clients dépassent les limites de leur compétence, les conseillers doivent avoir recours à la supervision, consulter d'autres professionnels ou leur référer ces clients. (Voir également C3, C4, D1, E4, E6, F1, F2, G2, G14, H4, section I)</p>
A4 Changement MAJEUR	<p>Supervision et consultation Les conseillers prennent toutes les mesures raisonnables pour obtenir des services de supervision ou de consultation relatives à leur pratique de counseling, surtout lorsque des doutes ou des incertitudes surviennent dans le cadre de leurs interventions professionnelles. (Voir également B10, C4, C7)</p>	A4	<p>Supervision et consultation Les conseillers et thérapeutes ont recours à la supervision et à la consultation tout au long de leur carrière pour soutenir et enrichir leur perfectionnement professionnel continu. La supervision et la consultation sont justifiées, surtout lorsque les conseillers et thérapeutes ont des doutes ou des incertitudes et quand ils s'engagent dans un nouveau champ d'exercice ou actualisent leurs connaissances et compétences dans un ancien champ d'exercice. (Voir également B10, C4, C7, section E, section F, I5, I9, I10)</p>

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007 SECTION A: RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE		2020 SECTION A: RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE	
A5 Changement MAJEUR	<p>Présentation des qualifications professionnelles Les conseillers s'attribuent et laissent uniquement entendre qu'ils possèdent des qualifications réelles et se doivent de rectifier, quand ils sont mis au courant, toute présentation de leurs compétences professionnelles erronée par d'autres.</p>	A5	<p>Présentation des qualifications professionnelles Les conseillers et thérapeutes s'attribuent et laissent uniquement entendre qu'ils possèdent des qualifications réelles et se doivent de rectifier, quand ils sont mis au courant, toute présentation erronée de leurs compétences professionnelles par d'autres. Les conseillers et thérapeutes qui travaillent dans une province ou un territoire où la profession est réglementée s'assurent qu'ils adhèrent aux exigences de présentation des qualifications professionnelles définies par la loi ou les statuts et règlements d'un ordre professionnel. (Voir également H7, I5)</p>
C3 Changement MAJEUR	<p><i>L'ancienne A6 Responsabilité à l'égard des conseillers et autres professionnels est maintenant révisée et présentée comme A7</i></p> <hr/> <p>Publicité conforme Lorsqu'ils font la promotion de leurs services en pratique privée, les conseillers le font de manière à renseigner la population clairement et correctement sur leurs services et leurs domaines de spécialisation.</p>	A6	<p>Présentation des qualifications professionnelles Les conseillers et thérapeutes s'attribuent et laissent uniquement entendre qu'ils possèdent des qualifications réelles et se doivent de rectifier, quand ils sont mis au courant, toute présentation erronée de leurs compétences professionnelles par d'autres. Les conseillers et thérapeutes qui travaillent dans une province ou un territoire où la profession est réglementée s'assurent qu'ils adhèrent aux exigences de présentation des qualifications professionnelles définies par la loi ou les statuts et règlements d'un ordre professionnel. (Voir également H7, I5)</p>
A6 Changement MAJEUR	<p>Responsabilité à l'égard des conseillers et autres professionnels Les conseillers sont conscients qu'on attend d'eux qu'ils adoptent en tout temps un comportement conforme à la déontologie avec leurs collègues et les autres professionnels.</p>	A7	<p>Responsabilité à l'égard des conseillers et thérapeutes et autres professionnels Les conseillers et thérapeutes adoptent un comportement intègre, professionnel et conforme à la déontologie dans leurs interactions avec leurs collègues conseillers et thérapeutes et avec les membres d'autres disciplines professionnelles. (Voir aussi section I)</p>

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007 SECTION A: RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE		2020 SECTION A: RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE	
A7 Changement MAJEUR	Comportement contraire à la déontologie chez d'autres conseillers Lorsque les conseillers éprouvent des doutes sérieux quant à la conduite d'un autre conseiller, ils ont alors l'obligation de chercher d'abord à résoudre le problème de manière informelle avec le conseiller en question, si cela est possible et approprié. Lorsque cela se révèle inadéquat, qu'il est impossible de résoudre le problème de manière informelle ou que la tentative échoue, les conseillers font part de leurs préoccupations au Comité de déontologie de l'ACCP.	A8	Responsabilité à l'égard de préoccupations concernant un comportement contraire à la déontologie chez un autre professionnel Lorsque les conseillers et thérapeutes éprouvent des doutes sérieux quant au comportement éthique d'un autre professionnel aidant, qu'il s'agisse d'une personne membre de l'ACCP ou de tout autre ordre professionnel, ils ont alors l'obligation de soulever le problème respectueusement et de chercher à le résoudre de manière informelle avec le conseiller ou thérapeute, si cela est possible et approprié. Lorsqu'une résolution informelle du problème n'est pas appropriée, légale, réalisable ou que la tentative échoue, les conseillers et thérapeutes font part de leurs préoccupations à l'ordre professionnel compétent. Les conseillers et thérapeutes doivent considérer s'il existe des obligations de déclaration imposées par la loi concernant la conduite d'un professionnel aidant afin de prendre les mesures appropriées. (Voir aussi E4, E5)
A8 Changement mineur	Responsabilité à l'égard des clients Lorsque les conseillers ont de sérieuses raisons de croire qu'un client est en droit de porter une plainte d'ordre déontologique concernant la conduite d'un membre de l'ACCP, ils informent ce client des Procédures de l'ACCP pour traiter les plaintes d'infraction à la déontologie et l'aident à utiliser cette ressource.	A9	Soutien aux clients ayant des préoccupations d'ordre déontologique Lorsque les conseillers et thérapeutes ont de sérieuses raisons de croire qu'un client a une préoccupation ou une plainte d'ordre déontologique à formuler concernant la conduite d'un membre de l'ACCP (y compris soi-même) ou de membres d'autres ordres professionnels, ils informent ce client de ses droits et options relativement à ces préoccupations. Quand cette préoccupation concerne un membre de l'ACCP, ils informent ce client des Procédures de l'ACCP pour le traitement des demandes et des plaintes en déontologie et lui indiquent comment avoir accès à ces procédures.

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007 SECTION A: RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE		2020 SECTION A: RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE	
Changement MAJEUR	Nouvel article	A10	Divulgarion à des tiers Quand il est nécessaire ou prévu que des conseillers et thérapeutes partagent avec des tiers de l'information liée à la relation de counseling ou de thérapie, ils s'assurent que ces détails sont traités et documentés avec le client dans le cadre du consentement éclairé initial et continu, y compris la nature des renseignements qui seront divulgués et la personne à qui ils le seront, et le moment où cette divulgation aura lieu. Les conseillers et thérapeutes déterminent si un consentement formel et signé pour la divulgation de l'information est justifié. (Voir aussi B18, C8, D5, E2)
A9 Changement MAJEUR	Harcèlement sexuel Les conseillers ne tolèrent pas le harcèlement sexuel ni ne souscrivent à un tel comportement, qu'on peut définir comme étant des commentaires (parlés ou écrits), des gestes ou des contacts physiques, délibérés ou répétitifs, de nature sexuelle.	A11	Harcèlement sexuel Les conseillers et thérapeutes ne tolèrent pas le harcèlement sexuel ni ne souscrivent à un tel comportement dans le lieu de travail avec les collègues, étudiants, supervisés, clients ou toute autre personne. Ces comportements peuvent prendre la forme de commentaires verbaux, illustrés ou écrits (y compris, sans s'y limiter, des messages textes, des courriels, des photos, des publications et des commentaires sur des sites Web, Twitter ou d'autres plateformes), des gestes, des images sexuelles non désirées ou des contacts physiques de nature sexuelle. (Voir également G11, G12)
A10 Changement MAJEUR	Conscience de la diversité Les conseillers s'efforcent de comprendre et de respecter la diversité chez leur clientèle : les différences associées à l'âge, l'origine ethnique, la culture, la religion, l'orientation sexuelle, la situation socio-économique, une déficience ou le sexe. (Voir également B9, D10)	A12	Réceptivité à la diversité Les conseillers et thérapeutes doivent chercher continuellement à se conscientiser et à se sensibiliser davantage et à accroître leur réceptivité et leur compétence en matière de diversité, aussi bien à l'égard de leurs identités personnelles que de celles de leurs clients. Ils sont attentifs aux divers effets liés à la diversité et à leurs répercussions sur les interactions avec les clients. (Voir aussi B9, C10, D9, E7, E12, section I)

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007 SECTION A: RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE		2020 SECTION A: RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE	
A11 Pas de changement	<p>Prolongement des responsabilités en matière déontologique</p> <p>Les productions ou services de counseling fournis par les conseillers dans le cadre de cours, discours, démonstrations, publications, émissions de radio et de télévision, ainsi qu'à l'aide d'ordinateurs et autres moyens de diffusion, doivent respecter les normes déontologiques appropriées en conformité avec ce Code de déontologie.</p>	A13	<p>Prolongement des responsabilités en matière déontologique</p> <p>Les produits et services de counseling ou de thérapie fournis par les conseillers et thérapeutes dans le cadre de cours, de discours, de démonstrations, de publications, d'émissions de radio et de télévision ainsi qu'à l'aide d'ordinateurs et d'autres moyens de diffusion doivent respecter les normes déontologiques appropriées en conformité avec ce <i>Code de déontologie</i>. (Voir aussi I5, I10)</p>
Changement MAJEUR	Nouvel article	A14	<p>Testament du professionnel et directives relatives aux dossiers des clients</p> <p>Les conseillers et thérapeutes s'engagent à établir une entente formelle autonome avec un praticien qualifié qui agira à titre d'exécuteur et dont la seule responsabilité consistera à remplir toute obligation d'ordre déontologique, y compris la gestion des dossiers des clients advenant la fin de leur pratique pour cause de décès ou d'incapacité es empêchant de s'en charger.</p>

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

Section B Relation de counseling

Section B Responsabilités liées à la relation de counseling ou de thérapie

2007 SECTION B: RELATION DE COUNSELING		2020 SECTION B: RESPONSABILITÉS LIÉES À LA RELATION DE COUNSELING OU DE THÉRAPIE	
B1 Changement mineur	Responsabilité première Les conseillers doivent d'abord et avant tout respecter l'intégrité de leurs clients et promouvoir leur bien-être. Ils conçoivent, avec leur collaboration, des plans de counseling personnalisés et complets offrant des chances raisonnables de succès et tenant compte des capacités et des circonstances de la clientèle.	B1	Responsabilité première Les conseillers et thérapeutes doivent d'abord et avant tout respecter l'intégrité de leurs clients et promouvoir leur bien-être. Ils conçoivent, avec la collaboration de leurs clients, des plans de counseling et de thérapie qui tiennent compte de leurs besoins, capacités, situations et antécédents culturels ou contextuels. (Voir aussi C1, D2, E1, E4, section I)
B2 Changement mineur	Confidentialité Les relations de counseling, de même que les informations qui en découlent, doivent demeurer confidentielles. Cependant, il y a des exceptions à l'obligation de confidentialité lorsque : (i) un client ou d'autres personnes sont menacés d'un danger réel et imminent; (ii) la loi exige que des renseignements confidentiels soient dévoilés; (iii) un enfant a besoin de protection. (Voir également B15, B17, E6, E7, F8)	B2	Confidentialité Les relations de counseling et de thérapie, de même que les informations qui en découlent, doivent demeurer confidentielles. Cependant, il y a des exceptions à l'obligation de confidentialité quand : (i) un client ou d'autres personnes sont menacés d'un danger réel et imminent; (ii) la loi exige que des renseignements confidentiels soient dévoilés; (iii) un enfant a besoin de protection; (iv) les personnes ont une capacité réduite; la déclaration est rendue obligatoire en vertu du droit municipal, provincial, territorial et fédéral. (Voir aussi B4, B6, B13, B18, C5, D5, D8, E10, G7, H1, H4, H6)
B3 Changement mineur	Devoir de prévenir Quand les conseillers se rendent compte de l'intention ou de la possibilité qu'un client pose des risques réels ou imminents à d'autres personnes, ils font preuve de toute la diligence raisonnable requise pour signaler la situation; ceci est essentiel pour éviter les dangers anticipés.	B3	Devoir de prévenir Quand les conseillers et thérapeutes se rendent compte de l'intention ou de la possibilité qu'un client pose des risques réels ou imminents à d'autres personnes, ils font preuve de toute la diligence raisonnable requise pour signaler la situation aux personnes menacées pour leur permettre d'éviter les dangers prévisibles. Dans les cas où il n'est pas approprié ou sécuritaire pour les conseillers et thérapeutes d'intervenir directement pour formuler des avertissements aux personnes menacées, ils prennent les mesures appropriées pour informer les autorités d'agir.

