

Die nachstehende Übersetzung ist nichtamtlich. Es kann keine Haftung für deren Richtigkeit übernommen werden. Maßgebend ist allein der Wortlaut der amtlichen Fassung des MRVG NRW i.d.F. des Gesetzes vom 05. April 2005 nebst Durchführungsverordnung i.d.F. der Verordnung vom 11. Dezember 1987 (DV MRVG)

La traduction ci-dessus n'est pas officielle. On n'assume pas la responsabilité de sa conformité. Ce qui fait foi est uniquement la lettre de la rédaction officielle de la MRVG NRW selon la version de la loi du 5 avril 2005 et l'arrêté d'application selon la version de l'arrêté du 11 décembre 1987 (DV MRVG).

**Numéro de classement 2128**

---

**Arrêté d'application  
pour la loi sur la détention par mesure de sûreté (DV-MRVG)****du 4 octobre 1986 (FN 1)**

Vu le § 24 de la loi de détention par mesure de sûreté (Maßregelvollzugsgesetz) – MRVG – du 18 décembre 1984 (GV.NW.1985 page 14) (Fn 2) – concernant le § 1 alinéa 1 et les §§ 9 et 12, en accord avec le Ministre de la Justice – entendue la Commission du Landtag pour le travail, la santé, les affaires sociales et les affaires des personnes déplacées et des réfugiés, est décrété :

**§ 1  
Unités de traitement**

- (1) Les établissements doivent être **structurés** selon les sections de traitement de psychiatrie générale, troubles du comportement et de la personnalité, maladies alcooliques, dépendances médicamenteuses et toxicomanie, et selon la section des personnes jusqu'à 24 ans révolus.
- (2) Pour les sections de chaque établissement, il faut former des unités de traitement dans lesquelles soient garantis en particulier le traitement psychothérapeutique, sociothérapeutique, par l'activité et l'ergothérapie et l'apport de médicaments. Au cours de leurs missions, les établissements doivent prendre surtout des mesures orientées vers la parole et l'action.
- (3) Par la détention fermée, par des mesures partiellement ouvertes ou ouvertes, les patients doivent être préparés à s'intégrer dans la société. Pour les mesures ouvertes, doivent exister des établissements de transition décentralisés pour l'encouragement à l'intégration des patients dans leur milieu de vie après la fin de leur internement ; ils peuvent être en lien avec une clinique psychiatrique.

**§ 2  
Equipement en personnel**

- (1) Dans l'établissement doivent travailler ensemble les personnels spécialisés appropriés, surtout les médecins, les psychologues **diplômés**, les assistants et pédagogues sociaux, les thérapeutes de l'activité et de l'ergothérapie, le personnel soignant et les collaborateurs pédagogiques.
- (2) Le personnel spécialisé doit être engagé de manière que soient données au patient les aides thérapeutiques, pédagogiques, sociales et pratiques nécessitées par les objectifs du § 1 MRVG. Il faut surtout respecter les exigences psychothérapeutiques de traitement et le niveau de formation des patients.
- (3) Le responsable de l'établissement doit garantir la formation continue du personnel spécialisé.
- (4) Le genre et le nombre des personnels spécialisés doivent être convenus par le responsable selon les missions de l'établissement, les exigences des traitements et des soins des patients, et la sécurité nécessaire.

**§ 3  
Equipement immobilier et technique**

- (1) L'établissement doit disposer au moins de salles de détente, de parloirs, de salles

de soins et de dortoirs séparés les uns des autres. Les dortoirs doivent disposer d'un cabinet de toilette complet, au minimum d'un lavabo ; en tout cas, on doit leur attribuer des toilettes et des douches. Les dortoirs doivent être appropriés au dépôt des affaires du patient au sens du § 5 alinéas 1 et 3 MRVG. Les salles de détente peuvent aussi être utilisées à l'activité de loisirs ou