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007 SECTION B: RELATION DE COUNSELING		2020 SECTION B: RESPONSABILITÉS LIÉES À LA RELATION DE COUNSELING OU DE THÉRAPIE	
B4 Changement mineur	<p>Droits des clients et le consentement éclairé</p> <p>Au début du counseling et tout au long du processus si nécessaire, les conseillers informent leurs clients des buts, objectifs, techniques, procédés, limites, risques potentiels et avantages possibles des services qui leur seront rendus, ainsi que de tout autre renseignement pertinent. Les conseillers doivent s'assurer que les clients comprennent bien les répercussions du diagnostic, les honoraires et les mesures de perception des honoraires, la tenue honoraires, la tenue des dossiers et les limites de la confidentialité. Les clients ont le droit de participer aux plans du counseling en cours, de refuser les services recommandés et d'être informés des conséquences d'un tel refus. (Voir également C5, E5)</p>	B4	<p>Droits des clients et consentement éclairé</p> <p>Au début de la relation de counseling ou de thérapie, et tout au long du processus si nécessaire, les conseillers et thérapeutes informent leurs clients des buts, objectifs, techniques, procédés, limites, risques potentiels et avantages possibles des services qui leur seront rendus, ainsi que de tout autre renseignement pertinent qui sous-tend le processus décisionnel éclairé.</p> <p>Les conseillers et thérapeutes doivent s'assurer que les clients comprennent bien les répercussions du diagnostic, les honoraires et les mesures de perception des honoraires, la tenue des dossiers et les limites de la confidentialité. Les clients ont le droit de participer aux plans du counseling ou de la thérapie en cours. Les clients ont le droit de solliciter un second avis ou une consultation, de refuser les services recommandés et d'être informés des conséquences d'un tel refus. (Voir aussi B2, B5, B8, B15, B18, C2, D3, D4, E2, G10, H1, H2, H3, H4)</p>
B5 Changement mineur	<p>Enfants et personnes aux capacités réduites</p> <p>Les conseillers ont recours au processus de consentement éclairé avec des représentants légalement autorisés à donner ce consentement lorsqu'ils conseillent, évaluent ou ont comme sujets de recherche des enfants et/ou des personnes dont les capacités sont limitées. Ces derniers donnent également leur propre consentement à ces services ou à leur participation dans la mesure de leur capacité à le faire. Les conseillers comprennent que le droit (parental ou de garde) de consentir au nom des enfants diminue en proportion de la capacité croissante de l'enfant à donner lui-même son consentement éclairé.</p>	B5	<p>Enfants et personnes aux capacités réduites</p> <p>Les conseillers et thérapeutes ont recours au processus de consentement éclairé avec des représentants légalement autorisés à donner ce consentement, en général les parents ou toute autre personne désignée comme tuteur légal, lorsqu'ils travaillent auprès d'enfants ou de personnes dont les capacités sont réduites. Ces derniers donnent également leur propre consentement à ces services ou à leur participation dans la mesure où ils sont capables de le faire. Les conseillers et thérapeutes comprennent que le droit (parental ou de garde) de consentir au nom des enfants diminue en proportion de la capacité croissante de l'enfant à donner lui-même son consentement éclairé. Ces processus d'obtention du consentement éclairé du parent ou du tuteur et de l'assentiment du client s'appliquent à l'évaluation, au counseling ou à la thérapie, à la participation à la recherche et aux autres activités professionnelles. (Voir aussi B4, D4)</p>

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007 SECTION B: RELATION DE COUNSELING		2020 SECTION B: RESPONSABILITÉS LIÉES À LA RELATION DE COUNSELING OU DE THÉRAPIE	
B6 Changement mineur	<p>Tenue de dossiers</p> <p>Les conseillers tiennent des dossiers suffisamment détaillés pour qu'il soit possible de suivre le déroulement et de connaître la nature des services professionnels rendus, conformément à toute exigence de la loi, des règlements, de l'organisme ou de l'établissement. Ils veillent à la sécurité de ces dossiers, les créent, les tiennent à jour, les transfèrent ou en disposent d'une manière conforme aux exigences de confidentialité et des autres articles de ce Code de déontologie.</p>	B6	<p>Tenue de dossiers</p> <p>Les conseillers et thérapeutes tiennent des dossiers suffisamment détaillés pour qu'il soit possible de connaître la nature des services professionnels rendus et d'en suivre le déroulement. Ils s'assurent que le contenu et le style des dossiers sont conformes à toute exigence de la loi, des règlements, de l'organisme ou de l'établissement. Ils veillent à la sécurité de ces dossiers, les créent, les tiennent à jour, les transfèrent ou en disposent d'une manière conforme aux exigences de confidentialité et des autres articles de ce <i>Code de déontologie</i>. (Voir aussi B2, B18, H1, H2)</p>
B7 Pas de changement	<p>Accès aux dossiers</p> <p>Les conseillers comprennent que leurs clients ont droit d'accès à leurs dossiers de counseling et que la communication à d'autres personnes de l'information qui y figure ne peut se faire qu'avec le consentement écrit du client et/ou en vertu de la loi.</p>	B7	<p>Accès aux dossiers</p> <p>Les conseillers et thérapeutes comprennent que leurs clients ont droit d'accès à leurs dossiers de counseling ou de thérapie et que la communication à d'autres personnes de l'information qui y figure ne peut se faire qu'avec le consentement écrit du client ou en vertu de la loi. (Voir aussi B4, H1)</p>
B8 Changement mineur	<p>Dualité de rôles dans la relation d'aide</p> <p>Les conseillers font tout en leur pouvoir pour éviter la dualité des rôles dans leurs relations avec les clients, dualité qui pourrait nuire à leur objectivité et à leur jugement professionnel ou qui pourrait augmenter les risques de danger pour les clients. Les exemples de dualité de rôles dans la relation de counseling comprennent notamment : les rapports de famille, sociaux, financiers et d'affaires ou d'intimité personnelle. Lorsqu'il ne leur est pas possible d'éviter cette dualité dans une situation de counseling, les conseillers prennent toutes les précautions professionnelles appropriées telles que la précision des rôles, le consentement éclairé, la consultation et la documentation, afin de s'assurer que leur jugement ne sera pas faussé et qu'aucune exploitation de la situation ne se produise. (Voir également B11, B12, B13, C5, C7, F10)</p>	B8	<p>Relations multiples</p> <p>Il faut éviter les relations multiples, sauf lorsqu'elles sont justifiées par la nature de l'activité, limitées dans le temps et dans le contexte et engagées avec le consentement éclairé des parties concernées après évaluation des motifs, risques, bénéfices et d'autres options possibles.</p> <p>Les conseillers et thérapeutes font tout en leur pouvoir pour éviter la multiplicité des rôles dans leurs relations avec les clients qui pourrait nuire à leur objectivité et à leur jugement professionnel ou qui pourrait augmenter les risques d'exploitation ou de danger pour les clients. Lorsqu'il ne leur est pas possible d'éviter ces relations multiples, les conseillers et thérapeutes prennent les précautions professionnelles appropriées telles que la clarification des rôles, le consentement éclairé continu, la consultation ou la supervision et une documentation détaillée. (Voir aussi B4, E7, F5, G4, G6, I5, I8, I9)</p>

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007 SECTION B: RELATION DE COUNSELING		2020 SECTION B: RESPONSABILITÉS LIÉES À LA RELATION DE COUNSELING OU DE THÉRAPIE	
B9 Changement MAJEUR	<p>Respect de la diversité</p> <p>Les conseillers s'efforcent activement de comprendre la diversité culturelle de leur clientèle et de ne pas tolérer la discrimination ni d'en faire eux-mêmes preuve, que cette discrimination soit fondée sur l'âge, la couleur, la culture, l'origine ethnique, une déficience, le sexe, la religion, l'orientation sexuelle, l'état matrimonial ou la situation socio-économique. (Voir également D10)</p>	B9	<p>Respect de l'inclusion, de la diversité, de la différence et de l'intersectionnalité</p> <p>Les conseillers et thérapeutes s'investissent activement pour développer et approfondir continuellement leur conscience, leur sensibilité et leur compétence en matière de diversité[†] (entre les groupes) et de différence (au sein des groupes). Ils cherchent à se sensibiliser et à comprendre les identités, l'identification et les contextes historiques et actuels de leurs clients. Les conseillers et thérapeutes témoignent du respect à l'égard de la diversité et de la différence de leurs clients et ils ne tolèrent ni ne pratiquent la discrimination. (Voir aussi C10, E6, E12, section I)</p>
B10 Changement mineur	<p>Consultation avec d'autres professionnels</p> <p>Les conseillers peuvent consulter d'autres professionnels compétents au sujet de leur client. Cependant, s'il leur faut alors dévoiler l'identité du client, ce dernier doit d'abord donner son consentement écrit. Au moment de choisir un consultant, les conseillers doivent prendre garde de ne pas placer ce dernier en situation de conflit d'intérêts.</p>	B10	<p>Consultation avec d'autres professionnels</p> <p>Les conseillers et thérapeutes peuvent consulter d'autres professionnels au sujet de leur client. La consultation se fera de manière dépersonnalisée, sauf si le client a consenti par écrit à ce que son identité soit dévoilée. Au moment de choisir un consultant professionnel, les conseillers et thérapeutes doivent prendre garde de ne pas placer ce dernier en situation de conflit d'intérêts. (Voir aussi A4, E2, section F, section I)</p>
B11 Changement MAJEUR	<p>Relations avec des clients antérieurs</p> <p>Les conseillers demeurent responsables de toute relation avec des clients qui les ont déjà consultés. Ces relations pourraient inclure, par exemple, des relations d'amitié et des rapports sociaux, financiers ou d'affaires. Les conseillers doivent se montrer prudents dans ce genre de relations et devraient d'abord se demander si la dynamique relationnelle et les problèmes qui existaient pendant la période de counseling ont été entièrement résolus et sont complètement terminés. Dans tous les cas, les conseillers devraient consulter avant de s'engager dans une telle relation.</p>	B11	<p>Relations avec des clients antérieurs</p> <p>Les conseillers et thérapeutes demeurent responsables de toute relation avec des clients qui les ont déjà consultés. Ces relations pourraient inclure, par exemple, des rapports sociaux, financiers, d'affaires ou de supervision. Les conseillers et thérapeutes doivent procéder de manière prudente et minutieuse avant de s'engager dans ce genre de relations. Les conseillers et thérapeutes devraient avoir recours à la consultation ou à la supervision avant de prendre une décision à ce sujet. Cette responsabilisation relationnelle s'applique aussi aux interactions et aux relations par voie électronique. (Voir aussi B12)</p>

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007 SECTION B: RELATION DE COUNSELING		2020 SECTION B: RESPONSABILITÉS LIÉES À LA RELATION DE COUNSELING OU DE THÉRAPIE	
B12 Changement MAJEUR	<p>Intimité sexuelle</p> <p>Les conseillers évitent tout type de rapports sexuels avec leurs clients et ne doivent pas conseiller des personnes avec lesquelles ils ont déjà eu une relation d'ordre sexuel. Ils évitent les rapports sexuels avec un client antérieur pendant une période d'au moins trois ans après la fin de la relation de counseling. Cette interdiction ne se limite pas à la période de trois ans et pourrait se prolonger indéfiniment si le client demeurerait de toute évidence vulnérable à cause de problèmes émotifs ou cognitifs suite à une relation abusive de la part du conseiller. Dans de telles circonstances, les conseillers ont évidemment l'obligation de s'assurer qu'aucune influence de cette nature n'a eu lieu et doivent consulter à ce sujet.</p>	B12	<p>Intimité sexuelle</p> <p>Les conseillers et thérapeutes évitent tout type de rapports sexuels avec leurs clients et ne doivent pas conseiller des personnes avec lesquelles ils ont déjà eu une relation d'ordre sexuel ou intime. Ils évitent les rapports sexuels avec un client antérieur pendant une période d'au moins trois ans après la fin de la relation de counseling ou de thérapie. Cette interdiction ne se limite pas à la période de trois ans et pourrait se prolonger indéfiniment si le client demeurerait de toute évidence vulnérable à cause de problèmes émotifs ou cognitifs suite à une relation abusive de la part du conseiller ou thérapeute. Dans de telles circonstances, les conseillers et thérapeutes ont évidemment l'obligation de s'assurer qu'aucune influence de cette nature n'a eu lieu et doivent avoir recours à la consultation documentée pour obtenir un avis objectif de la capacité du client à s'engager librement dans une relation ou à avoir des rapports sexuels sans entraves. La consultation doit se faire auprès d'un professionnel sans conflit d'intérêts avec le client ou avec le conseiller ou thérapeute. Cette interdiction s'applique aussi aux interactions et rapports par voie électronique. (Voir aussi A11, B12, G11, G12)</p>
B13 Changement mineur	<p>Clients multiples</p> <p>Lorsque les conseillers acceptent de conseiller deux ou plusieurs personnes qui ont un lien entre elles (comme mari et femme, parents et enfants), ils doivent dès le départ préciser qui sera le (ou les) client(s), ainsi que la nature de la relation de counseling avec chaque personne. Si les conseillers se trouvent devant des rôles conflictuels, ils doivent, de manière appropriée, préciser, adapter ou se retirer de certains rôles</p>	B13	<p>Clients multiples</p> <p>Lorsque les conseillers et thérapeutes acceptent de conseiller ou de suivre en thérapie deux ou plusieurs personnes qui ont un lien entre elles (mari et femme, conjoints, parents et enfants), ils doivent dès le départ préciser qui sera le (ou les) client(s) ainsi que la nature de la relation de counseling avec chaque personne. Cette clarification doit inclure les limites de confidentialité, les risques et avantages et indiquer quelle information sera partagée, quand, comment et avec qui. (Voir aussi B2, F5, I8, I9)</p>

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007 SECTION B: RELATION DE COUNSELING		2020 SECTION B: RESPONSABILITÉS LIÉES À LA RELATION DE COUNSELING OU DE THÉRAPIE	
B14 Pas de changement	Aide de la part d'un autre conseiller Après avoir entrepris une démarche de counseling avec un client, si un conseiller découvre que ce dernier est déjà en relation avec un autre conseiller, il doit discuter avec son client des problèmes liés à la poursuite ou à la cessation de son counseling. Il peut s'avérer nécessaire, avec le consentement du client, d'étudier ces questions avec l'autre conseiller impliqué.	B14	Aides multiples Après avoir entrepris une démarche de counseling ou de thérapie avec un client, si un conseiller ou un thérapeute découvre que ce dernier est déjà en relation avec un autre conseiller ou thérapeute, il doit discuter avec son client des problèmes liés à la poursuite ou à la cessation de son counseling ou de sa thérapie. Il peut s'avérer nécessaire, avec le consentement du client, d'étudier ces questions avec l'autre professionnel aidant. (Voir aussi I9)
B15 Changement mineur	Travail de groupe Les conseillers ont le devoir de vérifier la composition d'un groupe potentiel, surtout lorsque les rencontres visent à aider les participants à acquérir une meilleure connaissance de soi et à évoluer, au moyen d'exercices d'ouverture aux autres. Les conseillers prennent toutes les précautions raisonnables pour protéger les membres du groupe de toute forme de dommage corporel et/ou psychologique résultant des interactions avec le groupe, pendant et après l'expérience de groupe.	B15	Counseling ou thérapie de groupe Les conseillers et thérapeutes ont le devoir de vérifier la composition d'un groupe potentiel et d'engager les membres du groupe dans un processus de consentement éclairé avant la première séance de groupe . Cette responsabilité est particulièrement importante lorsque les rencontres visent à aider les participants à acquérir une meilleure connaissance de soi et à évoluer au moyen d'exercices d'ouverture aux autres. Les conseillers et thérapeutes informent les membres du groupe sur leurs droits, les questions de confidentialité et les techniques de groupe généralement utilisées. Ils prennent toutes les précautions raisonnables pour protéger les membres du groupe de toute forme de dommage corporel ou psychologique résultant des interactions avec le groupe, pendant et après l'expérience de groupe. (Voir aussi B4)

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007 SECTION B: RELATION DE COUNSELING		2020 SECTION B: RESPONSABILITÉS LIÉES À LA RELATION DE COUNSELING OU DE THÉRAPIE	
B16 Changement MAJEUR	<p>Utilisation d'un ordinateur</p> <p>Lorsqu'ils ont recours à des outils informatiques dans le cadre de services de counseling, les conseillers doivent s'assurer que (a) l'identité du client et du conseiller est protégée; (b) le client est en mesure d'utiliser l'application informatique; (c) l'application informatique répond aux besoins du client; (d) le client comprend le but et le fonctionnement de l'application informatique, qu'elle soit autogérée ou nécessite de l'aide et (e) un suivi est offert au client après l'utilisation d'une application informatique afin de satisfaire à ses besoins ultérieurs. Dans tous les cas, l'outil informatique ne diminue en rien l'obligation qu'ont les conseillers de respecter le Code de déontologie de l'ACCP et, en particulier, d'assurer l'adhésion aux principes de confidentialité, de consentement éclairé et de protection contre toute conséquence négative. (Voir également D5)</p>	H4	<p>Prestation de services fondées sur la technologie</p> <p>Quand des applications technologiques sont intégrées à titre de composantes des programmes et services de counseling ou de thérapie, les conseillers et thérapeutes s'assurent (a) qu'ils ont acquis, documents à l'appui, les compétences requises au moyen d'une éducation, d'une formation et d'une expérience supervisée appropriées et adéquates; (b) que les mesures de sécurité numériques nécessaires sont en place pour protéger la vie privée et la confidentialité des clients; (c) que les applications technologiques sont adaptées aux besoins et contextes particuliers des clients ou y répondent; (d) que les données de recherche attestent l'efficacité de la technologie aux fins de l'objectif établi; (e) que les décisions de mettre en œuvre des technologies nouvelles et émergentes qui ne s'appuient pas encore sur des recherches éprouvées sont fondées sur un solide jugement clinique et que la raison justifiant leur sélection est documentée; (f) que la prédisposition des clients à utiliser l'application technologique particulière est évaluée et que l'enseignement et la formation sont offerts en fonction des besoins; et (g) que le consentement éclairé est adapté aux caractéristiques particulières de l'application technologique utilisée.</p> <p>Dans tous les cas, les applications technologiques ne diminuent en rien la responsabilité du conseiller ou du thérapeute d'agir en conformité avec le <i>Code de déontologie de l'ACCP</i> et les <i>Normes d'exercice</i> et, en particulier, d'adhérer aux principes du consentement éclairé, de la confidentialité et de la protection contre toute conséquence néfaste. (Voir aussi A3, B2, B4, C1, C5)</p>

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007 SECTION B: RELATION DE COUNSELING		2020 SECTION B: RESPONSABILITÉS LIÉES À LA RELATION DE COUNSELING OU DE THÉRAPIE	
B17 Changement MAJEUR	<p>Services de counseling par téléphone, téléconférence ou sur Internet</p> <p>Les conseillers tiennent compte de toutes les lignes directrices déontologiques requises touchant les services de counseling fournis par téléphone, téléconférence et sur Internet, y compris la confidentialité, la sécurité, le consentement éclairé, les dossiers et les plans d'interventions et doivent de plus déterminer comment fournir de tels services de manière réglementaire.</p>	H4	<p>Prestation de services fondées sur la technologie</p> <p>Quand des applications technologiques sont intégrées à titre de composantes des programmes et services de counseling ou de thérapie, les conseillers et thérapeutes s'assurent (a) qu'ils ont acquis, documents à l'appui, les compétences requises au moyen d'une éducation, d'une formation et d'une expérience supervisée appropriées et adéquates; (b) que les mesures de sécurité numériques nécessaires sont en place pour protéger la vie privée et la confidentialité des clients; (c) que les applications technologiques sont adaptées aux besoins et contextes particuliers des clients ou y répondent; (d) que les données de recherche attestent l'efficacité de la technologie aux fins de l'objectif établi; (e) que les décisions de mettre en œuvre des technologies nouvelles et émergentes qui ne s'appuient pas encore sur des recherches éprouvées sont fondées sur un solide jugement clinique et que la raison justifiant leur sélection est documentée; (f) que la prédisposition des clients à utiliser l'application technologique particulière est évaluée et que l'enseignement et la formation sont offerts en fonction des besoins; et (g) que le consentement éclairé est adapté aux caractéristiques particulières de l'application technologique utilisée.</p> <p>Dans tous les cas, les applications technologiques ne diminuent en rien la responsabilité du conseiller ou du thérapeute d'agir en conformité avec le <i>Code de déontologie de l'ACCP</i> et les <i>Normes d'exercice</i> et, en particulier, d'adhérer aux principes du consentement éclairé, de la confidentialité et de la protection contre toute conséquence néfaste. (Voir aussi A3, B2, B4, C1, C5)</p>

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007 SECTION B: RELATION DE COUNSELING		2020 SECTION B: RESPONSABILITÉS LIÉES À LA RELATION DE COUNSELING OU DE THÉRAPIE	
B18 Changement mineur	<p>Référence à un autre professionnel</p> <p>Lorsque les conseillers jugent qu'il leur est impossible d'aider un client sur le plan professionnel, ils évitent d'entreprendre avec lui une relation de counseling ou y mettent immédiatement fin. Dans l'un ou l'autre cas, ils proposent d'autres solutions appropriées, notamment une référence du client auprès de ressources qu'ils connaissent bien. Si le client refuse de consulter l'intervenant proposé, les conseillers ne sont pas tenus de poursuivre la relation.</p>	B16	<p>Référence à un autre professionnel</p> <p>Les conseillers et thérapeutes doivent déterminer leur capacité à aider un client sur le plan professionnel. Ils évitent d'entreprendre avec lui une relation de counseling ou de thérapie ou de référer un client existant s'ils jugent que cette relation ne répondra pas de manière productive aux objectifs du client. Ils proposent d'autres solutions appropriées, y compris une référence du client, la cothérapie, la consultation, la supervision ou d'autres ressources. Si le client refuse de consulter l'intervenant proposé, les conseillers et thérapeutes ne sont pas tenus de poursuivre la relation. (Voir aussi G14)</p>
B19 Changement mineur	<p>Fin de la relation de counseling</p> <p>Les conseillers mettent fin à la relation de counseling, avec le consentement du client chaque fois que c'est possible, lorsqu'il devient raisonnablement claire que : les buts de la démarche de counseling ont été atteints; le client ne bénéficie plus de la relation de counseling; le client ne paie plus les honoraires; les limites de l'organisme ou de l'établissement ne permettent plus de fournir d'autres services de consultation, le client ou une autre personne en relation avec le client menace ou met en danger le conseiller. Cependant, les conseillers s'efforcent, dans la mesure du possible, de faciliter la poursuite des services de counseling lorsque ceux-ci sont interrompus par des facteurs tels que l'état de santé du conseiller, la relocalisation du client ou du conseiller, les difficultés financières du client ou d'autres motifs.</p>	B17	<p>Fin de la relation de counseling ou de thérapie</p> <p>Les conseillers et thérapeutes mettent fin à la relation de counseling ou de thérapie, avec le consentement du client chaque fois que c'est possible, lorsque : (a) les buts de la démarche de counseling ou de thérapie ont été atteints; (b) le client ne tire plus de bienfaits de la relation de counseling ou de thérapie; (c) le client ne paie plus les honoraires précédemment établis, convenus et facturés; (d) l'assurance du client ne versera plus les remboursements et le client est incapable de payer le service de sa poche ou réticent à le faire; (e) les limites de l'organisme ou de l'établissement précédemment communiquées ne permettent plus de fournir d'autres services de counseling ou de thérapie; (f) le client ou une autre personne en relation avec le client menace ou met en danger le conseiller. Cependant, les conseillers et thérapeutes s'efforcent, dans la mesure du possible, de faciliter l'accès approprié à d'autres services de counseling ou de thérapie lorsque la prestation des services s'est terminée et que le client a encore besoin de services.</p>

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007 SECTION B: RELATION DE COUNSELING		2020 SECTION B: RESPONSABILITÉS LIÉES À LA RELATION DE COUNSELING OU DE THÉRAPIE	
B18 Changement MAJEUR	Nouvel article	B18	Clients ayant l'obligation de se présenter et approches systémiques Les conseillers et thérapeutes reconnaissent qu'ils ont une obligation fiduciaire [†] accrue lorsqu'ils fournissent des services à des clients obligés de se présenter [†] et dans des contextes de systèmes de soins. Les conseillers et thérapeutes comprennent qu'il est hautement probable qu'ils auront à divulguer leurs notes de counseling ou de thérapie avec des tiers et ils s'emploient à définir de manière proactive les attentes systémiques concernant le partage d'information avec des tiers. Tout au long des processus de counseling et de thérapie, les clients sont parfaitement informés et instruits de cette possibilité et des conséquences qui pourraient en découler. (Voir aussi A10, B2, B4, B6, B7, C8)

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

Section C Consultation et pratique privée

Section F Services de consultation

2007 SECTION C: CONSULTING AND PRIVATE PRACTICE		2020 SECTION F: SERVICES DE CONSULTATION	
C1 Changement mineur	Responsabilité générale Les conseillers fournissent des services de consultation dans les seuls domaines pour lesquels ils ont des compétences confirmées par leurs études et leur expérience.	F1	Responsabilité générale Les conseillers et thérapeutes fournissent des pratiques et services de consultation dans les seuls domaines pour lesquels ils ont des compétences confirmées par leurs études et leur expérience. (Voir aussi A1, A3, E1, I5)
C2 Changement mineur	Responsabilité et obligation accrues Les conseillers en pratique privée, que leur entreprise soit constituée en personne morale ou non, doivent s'assurer que rien n'atténue leur responsabilité professionnelle individuelle d'agir conformément au Code de déontologie de l'ACCP, ni leur responsabilité en cas de manquement à cet égard.	F2	Responsabilité et obligation accrues Les conseillers et thérapeutes en agence ou en pratique privée, que leur entreprise soit constituée en personne morale ou non, doivent s'assurer que rien n'atténue leur responsabilité professionnelle individuelle d'agir conformément au Code de déontologie de l'ACCP, ni leur responsabilité en cas de manquement à cet égard. (Voir aussi A3, E3)
C3 Changement mineur	Publicité conforme Lorsqu'ils font la promotion de leurs services en pratique privée, les conseillers le font de manière à renseigner la population clairement et correctement sur leurs services et leurs domaines de spécialisation.	A6	Professionnalisme en matière de publicité Lorsqu'ils font leur publicité et se représentent en public, les conseillers et thérapeutes le font de manière à renseigner la population clairement et correctement sur leurs services et leurs domaines de spécialisation. Les conseillers et thérapeutes qui sont membres d'un organisme de réglementation adhèrent également aux exigences particulières en matière de publicité définies par la loi ou les statuts et règlements de l'ordre professionnel.
C4 Changement mineur	Relation de consultation Les conseillers s'assurent que la consultation a lieu dans un climat de relation volontairement établie entre un conseiller et une personne, un groupe ou une organisation qui souhaitent obtenir de l'aide et que les objectifs en sont bien compris par tous les participants.	F3	Relation de consultation Les conseillers et thérapeutes s'assurent que la consultation [†] a lieu dans le cadre d'une relation volontaire entre un conseiller ou thérapeute et une personne, un groupe ou une organisation qui souhaite obtenir de l'aide et que les objectifs en sont bien compris par tous les participants. Le consentement éclairé (y compris les limites de responsabilité) doit faire partie de la consultation [†] à titre de processus continu et intrinsèque. (Voir B10)

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007 SECTION C: CONSULTING AND PRIVATE PRACTICE		2020 SECTION F: SERVICES DE CONSULTATION	
C5 Changement MAJEUR	Consentement éclairé Les conseillers qui fournissent des services à un tiers doivent reconnaître et préciser, en vue d'obtenir le consentement éclairé de leurs clients, toutes les obligations que comportent ces relations multiples, y compris le (ou les) objectif(s), le droit à l'information et toute restriction à la confidentialité. Les tiers peuvent être, entre autres, des tribunaux, des établissements privés ou publics, des organismes de financement ou des employés.	B4	Droits des clients et consentement éclairé Au début de la relation de counseling ou de thérapie, et tout au long du processus si nécessaire, les conseillers et thérapeutes informent leurs clients des buts, objectifs, techniques, procédés, limites, risques potentiels et avantages possibles des services qui leur seront rendus, ainsi que de tout autre renseignement pertinent qui sous-tend le processus décisionnel éclairé. Les conseillers et thérapeutes doivent s'assurer que les clients comprennent bien les répercussions du diagnostic, les honoraires et les mesures de perception des honoraires, la tenue des dossiers et les limites de la confidentialité. Les clients ont le droit de participer aux plans du counseling ou de la thérapie en cours. Les clients ont le droit de solliciter un second avis ou une consultation, de refuser les services recommandés et d'être informés des conséquences d'un tel refus. (Voir aussi B2, B5, B8, B15, B18, C2, D3, D4, E2, G10, H1, H2, H3, H4)
C6 Changement MAJEUR	Respect de la vie privée Les conseillers limitent toute discussion touchant des renseignements fournis par leurs clients dans le cadre d'une relation de counseling aux personnes qui ont un lien évident avec le dossier. Tout rapport écrit ou oral circonscrit les données aux fins de la consultation et tous les efforts possibles sont faits pour protéger l'identité du client et éviter une atteinte indue à leur vie privée.	F3	Relation de consultation Les conseillers et thérapeutes s'assurent que la consultation a lieu dans le cadre d'une relation volontaire entre un conseiller ou thérapeute et une personne, un groupe ou une organisation qui souhaite obtenir de l'aide et que les objectifs en sont bien compris par tous les participants. Le consentement éclairé (y compris les limites de responsabilité) doit faire partie de la consultation à titre de processus continu et intrinsèque. (Voir B10)
C7 Pas de changement	Conflit d'intérêts Les conseillers qui s'engagent dans une relation de counseling évitent les situations où la dualité des relations ou encore la possession antérieure d'informations risque d'entraîner une situation de conflit d'intérêts.	F4	Conflit d'intérêts Les conseillers et thérapeutes qui s'engagent dans une relation de consultation évitent les situations où la dualité des relations ou encore la possession antérieure d'informations risque d'entraîner une situation de conflit d'intérêts.

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007 SECTION C: CONSULTING AND PRIVATE PRACTICE		2020 SECTION F: SERVICES DE CONSULTATION	
C8 Changement mineur	<p>Supervision et recrutement</p> <p>Les conseillers dévoilent leur appartenance à tout organisme de manière à éviter les malentendus potentiels en regard de leur implication dans la supervision et la certification. Ils évitent également de se servir d'une affiliation institutionnelle pour recruter une clientèle privée.</p>	F5	<p>Commanditaires et recrutement</p> <p>Les conseillers et thérapeutes qui offrent des services de consultation dévoilent leur appartenance à tout organisme ou association de manière à clarifier toute commandite ou certification afférente pour éviter de possibles conflits d'intérêts. Ils évitent également de recruter une clientèle privée à la suite de la prestation de services de consultation. (Voir aussi B8, B13)</p>

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

Section D Administration de tests et évaluations

Section C Administration de tests et évaluations

2007 SECTION D: ADMINISTRATION DE TESTS ET ÉVALUATIONS		2020 SECTION C: ADMINISTRATION DE TESTS ET ÉVALUATIONS	
D1 Changement MAJEUR	<p>Ligne de conduite générale</p> <p>Les conseillers agissent et informent leurs clients de manière adéquate afin que les résultats des évaluations et des tests puissent être analysés en rapport avec tous les autres facteurs pertinents.</p>	C1	<p>Ligne de conduite générale</p> <p>Les conseillers et thérapeutes s'assurent d'avoir reçu un enseignement et une formation adéquats et appropriés à la nature et à l'objet des tests et des évaluations. Ils s'engagent à employer les instruments de mesure et stratégies d'évaluation qui répondent le mieux aux besoins des clients et de leurs contextes. (Voir aussi A1, B1, E1, H4)</p>
D2 Changement MAJEUR	<p>Objets et résultats de l'administration de tests et d'évaluations</p> <p>Les conseillers acceptent la responsabilité d'informer les clients de l'objectif de tout instrument et méthode d'évaluation et de testing, ainsi que de la signification des résultats des tests et des évaluations.</p>	C2	<p>Consentement éclairé pour l'administration de tests et d'évaluations</p> <p>Les conseillers et thérapeutes informent les clients de l'objet des tests et évaluations dans le cadre du counseling ou de la thérapie et de la raison des méthodes et instruments de mesure proposés. Les conseillers et thérapeutes fournissent assez de détails pour permettre un consentement éclairé, y compris (a) toute mesure formelle à employer, (b) le calendrier et des processus d'évaluation, (c) les risques et les avantages, (d) d'autres options, (e) les coûts financiers (le cas échéant) et (f) quand, comment et à qui les résultats seront communiqués. (Voir aussi B4, E2)</p>
D3 Changement MAJEUR	<p>Compétence par rapport à l'administration de tests et d'évaluations</p> <p>Les conseillers doivent être conscients des limites de leur compétence et n'offrir que des services de testing et d'évaluations pour lesquels ils ont reçu une formation appropriée et pour lesquels ils satisfont aux normes professionnelles établies.</p>	C3	<p>Compétence par rapport à l'administration de tests et d'évaluations</p> <p>Les conseillers et thérapeutes doivent être conscients des limites de leur compétence et n'employer que les méthodes et instruments de mesure pour lesquels ils ont acquis des compétences vérifiables (documentées et démontrables) et pour lesquels ils satisfont aux conditions préalables et normes professionnelles établies. (Voir aussi A3, E6)</p>

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007 SECTION D: ADMINISTRATION DE TESTS ET ÉVALUATIONS		2020 SECTION C: ADMINISTRATION DE TESTS ET ÉVALUATIONS	
D4 Changement MAJEUR	<p>Conditions d'administration et de surveillance</p> <p>Les conseillers s'assurent que les instruments d'évaluation et de testing soient administrés et supervisés suivant les règles prescrites et selon les normes professionnelles. Ils notent et signalent toute dérogation aux conditions normales, tout comportement inhabituel ou toute irrégularité qui pourraient influencer sur l'interprétation des résultats.</p>	C4	<p>Conditions et procédures administratives</p> <p>Les conseillers et thérapeutes s'assurent que les instruments et méthodes de test et d'évaluation sont administrés et supervisés suivant les règles prescrites et selon les normes professionnelles. Ils notent et signalent toute dérogation aux conditions normales, tout comportement inhabituel ou toute irrégularité qui pourraient influencer sur l'interprétation des résultats. Avant d'entreprendre des processus d'évaluation formels et informels, les conseillers et thérapeutes sont attentifs et sensibles aux contextes des clients, y compris l'identité ou l'appartenance familiale, communautaire et culturelle pour garantir une démarche d'évaluation équitable et valable. (Voir aussi A3, A4, D10, E5, E8)</p>
D5 Pas de changement	<p>Recours à la technologie</p> <p>Les conseillers sont conscients que leurs responsabilités déontologiques ne sont en rien modifiées ou atténuées par le recours à la technologie pour l'administration de tests et d'évaluations. Leur obligation d'observer les principes déontologiques que sont la protection de la vie privée, la confidentialité et la responsabilité de ses décisions est maintenue, quelle que soit la technologie utilisée.</p>	C5	<p>Recours à la technologie pour l'administration de tests et d'évaluations</p> <p>Les conseillers et thérapeutes sont conscients que leurs responsabilités déontologiques ne sont en rien modifiées ou atténuées par le recours à la technologie pour l'administration, la notation et l'interprétation d'instruments de test et d'évaluation. Leur obligation d'observer les principes déontologiques que sont la protection de la vie privée, la confidentialité et la responsabilité de leurs décisions sont maintenues, quelle que soit la technologie utilisée. (Voir aussi B2, E8, section H)</p>
D6 Changement MAJEUR	<p>Pertinence de l'administration de tests et d'évaluations</p> <p>Les conseillers s'assurent que les instruments et méthodes ou modalités d'évaluation et de testing sont valides, fiables et appropriés au client et aux objectifs visés.</p>	C6	<p>Pertinence de l'administration de tests et d'évaluations</p> <p>Les conseillers et thérapeutes s'assurent que les instruments et méthodes de test et d'évaluation sont valides, fiables et appropriés aux besoins du client et aux objectifs visés. Les conseillers et thérapeutes considèrent tous les facteurs (p. ex. sociaux, culturels, identitaires, capacités, maîtrise de la langue, etc.) qui pourraient influencer l'utilisation du processus de test et d'évaluation. (Voir B9, D9, E8, section I)</p>

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007 SECTION D: ADMINISTRATION DE TESTS ET ÉVALUATIONS		2020 SECTION C: ADMINISTRATION DE TESTS ET ÉVALUATIONS	
D7 Changement MAJEUR	<p>Communication des résultats des tests et d'évaluations</p> <p>Lorsqu'ils communiquent les résultats des tests et d'évaluations aux clients et à d'autres personnes, les conseillers doivent s'assurer de fournir, de manière appropriée, toute l'information exacte requise pour permettre aux interlocuteurs de comprendre les résultats et les recommandations. Ils doivent également identifier la rationalité derrière tout doute qui pourrait exister.</p>	C7 C8	<p>C7. Communication des résultats des tests et des évaluations aux clients</p> <p>Les conseillers et thérapeutes doivent clairement indiquer à qui, quand et comment les résultats des tests et des évaluations seront communiqués dans le cadre du processus de consentement éclairé. Les résultats sont présentés aux clients en temps opportun dans une langue adaptée aux capacités développementales, cognitives, intellectuelles et linguistiques. Les conseillers et thérapeutes offrent aux clients la possibilité de poser des questions et d'obtenir des éclaircissements. (Voir aussi B4, B5, E8)</p> <p>C8. Divulgateion des résultats des tests et des évaluations à des tiers</p> <p>La nature et l'étendue des renseignements communiqués à des tiers sont déterminées en fonction du principe d'accès sélectif pour lequel un consentement éclairé a été obtenu antérieurement et qui a pour priorité les meilleurs intérêts du client. Les rapports résument toute question de référence, la nature et l'objet de l'évaluation administrée, les méthodes suivies, les instruments de mesure employés et la raison d'être de leur sélection ainsi que les résultats et les conclusions. Les conclusions et recommandations du rapport découlent clairement des résultats de l'évaluation. Les rapports sont rédigés de manière objective et professionnelle et évitent l'emploi d'un jargon professionnel en faveur d'une langue accessible à un large lectorat. (Voir aussi A10, B18, E10)</p>

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007 SECTION D: ADMINISTRATION DE TESTS ET ÉVALUATIONS		2020 SECTION C: ADMINISTRATION DE TESTS ET ÉVALUATIONS	
D8 Changement MAJEUR	Divulgateion des données de tests et d'évaluations Les conseillers doivent s'assurer que les données des tests et des évaluations soient divulguées de manière appropriée et uniquement au client et aux personnes qui ont les compétences nécessaires pour les interpréter et les utiliser correctement.	C7	C7. Communication des résultats des tests et des évaluations aux clients Les conseillers et thérapeutes doivent clairement indiquer à qui, quand et comment les résultats des tests et des évaluations seront communiqués dans le cadre du processus de consentement éclairé. Les résultats sont présentés aux clients en temps opportun dans une langue adaptée aux capacités développementales, cognitives, intellectuelles et linguistiques. Les conseillers et thérapeutes offrent aux clients la possibilité de poser des questions et d'obtenir des éclaircissements. (Voir aussi B4, B5, E8)
		C8	C8. Divulgateion des résultats des tests et des évaluations à des tiers La nature et l'étendue des renseignements communiqués à des tiers sont déterminées en fonction du principe d'accès sélectif pour lequel un consentement éclairé a été obtenu antérieurement et qui a pour priorité les meilleurs intérêts du client. Les rapports résument toute question de référence, la nature et l'objet de l'évaluation administrée, les méthodes suivies, les instruments de mesure employés et la raison d'être de leur sélection ainsi que les résultats et les conclusions. Les conclusions et recommandations du rapport découlent clairement des résultats de l'évaluation. Les rapports sont rédigés de manière objective et professionnelle et évitent l'emploi d'un jargon professionnel en faveur d'une langue accessible à un large lectorat. (Voir aussi A10, B18, E10)

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007 SECTION D: ADMINISTRATION DE TESTS ET ÉVALUATIONS		2020 SECTION C: ADMINISTRATION DE TESTS ET ÉVALUATIONS	
D9 Changement MAJEUR	Intégrité des instruments et des modalités d'administration de tests et d'évaluations Les conseillers qui utilisent des tests psychométriques ou autres outils d'évaluation dont la validité dépend en partie du caractère novateur présenté au client s'assurent que seules les personnes qualifiées sur le plan professionnel et aptes à en protéger l'utilisation peuvent y avoir accès.	C9	Intégrité des instruments et méthodes Les conseillers et les thérapeutes veillent à l'intégrité et à la sécurité des manuels, des protocoles et rapports d'évaluation en conformité avec toute obligation juridique et contractuelle, et ils portent une attention particulière à l'utilisation et à l'entreposage appropriés des instruments. Ils s'abstiennent de s'approprier, de reproduire ou de modifier du contenu et des méthodes établis sans la permission expresse et la reconnaissance adéquate de l'auteur, de l'éditeur ou du détenteur des droits d'auteur. Quand la fiabilité, la validité, l'utilité et la valeur d'un instrument de mesure dépend du caractère novateur qu'il présente, les conseillers et thérapeutes limitent judicieusement l'exposition du client à l'instrument d'évaluation conformément au calendrier et à la méthode précisés dans le manuel des tests. Les conseillers et thérapeutes s'assurent d'avoir garanti la sécurité et la conservation des résultats des tests et évaluations dans leur testament professionnel et les directives relatives aux dossiers des clients.
	D10 Changement MAJEUR		Sensibilité à la diversité dans l'administration de tests et d'évaluations Les conseillers font preuve de prudence lorsqu'ils évaluent et interprètent le rendement de personnes faisant partie de groupes minoritaires ou non représentatives du groupe à partir duquel les procédures et les instruments d'évaluation et de testing ont été normalisés. Les conseillers reconnaissent et tiennent compte des effets possibles de facteurs tels que l'âge, l'origine ethnique, la culture, le sexe, la religion, l'orientation sexuelle, la situation socioéconomique ou une déficience possible du client, sur l'administration des instruments et les procédures et l'interprétation des données qui en résultent.

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007 SECTION D: ADMINISTRATION DE TESTS ET ÉVALUATIONS		2020 SECTION C: ADMINISTRATION DE TESTS ET ÉVALUATIONS	
D11 Changement MAJEUR D9 et D11 combinés	Maintien de la sécurité Les conseillers doivent veiller à l'intégrité et la sécurité des procédures et des instruments d'évaluation et de testing conformément à toute obligation légale et contractuelle. Ils ne doivent pas s'approprier, reproduire ou modifier des outils d'évaluation et de testing approuvés sans autorisation expresse et une reconnaissance spécifique de leur auteur, éditeur et détenteur du droit d'auteur d'origine.	C9	Intégrité des instruments et méthodes Les conseillers et les thérapeutes veillent à l'intégrité et à la sécurité des manuels, des protocoles et rapports d'évaluation en conformité avec toute obligation juridique et contractuelle, et ils portent une attention particulière à l'utilisation et à l'entreposage appropriés des instruments. Ils s'abstiennent de s'approprier, de reproduire ou de modifier du contenu et des méthodes établis sans la permission expresse et la reconnaissance adéquate de l'auteur, de l'éditeur ou du détenteur des droits d'auteur. Quand la fiabilité, la validité, l'utilité et la valeur d'un instrument de mesure dépend du caractère novateur qu'il présente, les conseillers et thérapeutes limitent judicieusement l'exposition du client à l'instrument d'évaluation conformément au calendrier et à la méthode précisés dans le manuel des tests. Les conseillers et thérapeutes s'assurent d'avoir garanti la sécurité et la conservation des résultats des tests et évaluations dans leur testament professionnel et les directives relatives aux dossiers des clients.

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

Section E Recherche et publications

Section D Recherche professionnelle et transfert de connaissances

2007 SECTION E: RECHERCHE ET PUBLICATIONS		2020 SECTION D: RECHERCHE PROFESSIONNELLE ET TRANSFERT DE CONNAISSANCES	
E1 Changement MAJEUR	<p>Responsabilité du chercheur</p> <p>Les conseillers planifient et entreprennent des recherches et en communiquent les résultats de manière conforme aux principes déontologiques et normes de pratique professionnelle, ainsi qu'aux lois et règlements fédéraux et provinciaux, normes culturelles, règlements institutionnels et normes qui régissent la recherche avec des personnes comme sujets.</p>	D1	<p>Responsabilité des chercheurs</p> <p>Les conseillers et thérapeutes planifient et entreprennent des recherches et en communiquent les résultats de manière conforme aux principes déontologiques et aux normes de pratique professionnelle ainsi qu'aux lois et règlements fédéraux et provinciaux, aux normes culturelles, aux règlements institutionnels et aux normes qui régissent la recherche avec des sujets humains. Ces obligations déontologiques sont partagées par tous les membres de l'équipe de recherche, dont chacun assume la pleine responsabilité de ses propres décisions et actions. Dans une recherche avec des sujets humains, le chercheur principal, avant d'entamer la recherche, doit se soumettre à un examen et à une approbation déontologiques indépendants. (Voir aussi A2, A3, I3, I6, I8, I9, I10)</p>
E2 Changement MAJEUR	<p>Intégrité des sujets de recherche</p> <p>Les conseillers sont tenus de respecter l'intégrité des individus qui participent à leur travail de recherche; ils doivent éviter de leur faire subir des traumatismes psychologiques, physiques ou sociaux.</p>	D2	<p>Bien-être des participants</p> <p>Les conseillers et thérapeutes sont responsables de protéger le bien-être des participants tout au long des activités de recherche. Ils sont conscients des risques inhérents au travail avec des sujets humains, s'en préoccupent et prennent des précautions raisonnables pour éviter de leur nuire. Des plans de prise en charge et d'atténuation des risques sont inclus dans les mesures de protection. Les conseillers et thérapeutes recommandent des références à d'autres professionnels aidants ou ressources lorsque cela est justifié et s'engagent à ne pas fournir des services de counseling ou de thérapie aux personnes qui participent à leurs activités de recherche. (Voir aussi B1, I8)</p>

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007 SECTION E: RECHERCHE ET PUBLICATIONS		2020 SECTION D: RECHERCHE PROFESSIONNELLE ET TRANSFERT DE CONNAISSANCES	
E3 Changement MAJEUR	<p>Responsabilité du directeur de recherche</p> <p>Le conseiller qui joue le rôle de directeur de recherche doit veiller à ce qu'on utilise des méthodes de recherche conformes aux principes déontologiques. Dans une recherche ayant des personnes comme sujets, le projet doit faire l'objet d'un examen éthique indépendant et adéquat avant d'entamer la recherche. Les assistants à la recherche partagent les mêmes obligations déontologiques et assument l'entière responsabilité de leurs actes.</p>	D10	<p>Contributions à la recherche</p> <p>Les conseillers et thérapeutes soulignent de manière appropriée les contributions d'autres personnes aux enquêtes aux fins de recherche ou à la publication des travaux. Ils peuvent leur attribuer le mérite qui leur revient par écrit ou verbalement. Il en va de même des personnes qui ont effectué et publié des travaux antérieurs sur le même sujet qui ont influencé considérablement l'étude ou la publication actuelle. Dans le cas d'un article basé principalement sur la thèse ou le mémoire d'un étudiant, celui-ci doit être mentionné comme chercheur principal et auteur. (Voir aussi G13, I8)</p>
E4 Changement MAJEUR	<p>Participation volontaire</p> <p>Les conseillers s'assurent que la participation des sujets de recherche soit volontaire. Cependant, une participation involontaire peut être justifiée lorsqu'on peut prouver qu'elle n'aura aucun effet négatif sur les sujets de recherche, qu'elle est indispensable à la recherche et qu'elle satisfait aux exigences des règles déontologiques.</p>	D3	<p>Participation volontaire</p> <p>Les conseillers et thérapeutes qui mènent des recherches accordent la priorité à une participation éclairée et volontaire. Les chercheurs peuvent procéder sans obtenir le consentement éclairé des sujets si la recherche est approuvée ou exemptée par un examen éthique indépendant. (Voir aussi B4)</p>
E5 Pas de changement	<p>Consentement éclairé des sujets de recherche</p> <p>Les conseillers informent tous les sujets de recherche de l'objectif des travaux, ainsi que de toute procédure expérimentale, des risques éventuels, des informations qui seront divulguées et des limites possibles à la confidentialité. De plus, les sujets de recherche sont informés qu'ils ont le droit de poser des questions et de mettre fin à leur participation à n'importe quel moment.</p>	D4	<p>Consentement éclairé des sujets de recherche</p> <p>Les conseillers et thérapeutes informent tous les sujets de recherche de l'objectif des travaux, ainsi que de toute procédure expérimentale, des risques éventuels, des informations qui seront divulguées et des limites possibles à la confidentialité. De plus, les sujets de recherche sont informés qu'ils ont le droit de poser des questions et de mettre fin à leur participation à n'importe quel moment. (Voir aussi B4, B5, E3)</p>
E6 Changement mineur	<p>Confidentialité de la recherche</p> <p>Les conseillers s'assurent que l'information concernant les participants impliqués dans la recherche demeure confidentielle et que l'identité des participants soit protégée à moins que ces derniers ne consentent à la divulguer, conformément à toutes les exigences du consentement éclairé.</p>	D5	<p>Droit à la confidentialité des sujets de recherche</p> <p>Les conseillers et thérapeutes s'assurent que l'identité des participants demeure confidentielle. Ils ne divulguent aucun renseignement personnel concernant les sujets qui participent à la recherche dans les publications, les présentations ou les médias publics à moins que les participants ne consentent à cette divulgation, conformément aux exigences du consentement éclairé. (Voir aussi A10, B2, D6)</p>

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007 SECTION E: RECHERCHE ET PUBLICATIONS		2020 SECTION D: RECHERCHE PROFESSIONNELLE ET TRANSFERT DE CONNAISSANCES	
E7 Changement mineur	<p>Utilisation de l'information confidentielle à des fins didactiques ou autres</p> <p>Les conseillers ne révèlent pas, dans leurs rapports, leurs présentations publiques ou dans leurs interventions auprès des médias, des informations obtenues sous le sceau de la confidentialité et pouvant permettre d'identifier personnellement certains clients, des participants à la recherche, des étudiants ou des organismes, à moins d'avoir : (1) obtenu l'autorisation légale de le faire, (2) pris des précautions raisonnables pour ne pas identifier la personne ou l'organisation, ou (3) obtenu le consentement écrit de la personne ou de l'organisation.</p>	D5	<p>Droit à la confidentialité des sujets de recherche</p> <p>Les conseillers et thérapeutes s'assurent que l'identité des participants demeure confidentielle. Ils ne divulguent aucun renseignement personnel concernant les sujets qui participent à la recherche dans les publications, les présentations ou les médias publics à moins que les participants ne consentent à cette divulgation, conformément aux exigences du consentement éclairé. (Voir aussi A10, B2, D6)</p>
E8 Changement MAJEUR	<p>Recherches complémentaires</p> <p>Les conseillers ont l'obligation de collaborer avec leurs collègues et de mettre à la disposition de ceux qui le souhaitent les données originales de leurs recherches, afin que leurs conclusions puissent être reproduites ou vérifiées.</p>	D9	<p>Présentation des résultats de recherche</p> <p>Lorsqu'ils présentent les résultats de leurs recherches, les conseillers et thérapeutes mentionnent toute variable et toute condition qui pourraient influencer sur les résultats des travaux ou sur l'interprétation des résultats et fournissent suffisamment d'information aux autres chercheurs qui voudraient utiliser leur recherche. (Voir aussi A12, C4, C6, E6, I2)</p>
E9 Changement MAJEUR	<p>Commanditaires de recherche</p> <p>Lorsqu'ils entreprennent des travaux de recherche, les conseillers obtiennent le consentement éclairé des commanditaires et des institutions. Ils s'assurent également que ceux-ci reçoivent de l'information sur les résultats et qu'on reconnaisse leur contribution de manière appropriée.</p>	D7	<p>Commanditaires de recherche</p> <p>Quand des conseillers et thérapeutes ont reçu du financement ou d'autres ressources pour soutenir leur recherche, ils reconnaissent clairement la contribution de leurs commanditaires et la nature de ce soutien dans leur demande auprès du comité d'examen éthique et dans toute publication découlant de leur recherche. Ils rédigent et soumettent aussi en temps opportun tout rapport lié à la recherche demandé par les commanditaires.</p>
E10 Pas de changement	<p>Examen des manuscrits</p> <p>Les conseillers qui analysent du matériel destiné à la publication, à des recherches ou à d'autres fins d'études doivent respecter le caractère confidentiel et les droits d'auteur de ceux qui ont soumis les manuscrits.</p>	D8	<p>Examen des manuscrits</p> <p>Les conseillers et thérapeutes qui évaluent des demandes ou des manuscrits présentés à des fins de recherche, de publication ou à d'autres fins scientifiques doivent respecter le caractère confidentiel et les droits d'auteur de ceux qui ont soumis le matériel. (Voir aussi A2, B2, I7)</p>

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007 SECTION E: RECHERCHE ET PUBLICATIONS		2020 SECTION D: RECHERCHE PROFESSIONNELLE ET TRANSFERT DE CONNAISSANCES	
E11 Pas de changement	Présentation des résultats Lorsqu'ils présentent les résultats de leurs recherches, les conseillers mentionnent toute variable et toute condition qui pourraient influencer sur les résultats des travaux ou sur l'interprétation des résultats et fournissent suffisamment d'informations aux autres chercheurs qui voudraient utiliser leur recherche.	D9	Présentation des résultats de recherche Lorsqu'ils présentent les résultats de leurs recherches, les conseillers et thérapeutes mentionnent toute variable et toute condition qui pourraient influencer sur les résultats des travaux ou sur l'interprétation des résultats et fournissent suffisamment d'information aux autres chercheurs qui voudraient utiliser leur recherche. (Voir aussi A12, C4, C6, E6, I2)
E12 Changement mineur	Contributions à la recherche Les conseillers attribuent aux personnes concernées le mérite qui leur revient pour avoir contribué de manière significative à la recherche et/ou à la publication des travaux. Ils peuvent leur attribuer le titre de coauteur, les remercier spécifiquement dans la présentation, mentionner leur nom dans une note de bas de page ou recourir à tout autre moyen approprié. Il en va de même des personnes qui ont effectué des travaux antérieurs sur le même sujet. Dans le cas d'un article basé principalement sur la thèse ou le mémoire d'un étudiant, celui-ci doit être mentionné comme auteur principal.	D10	Contributions à la recherche Les conseillers et thérapeutes soulignent de manière appropriée les contributions d'autres personnes aux enquêtes aux fins de recherche ou à la publication des travaux. Ils peuvent leur attribuer le mérite qui leur revient par écrit ou verbalement. Il en va de même des personnes qui ont effectué et publié des travaux antérieurs sur le même sujet qui ont influencé considérablement l'étude ou la publication actuelle. Dans le cas d'un article basé principalement sur la thèse ou le mémoire d'un étudiant, celui-ci doit être mentionné comme chercheur principal et auteur. (Voir aussi G13, I8)
E13 Pas de changement	Soumission pour publication Les conseillers ne peuvent soumettre le même manuscrit ou un texte semblable au niveau du contenu pour publication simultanée dans plus d'une revue. S'ils veulent soumettre pour publication des manuscrits parus intégralement ou partiellement dans une autre revue ou tout autre type de publication, ils devraient obtenir une autorisation de la publication d'origine et signifier leur reconnaissance.	D11	Soumission pour publication Les conseillers et thérapeutes ne peuvent soumettre simultanément plusieurs copies du même travail de création ou des manuscrits dont le contenu est très similaire à deux éditeurs ou plus. De plus, les manuscrits ou tout autre travail de création parus intégralement ou partiellement ne peuvent pas être soumis sans l'autorisation expresse de l'éditeur d'origine.

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007 SECTION E: RECHERCHE ET PUBLICATIONS		2020 SECTION D: RECHERCHE PROFESSIONNELLE ET TRANSFERT DE CONNAISSANCES	
Changement MAJEUR	Nouvel article	D6	Conservation des données de recherche Les conseillers et thérapeutes qui mènent des recherches ont l'obligation de conserver les données de leurs recherches et de les mettre à la disposition de collègues qualifiés sous forme de données dépersonnalisées pour répondre à des demandes appropriées afin que leurs conclusions puissent être reproduites ou vérifiées. Les conseillers et thérapeutes ont l'obligation de suivre des calendriers de destruction des données du comité d'examen éthique de l'agence ou de l'établissement. (Voir aussi D4, D5)

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

Section F Enseignement, formation et supervision des conseillers

Section G Enseignement et formation des conseillers
et thérapeutes

2007 SECTION F: ENSEIGNEMENT, FORMATION ET SUPERVISION DES CONSEILLERS		2020 SECTION G: ENSEIGNEMENT ET FORMATION DES CONSEILLERS ET THÉRAPEUTES	
F1 Changement mineur	<p>Responsabilité générale Les conseillers chargés de l'enseignement, de la formation et de la supervision d'autres conseillers doivent adhérer aux lignes directrices et aux normes de l'ACCP à cet égard et doivent adopter une conduite conforme au Code de déontologie de l'ACCP et aux Normes d'exercice de l'ACCP pour les conseillers.</p>	G1	<p>Responsabilité générale Les formateurs de conseillers et de thérapeutes adoptent une conduite conforme au Code de déontologie de l'ACCP et aux Normes d'exercice. Dans leurs activités d'enseignement et de formation auprès des conseillers et thérapeutes éventuels, ils adhèrent aux lignes directrices et aux normes de l'ACCP. (Voir aussi E1, E3, G3, I4)</p>
F2 Changement MAJEUR	<p>Limites de compétence Les conseillers chargés de l'enseignement, de la formation et de la supervision de conseillers ont les connaissances et les compétences nécessaires pour ce faire et limitent leur contribution à ces compétences.</p>	G2	<p>Limites de compétence Les formateurs de conseillers et de thérapeutes connaissent les limites de leurs compétences vérifiables relativement au contenu, aux méthodes et au mode de prestation de l'enseignement (c.-à-d. traditionnel, en ligne, hybride) et ils limitent leur contribution à ces compétences. Les formateurs de conseillers et de thérapeutes doivent acquérir les connaissances et compétences nécessaires avant d'enseigner aux étudiants afin d'assurer qu'ils possèdent les compétences confirmées. (Voir aussi A1, A3, E6, H6, I4, I5)</p>
F3 Changement MAJEUR	<p>Enseignement de la déontologie Les conseillers chargés de l'enseignement, de la formation et de la supervision de conseillers ont l'obligation d'informer leurs étudiants, stagiaires et subalternes des obligations professionnelles mentionnées dans le Code de déontologie de l'ACCP et les Normes d'exercice de l'ACCP pour les conseillers.</p>	G3	<p>Enseignement de la déontologie Les formateurs de conseillers et de thérapeutes s'assurent que les étudiants et stagiaires se familiarisent avec le Code de déontologie de l'ACCP, les Normes d'exercice, les statuts et règlements ainsi que les politiques des organismes de réglementation (le cas échéant) et la jurisprudence et les textes législatifs pertinents. Ils clarifient les attentes respectives à l'endroit des formateurs de conseillers et de thérapeutes et des étudiants, stagiaires et supervisés quant à ces responsabilités déontologiques et légales. Les formateurs de conseillers et de thérapeutes adoptent et encouragent des comportements et des valeurs sécuritaires, éthiques et professionnelles et s'assurent d'une connaissance adéquate des aspects réglementaires de la profession. (Voir aussi E3, E8)</p>

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007 SECTION F: ENSEIGNEMENT, FORMATION ET SUPERVISION DES CONSEILLERS		2020 SECTION G: ENSEIGNEMENT ET FORMATION DES CONSEILLERS ET THÉRAPEUTES	
F4 Changement MAJEUR	<p>Spécification des rôles et des responsabilités Les conseillers qui assument une responsabilité de supervision d'étudiants ou de stagiaires doivent préciser leurs obligations et leurs rôles respectifs.</p>	G4	<p>Spécification des rôles et des responsabilités Les formateurs de conseillers et de thérapeutes qui remplissent des rôles multiples dans le cadre d'activité d'enseignement et de formation auprès d'étudiants ou de stagiaires s'assurent dès le début de clarifier les rôles respectifs et les responsabilités qui en découlent. Ils reconnaissent le pouvoir et le privilège inhérents dont ils disposent et s'engagent à utiliser ces avantages pour améliorer l'expérience des supervisés ou stagiaires. (Voir aussi B8, E7, G9, G13)</p>
F5 Changement MAJEUR	<p>Intégrité des clients Les conseillers chargés de superviser des étudiants ou des stagiaires prennent les mesures nécessaires pour garantir l'intégrité des clients pendant la période de pratique sous supervision et interviennent au besoin pour s'assurer que cette obligation soit remplie.</p>	E4	<p>Bien-être des clients et protection du public Le bien-être des clients et la protection du public sont les considérations premières dans toutes les décisions et actions des supervisés et des superviseurs cliniques. La responsabilité de protection ne se limite pas aux clients immédiats des supervisés, elle s'étend aux autres membres du public qui pourraient être affectés par le comportement et les compétences des supervisés. Les superviseurs cliniques sont particulièrement attentifs au principe de déontologie de l'ACCP concernant l'intérêt social et à la notion de responsabilité à l'égard de la société qui en découle. Le mandat professionnel qui consiste à accorder la primauté au bien-être des clients des supervisés et à la protection du public est en phase avec le rôle primordial de surveillance qu'assument les superviseurs cliniques. Les superviseurs cliniques forment et réorientent les supervisés, ils annulent des décisions ou actions des supervisés ou interviennent pour prévenir ou atténuer tout préjudice à l'endroit de clients ou de membres du public. (Voir aussi A3, A8, B1)</p>
F6 Changement MAJEUR	<p>Programme intégral de formation Les conseillers chargés des programmes d'enseignement et des activités de formation des conseillers doivent s'assurer que les étudiants et les stagiaires éventuels soient informés de tous les éléments-clés de ces programmes et activités, incluant la transmission d'une politique claire à l'égard de tous les éléments de la pratique professionnelle supervisée, que ces éléments soient simulés ou réels.</p>	G5	<p>Orientation du programme Les formateurs de conseillers et de thérapeutes orientent les étudiants, stagiaires et supervisés quant au contenu, au déroulement et aux exigences du programme, y compris tous les aspects (simulés ou réels) de la pratique supervisée. Toute exigence ou attente liée à l'autodivulgence et au counseling personnel doit être communiquée avant l'admission au programme. (Voir aussi E8)</p>

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007 SECTION F: ENSEIGNEMENT, FORMATION ET SUPERVISION DES CONSEILLERS		2020 SECTION G: ENSEIGNEMENT ET FORMATION DES CONSEILLERS ET THÉRAPEUTES	
F7 Changement MAJEUR	<p>Limites des relations</p> <p>Les conseillers qui assument la tâche d'enseignant, de formateur ou de superviseur de conseillers établissent des relations avec leurs étudiants, stagiaires et subalternes de manière à préciser et à maintenir les limites relationnelles appropriées et à éviter la dualité des rôles relationnels.</p>	G6	<p>Limites des relations</p> <p>Les formateurs de conseillers et de thérapeutes reconnaissent le pouvoir et le privilège inhérents à leur position et l'influence que ce déséquilibre dans le rapport de force exerce sur leurs relations avec les étudiants, stagiaires et supervisés. Les formateurs de conseillers et de thérapeutes font donc preuve de prudence dans l'établissement de ces relations et s'assurent de préciser et de maintenir des limites relationnelles appropriées. On évite les relations duelles et multiples, sauf si elles sont justifiées par la nature de l'activité et limitées dans le temps et qu'elles sont engagées par les parties prenantes après évaluation des motifs, risques, bénéfices et autres options. (Voir aussi B8, E7, I2)</p>
F8 Changement MAJEUR	<p>Obligation d'informer</p> <p>Les conseillers qui assument la tâche d'enseignant, de formateur ou de superviseur de conseillers doivent, dès le début des activités associées à ces rôles, prendre toutes les mesures nécessaires pour informer les étudiants, stagiaires et subalternes, de toutes les situations raisonnablement prévisibles où la confidentialité pourrait être compromise en cours d'exercice de ces activités.</p>	G7	<p>Confidentialité</p> <p>Les formateurs de conseillers et de thérapeutes respectent la confidentialité des renseignements obtenus sur les étudiants, stagiaires et supervisés, sous réserve de toute exclusion liée à la sécurité et de toute exigence de déclaration obligatoire abordées durant l'orientation ou le processus de consentement éclairé. Les étudiants, stagiaires et supervisés sont informés à l'avance de toute limite de confidentialité liée aux politiques en matière de tests, de rétroaction, d'évaluation et de rapport sur le rendement. (Voir aussi B2, E5, E8, I7)</p>
F9 Pas de changement	<p>Développement personnel et conscience de soi</p> <p>Les conseillers qui assument la tâche d'enseignant, de formateur ou de superviseur de conseillers encouragent et facilitent le développement personnel et la conscience de soi de leurs étudiants, stagiaires et subalternes afin que ceux-ci apprennent à les intégrer à leur approfondissement personnel et à leur pratique professionnelle.</p>	G8	<p>Développement personnel et conscience de soi</p> <p>Les formateurs de conseillers et de thérapeutes encouragent et facilitent le développement personnel et la conscience de soi des supervisés afin de soutenir l'intégration de la pratique professionnelle et de l'approfondissement personnel. (Voir aussi E11, I3, I8)</p>

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007 SECTION F: ENSEIGNEMENT, FORMATION ET SUPERVISION DES CONSEILLERS		2020 SECTION G: ENSEIGNEMENT ET FORMATION DES CONSEILLERS ET THÉRAPEUTES	
F10 Changement mineur	<p>Problèmes personnels</p> <p>Les conseillers chargés de l'enseignement, de la formation et de la supervision de conseillers doivent être capables de reconnaître quand ces activités suscitent des problèmes personnels importants chez leurs étudiants, stagiaires et subalternes. Le cas échéant, ils les réfèrent à d'autres ressources afin d'éviter d'avoir à conseiller des personnes à l'égard desquelles ils ont déjà une obligation administrative ou évaluative.</p>	G9	<p>Problèmes personnels</p> <p>Les formateurs de conseillers et de thérapeutes sont capables de reconnaître quand les activités d'apprentissage suscitent des problèmes personnels importants chez leurs étudiants, stagiaires et supervisés. Le cas échéant, ils les réfèrent à d'autres ressources afin d'éviter d'avoir à conseiller des personnes à l'égard desquelles ils ont déjà une obligation administrative ou évaluative. (Voir E10, G4)</p>
F11 Pas de changement	<p>Activités de croissance personnelle</p> <p>Les conseillers qui assument la tâche d'enseignant, de formateur ou de superviseur de conseillers s'assurent que toutes les expériences professionnelles exigeant de l'autodivulgence et la participation à des activités de croissance personnelle soient gérées conformément aux principes du consentement éclairé, de la confidentialité et de la protection contre toute conséquence néfaste.</p>	G10	<p>Activités de croissance personnelle</p> <p>Les conseillers et thérapeutes et qui assument la tâche d'enseignant, de formateur ou de superviseur de conseillers ou de thérapeutes s'assurent que toutes les expériences professionnelles exigeant de l'autodivulgence et la participation à des activités de croissance personnelle sont gérées conformément aux principes du consentement éclairé, de la confidentialité et de la protection contre toute conséquence néfaste. (Voir B4, E10)</p>
Changement MAJEUR	Nouvel article	G11	<p>Rapports sexuels avec des étudiants et des stagiaires</p> <p>Les formateurs de conseillers et de thérapeutes n'ont pas de relations amoureuses ou de nature sexuelle avec des étudiants, des stagiaires ou des supervisés <i>actuels</i>. Ils peuvent avoir ce type de relations avec d'<i>anciens</i> étudiants, stagiaires ou supervisés seulement après avoir mûrement considéré l'influence possible exercée par le déséquilibre dans le rapport de force associé à leur pouvoir et leur privilège et le potentiel d'une contrainte, d'un manque d'objectivité, d'exploitation et d'une conséquence néfaste. (Voir A10, A11, B12, E7)</p>

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007 SECTION F: ENSEIGNEMENT, FORMATION ET SUPERVISION DES CONSEILLERS		2020 SECTION G: ENSEIGNEMENT ET FORMATION DES CONSEILLERS ET THÉRAPEUTES	
Changement MAJEUR	Nouvel article	G12	Intimidation ou harcèlement sexuel Les formateurs de conseillers et de thérapeutes sont attentifs à tout risque d'intimidation ou de harcèlement sexuel des étudiants, stagiaires ou supervisés, y compris de demandes d'information inutiles liées à l'identité de genre, l'orientation sexuelle et le comportement sexuel. Ils ne tolèrent pas l'intimidation ou le harcèlement sexuel ni ne souscrivent à un tel comportement, sous forme directe ou indirecte, en personne ou au moyen de la technologie (incluant sans s'y limiter les médias sociaux, les messages textes, les courriels et les télécommunications). Les formateurs de conseillers et de thérapeutes favorisent la prévention par l'éducation et la formulation des attentes et ils prennent une part active aux interventions en cas de problèmes. (Voir aussi A11, B12, E7)
Changement MAJEUR	Nouvel article	G13	Savoir Les formateurs de conseillers et de thérapeutes favorisent et soutiennent la participation à des activités savantes de recherche, de rédaction, d'édition et de présentation. Quand ils collaborent avec des étudiants, des stagiaires ou des supervisés à ces activités, les formateurs de conseillers et de thérapeutes ne s'attribuent le mérite que de leur propre travail et attribuent aux étudiants, aux stagiaires ou aux supervisés le mérite qui leur revient pour leurs contributions. (Voir aussi D10, G4)
Changement MAJEUR	Nouvel article	G14	Établissement de paramètres pour la pratique de counseling ou de thérapie Les formateurs de conseillers et de thérapeutes s'assurent que les étudiants, les stagiaires ou les supervisés informent les clients de leur statut d'étudiant, de stagiaire ou de supervisé et prennent des mesures pour respecter les limites de leur compétence et les paramètres d'exercice appropriés. (Voir aussi A3, B16)

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

Section E Services de supervision clinique

2007		2020 SECTION E: SERVICES DE SUPERVISION CLINIQUE	
Changement MAJEUR	Nouvel article	E1	Responsabilité générale Les superviseurs cliniques font preuve de professionnalisme, d'intégrité et de respect à l'égard d'autrui, et ils accordent la priorité au bien-être des clients des supervisés et, de manière plus générale, à la protection du public. Les conseillers et thérapeutes qui assument ce rôle professionnel sont sensibles aux principes déontologiques et s'engagent à adopter une conduite en conformité avec le <i>Code de déontologie de l'ACCP</i> et les <i>Normes d'exercice</i> . (Voir aussi A1, A2, B1, C1, F1, G1, I8)

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007		2020 SECTION E: SERVICES DE SUPERVISION CLINIQUE	
Changement MAJEUR	Nouvel article	E2	<p>Consentement éclairé</p> <p>Les superviseurs cliniques s'engagent avec les supervisés dans un processus de consentement éclairé qui commence par le premier contact et se poursuit tout au long de la période de la supervision. La notion qui consiste à participer volontairement, en connaissance de cause et intelligemment s'applique à la supervision clinique. Le consentement éclairé consiste à définir les rôles, droits, responsabilités et exigences des superviseurs cliniques et des supervisés, à en discuter et à vérifier qu'ils ont compris et acceptés. Les superviseurs informent les supervisés de toutes les attentes et exigences (p. ex. fournir des enregistrements des séances de counseling et des copies des documents de counseling ou de thérapie à des fins d'examen) avant ou au plus tard à la fin de la supervision.</p> <p>Dans la supervision clinique, le consentement éclairé s'applique aussi aux clients. Les clients doivent être informés que les conseillers et thérapeutes participent actuellement à une démarche de supervision clinique et on doit leur fournir des détails sur l'identité et les coordonnées du superviseur clinique, la nature et l'objet de la supervision clinique et la mesure dans laquelle les renseignements relatifs à leur démarche de counseling ou de thérapie seront partagés avec le superviseur clinique et toute autre personne (p. ex. d'autres étudiants dans un cours de travaux pratiques, d'autres supervisés dans le cadre d'une supervision de groupe). Les superviseurs s'assurent que les clients ont donné un consentement éclairé spécifique pour l'enregistrement audio ou vidéo et l'examen de leurs séances de counseling et de thérapie ainsi que pour l'examen des documents contenus dans leurs dossiers de counseling ou de thérapie (sauf s'ils ont été soigneusement dépersonnalisés).</p> <p>Les superviseurs cliniques participent aux relations et processus de supervision clinique[†] volontairement, en connaissance de cause et intelligemment. Ils confirment et communiquent leur connaissance et acceptation des rôles, droits, responsabilités et exigences qui accompagnent leur entente en vue d'agir comme superviseur clinique. (Voir aussi A10, B4, B10, C2, G14, H1, H2)</p>

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007		2020 SECTION E: SERVICES DE SUPERVISION CLINIQUE	
Changement MAJEUR	Nouvel article	E3	<p>Engagement éthique Les superviseurs cliniques sont au courant des enjeux éthiques, légaux et réglementaires se rapportant aux pratiques de counseling et de thérapie et de supervision clinique[‡]. Les superviseurs cliniques donnent l'exemple et mettent en évidence l'importance d'un engagement et d'une responsabilisation éthique en incitant les supervisés à examiner et à analyser le <i>Code de déontologie de l'ACCP</i> et les <i>Normes d'exercice</i> (ainsi que tout autre code et toutes autres normes pertinentes sur le plan professionnel). Les superviseurs cliniques discutent de la responsabilité directe et indirecte avec les supervisés et emploient des stratégies de gestion du risque. (Voir aussi D4, F2, G1, G3, I8)</p>
Changement MAJEUR	Nouvel article	E4	<p>Bien-être des clients et protection du public Le bien-être des clients et la protection du public sont les considérations premières dans toutes les décisions et actions des supervisés et des superviseurs cliniques. La responsabilité de protection ne se limite pas aux clients immédiats des supervisés, elle s'étend aux autres membres du public qui pourraient être affectés par le comportement et les compétences des supervisés. Les superviseurs cliniques sont particulièrement attentifs au principe de déontologie de l'ACCP concernant l'intérêt social et à la notion de responsabilité à l'égard de la société qui en découle. Le mandat professionnel qui consiste à accorder la primauté au bien-être des clients des supervisés et à la protection du public est en phase avec le rôle primordial de surveillance qu'assument les superviseurs cliniques. Les superviseurs cliniques forment et réorientent les supervisés, ils annulent des décisions ou actions des supervisés ou interviennent pour prévenir ou atténuer tout préjudice à l'endroit de clients ou de membres du public. (Voir aussi A3, A8, B1)</p>

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007		2020 SECTION E: SERVICES DE SUPERVISION CLINIQUE	
Changement MAJEUR	Nouvel article	E5	<p>Bien-être des supervisés</p> <p>La supervision clinique donne la priorité au bien-être des supervisés et vise leur réussite. Les superviseurs cliniques sont engagés à promouvoir la croissance et le perfectionnement professionnels de leurs supervisés dans un cadre et une culture de supervision propices à favoriser un sentiment réciproque de sécurité, de confiance et de prévisibilité.</p> <p>Les superviseurs cliniques suivent le rendement et les progrès des supervisés en s'employant à trouver le bon équilibre entre mise au défi et soutien. En tout temps, les interactions du superviseur clinique avec les supervisés se caractérisent par le professionnalisme, l'intégrité, l'acceptation, l'appréciation et le respect. Si des difficultés se présentent dans la relation ou le processus de supervision, il incombe aux superviseurs cliniques de discuter des problèmes avec les supervisés et de définir des pistes d'amélioration possibles.</p> <p>Pouvoir au bien-être des supervisés pourra nécessiter l'une des mesures suivantes : revoir et réviser le contrat, le plan ou l'entente de supervision, accroître la supervision, élaborer et mettre en œuvre un plan de rattrapage, recommander du counseling personnel, faire appel à une tierce partie impartiale pour arbitrer les différends, proposer une pause à des fins de santé médicale ou mentale ou désigner un nouveau superviseur clinique, entre autres. (Voir aussi A4, A8, C4, G7, I8)</p>
Changement MAJEUR	Nouvel article	E6	<p>Limites de compétence</p> <p>Les conseillers et thérapeutes chargés de la supervision clinique évaluent l'adéquation et l'étendue de leurs compétences théoriques, conceptuelles, cliniques et techniques, déontologiques et en matière de diversité dans leur application au counseling, à la thérapie et à la supervision clinique dans un contexte de counseling de supervisés. Ils limitent leur intervention comme superviseurs cliniques à leurs compétences vérifiables (c.-à-d. documentées et démontrables) et sollicitent une supervision de supervision ou adressent les supervisés à d'autres superviseurs cliniques ayant les qualifications appropriées lorsqu'un champ d'expertise différent ou supérieur est requis. (Voir aussi A3, B9, C3, G2, I4)</p>

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007		2020 SECTION E: SERVICES DE SUPERVISION CLINIQUE	
Changement MAJEUR	Nouvel article	E7	<p>Limites des relations</p> <p>Les conseillers et thérapeutes qui offrent de la supervision clinique s'engagent à établir, maintenir et clarifier les limites relationnelles appropriées avec leurs supervisés. Ils reconnaissent le pouvoir et le privilège inhérents associés au rôle de superviseur clinique, peu importe le stade de développement des supervisés (p. ex., avant l'emploi ou en cours d'emploi). Les conseillers et thérapeutes soulignent la nature professionnelle de la relation et affirment leur engagement à établir un cadre et une culture de supervision fondés sur la sécurité, la confiance, l'honnêteté, le respect et l'appréciation. Ils définissent explicitement et traitent avec soin et prudence les relations duales ou multiples avec des supervisés afin d'éviter tout risque de partialité ou d'exploitation. (Voir aussi A11, B8, G4, G6, G11, G12, section I)</p>
Changement MAJEUR	Nouvel article	E8	<p>Orientation du programme</p> <p>Les conseillers et thérapeutes chargés de la supervision clinique assument la responsabilité de l'orientation des supervisés et de tout partenaire professionnel pertinent pour tous les éléments essentiels de ces programmes et activités, y compris l'établissement de politiques claires sur les instruments de test et d'évaluation, la tenue des dossiers et la présentation de rapports, les pourvois en appel et les honoraires se rapportant à tous les aspects de la pratique supervisée, qu'ils soient simulés ou réels. (Voir aussi C4, C5, C6, C7, G3, G5, G7, I8)</p>

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007		2020 SECTION E: SERVICES DE SUPERVISION CLINIQUE	
Changement MAJEUR	Nouvel article	E9	<p>Honoraires</p> <p>La supervision clinique est un domaine de spécialité de la pratique professionnelle qui exige un bagage substantiel de connaissances et d'habiletés. Les compétences de supervision clinique sont distinctes de celles associées à l'exercice du counseling ou de la thérapie et elles leur sont complémentaires. Quand des superviseurs cliniques offrent leurs services en dehors de leurs tâches assignées dans un poste ou un contrat d'emploi rémunéré, il est conforme à la déontologie de facturer des honoraires pour ces services. Les détails sur les honoraires sont inclus dans le plan, l'entente ou le contrat de supervision et sont abordés dans le cadre du processus de consentement éclairé. Les supervisés sont informés des taux, du calendrier de paiements, de la méthode de paiement et les processus de collecte (le cas échéant).</p>
Changement MAJEUR	Nouvel article	E10	<p>Équité et rattrapage</p> <p>Les conseillers et thérapeutes chargés de la supervision clinique et leurs supervisés reconnaissent quand ces activités suscitent des problèmes personnels importants et, le cas échéant, ils les réfèrent à d'autres ressources afin d'éviter d'avoir à conseiller des personnes à l'égard desquelles ils ont déjà une obligation administrative, évaluative ou un rapport de subordination.</p> <p>Les conseillers et thérapeutes chargés de la supervision clinique et leurs supervisés s'assurent que toutes les expériences professionnelles exigeant de l'autodivulcation et la participation à des activités de croissance personnelle sont gérées conformément aux principes du consentement éclairé, de la confidentialité et de la protection contre toute conséquence néfaste. Les conseillers et thérapeutes restent conscients de leur pouvoir et privilège tout au long du processus de supervision. (Voir aussi B2, C8, G9, G10)</p>

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007		2020 SECTION E: SERVICES DE SUPERVISION CLINIQUE	
Changement MAJEUR	Nouvel article	E11	<p>Autosoins Les conseillers et thérapeutes chargés de la supervision clinique encouragent et facilitent le développement personnel et la conscience de soi des supervisés afin de soutenir l'intégration de la pratique professionnelle et de l'approfondissement personnel des supervisés avec la prestation de compétences de counseling et de thérapie de manière déontologique, légale et compétente et sensible au contexte culturellement divers dans lequel ils travaillent. (Voir aussi A1, G8)</p>
Changement MAJEUR	Nouvel article	E12	<p>Réceptivité à la diversité Les conseillers et thérapeutes chargés de la supervision clinique montrent une sensibilité et une réceptivité aux différences individuelles qui définissent réciproquement la relation de supervision, telles que les croyances et les valeurs personnelles et professionnelles, les facteurs culturels et le stade de développement. Les conseillers et thérapeutes qui fournissent de la supervision clinique cherchent continuellement à se conscientiser et à se sensibiliser davantage et à accroître leur réceptivité et leur compétence en matière de diversité. Ils encouragent la sensibilisation et la compréhension des identités personnelles des clients, des supervisés et des superviseurs cliniques et explorent avec leurs supervisés l'influence possible sur le counseling et la supervision clinique des divers aspects de la différence et de la diversité. (Voir aussi A12, B9, C10, section I)</p>

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

Section H Utilisation de l'électronique et d'autres technologies

2007		2020 SECTION H: UTILISATION DE L'ÉLECTRONIQUE ET D'AUTRES TECHNOLOGIES	
Changement MAJEUR	Nouvel article	H1	<p>Fonctions administratives fondées sur la technologie Dans le cadre du processus de consentement éclairé, les conseillers et thérapeutes indiquent aux clients avant le début de la prestation des services si des dossiers électroniques seront conservés. S'il faut mettre en œuvre un système de tenue des dossiers électroniques, les conseillers et thérapeutes s'assurent que les mesures de sécurité électronique nécessaires sont mises en place pour protéger la confidentialité des clients (p. ex. chiffrement, logiciel de pare-feu). (Voir aussi B2, B4, B6, B7, E2)</p>
Changement MAJEUR	Nouvel article	H2	<p>Autorisation d'utiliser la technologie Les conseillers et thérapeutes s'assurent d'obtenir le consentement éclairé des clients avant d'utiliser des communications Internet avec les clients (p. ex. courriel, message texte et autres formes de communications numériques). Les conseillers et thérapeutes prennent les précautions nécessaires pour éviter toute violation accidentelle de la vie privée ou de la confidentialité quand ils utilisent des outils de communication par Internet et ils informent les clients des risques qui y sont associés. (Voir aussi B4, B6, E2)</p>
Changement MAJEUR	Nouvel article	H3	<p>Objet de l'utilisation de la technologie Les conseillers et thérapeutes précisent dans quelles circonstances et à quelles fins les communications technologiques seront utilisées (p. ex, prise de rendez-vous, séances de counseling, tenue de dossiers, facturation, évaluation, rapports à des tiers) et ils passent en revue leur politique qui s'y rapporte dans le cadre du processus de consentement éclairé avec les clients. (Voir aussi B4)</p>

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007		2020 SECTION H: UTILISATION DE L'ÉLECTRONIQUE ET D'AUTRES TECHNOLOGIES	
Changement MAJEUR	Nouvel article	H4	<p>Prestation de services fondées sur la technologie</p> <p>Quand des applications technologiques sont intégrées à titre de composantes des programmes et services de counseling ou de thérapie, les conseillers et thérapeutes s'assurent (a) qu'ils ont acquis, documents à l'appui, les compétences requises au moyen d'une éducation, d'une formation et d'une expérience supervisée appropriées et adéquates; (b) que les mesures de sécurité numériques nécessaires sont en place pour protéger la vie privée et la confidentialité des clients; (c) que les applications technologiques sont adaptées aux besoins et contextes particuliers des clients ou y répondent; (d) que les données de recherche attestent l'efficacité de la technologie aux fins de l'objectif établi; (e) que les décisions de mettre en œuvre des technologies nouvelles et émergentes qui ne s'appuient pas encore sur des recherches éprouvées sont fondées sur un solide jugement clinique et que la raison justifiant leur sélection est documentée; (f) que la prédisposition des clients à utiliser l'application technologique particulière est évaluée et que l'enseignement et la formation sont offerts en fonction des besoins; et (g) que le consentement éclairé est adapté aux caractéristiques particulières de l'application technologique utilisée.</p> <p>Dans tous les cas, les applications technologiques ne diminuent en rien la responsabilité du conseiller ou du thérapeute d'agir en conformité avec le <i>Code de déontologie de l'ACCP</i> et les <i>Normes d'exercice</i> et, en particulier, d'adhérer aux principes du consentement éclairé, de la confidentialité et de la protection contre toute conséquence néfaste. (Voir aussi A3, B2, B4, C1, C5)</p>
Changement MAJEUR	Nouvel article	H5	<p>Utilisation de la technologie pour l'enseignement du counseling et de la thérapie</p> <p>Les formateurs de conseillers et de thérapeutes qui utilisent la technologie pour enseigner ou rehausser l'enseignement dans le cadre de programmes de counseling ou de thérapie en ligne ou hybrides ont démontré qu'ils ont des compétences pour utiliser ce mode de prestation de services confirmées par leurs études, leur formation ou leur expérience.</p>

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007		2020 SECTION H: UTILISATION DE L'ÉLECTRONIQUE ET D'AUTRES TECHNOLOGIES	
Changement MAJEUR	Nouvel article	H6	Utilisation personnelle de la technologie Dans leur utilisation des médias sociaux et des technologies connexes dans leur vie personnelle, les conseillers et thérapeutes surveillent le style et le contenu de leurs communications afin d'en assurer la conformité déontologique et le professionnalisme. Ils sont attentifs à la protection de la vie privée et de la sécurité, continuent de respecter la confidentialité des clients, respectent et valorisent tous les individus et se représentent avec intégrité. (Voir aussi B2, G2)
Changement MAJEUR	Nouvel article	H7	Enjeux juridiques Les conseillers et thérapeutes qui ont recours au counseling ou la supervision à distance, à la technologie, et aux médias sociaux dans le cadre de leur pratique thérapeutique comprennent qu'ils pourraient être assujettis aux lois et règlements du lieu d'exercice du conseiller et du lieu de résidence du client. Les conseillers et thérapeutes s'assurent que les clients sont conscients des droits et limites pertinents régissant l'exercice de la profession de counseling ou la supervision dans les provinces et territoires et par-delà les frontières internationales. (Voir aussi A5)

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

Section I Peuples, communautés et milieux autochtones

2007		2020 SECTION I: PEUPLES, COMMUNAUTÉS ET MILIEUX AUTOCHTONES	
Changement MAJEUR	Nouvel article	I1	Sensibilisation aux contextes historiques et contemporains Les conseillers et thérapeutes comprennent les répercussions que peut avoir la profession d'aide en contribuant aux préjudices historiques, politiques et socioculturels subis par les peuples autochtones au Canada. Les conseillers et thérapeutes cherchent à parfaire leurs connaissances pour comprendre et énoncer les effets de la colonisation sur les peuples autochtones. (Voir aussi A1, A2, A7, A12, B1, B9, E12, F4, I3)
Changement MAJEUR	Nouvel article	I2	Réflexion sur soi et identités culturelles personnelles Les conseillers et thérapeutes se questionnent sur leur propre identité (sociale/d'autolocalisation) et cherchent à mieux la comprendre par rapport à l'histoire commune du colonialisme canadien et à ses répercussions. Ils explorent les enjeux du racisme intériorisé, du privilège non formulé, remettent en cause les idées reçues et leurs apprentissages antérieurs. (Voir aussi A12, B1, B9, C10, E12, G6)
Changement MAJEUR	Nouvel article	I3	Reconnaissance de la diversité autochtone Les conseillers et thérapeutes reconnaissent que même si les peuples autochtones au Canada peuvent partager des valeurs et croyances et présenter des pratiques culturelles similaires, il est primordial de reconnaître la diversité autochtone à l'échelle individuelle, communautaire et des différentes nations. Cette diversité dissipe les idées reçues panautochtones sur les enseignements, les identités et les pratiques culturelles. Il revient aux conseillers et thérapeutes de se placer dans une position de non-savoir et d'ouverture à l'exploration. (Voir aussi A2, A3, A12, B1, B9, C6, C10, D1, E12, G8, I1)

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007		2020 SECTION I: PEUPLES, COMMUNAUTÉS ET MILIEUX AUTOCHTONES	
Changement MAJEUR	Nouvel article	14	Conscience respectueuse des pratiques traditionnelles Les conseillers et thérapeutes cherchent à se familiariser avec les enseignements, valeurs, croyances, approches, protocoles et pratiques traditionnelles partageables applicables aux communautés autochtones auprès desquelles ils interviennent. (Voir aussi A1, A3, A7, A12, B1, B9, E6, E12, G1, G2)
Changement MAJEUR	Nouvel article	15	Participation appropriée aux pratiques traditionnelles Les conseillers et thérapeutes cherchent à déterminer et à confirmer, par l'utilisation de guides culturels, quand il est approprié pour eux de participer à des démarches et pratiques traditionnelles autochtones ou de s'impliquer de toute autre façon. Ils n'interviennent qu'après avoir obtenu l'accord exprès de maîtres traditionnels reconnus, d'aînés autochtones et de guérisseurs (le cas échéant) et en portant attention à l'aspect déontologique de leurs limites de compétence cliniques et culturelles. (Voir aussi A3, A4, A7, A12, A13, B1, B8, B9, E12, F1, G2)
Changement MAJEUR	Nouvel article	16	Développement communautaire axé sur les forces Les conseillers et thérapeutes cherchent à comprendre et à reconnaître les forces, la résilience et les ressources des communautés autochtones. Ils soutiennent les programmes et services qui favorisent le développement communautaire et y contribuent. (Voir aussi A12, B1, B9, D1)
Changement MAJEUR	Nouvel article	17	Pratiques interculturelles pertinentes Les conseillers et thérapeutes reconnaissent les limites des pratiques interculturelles. Avant d'y avoir recours, ils évaluent les avantages et désavantages de ces pratiques. Les conseillers et thérapeutes recherchent des activités d'enseignement et de formation adaptées culturellement, prennent en considération les résultats possibles de ces pratiques et collaborent avec les clients pour déterminer leur utilisation ou applicabilité. (Voir aussi A3, A7, A12, section B, section C, section D, G2)

Tableau d'équivalences: Code de déontologie de l'ACCP 2007 et 2020

2007		2020 SECTION I: PEUPLES, COMMUNAUTÉS ET MILIEUX AUTOCHTONES	
Changement MAJEUR	Nouvel article	I8	Relations Les conseillers et thérapeutes cherchent à établir des relations avec les communautés autochtones fondées sur le bénéfice mutuel, le respect et l'humilité culturelle. (Voir aussi A7, A12, B1, B8, B9, B13, B14, C10, D1, D2, D10, E1, E3, E5, E8, E12, G8)
Changement MAJEUR	Nouvel article	I9	Relations enracinées dans la culture Les conseillers et thérapeutes comprennent les différences culturelles et éthiques des relations duelles, des relations multiples, du concept de don et de la préservation du savoir traditionnel. Dans de tels cas, les contextes interculturels doivent primer sur les contextes à base de règles. Les conseillers et thérapeutes examinent attentivement les contextes interculturels au moment de prendre une décision d'ordre déontologique et font appel à la consultation et à la supervision si la situation le justifie pour s'assurer d'obtenir des résultats culturellement adaptés. (Voir aussi A2, A4, A7, A12, B1, B8, B9, B10, B14, D1, E7, E12)
Changement MAJEUR	Nouvel article	I10	Utilisation appropriée Les conseillers et thérapeutes reconnaissent et prennent en considération le fait que lorsqu'ils travaillent auprès de membres de communauté autochtones, l'adoption ou l'incorporation des perspectives, savoirs, artefacts, récits, recherches et découvertes historiques doivent d'abord être au service des communautés autochtones d'où sont issues ces idées et être approuvées par ces communautés. (Voir aussi A2, A3, A4, A7, A12, A13, section D)
Changement MAJEUR	Nouvel article	I11	Respect de l'auto-identification du client Les conseillers et thérapeutes considèrent les peuples autochtones dans le contexte de leur culture et de leur histoire, selon les souhaits du client de s'identifier à ses propres pratiques culturelles et à y participer. Les conseillers et thérapeutes encouragent le client à déterminer le degré d'engagement ou de propos culturel dans la séance de thérapie. (Voir aussi A2, A12, B1, B9)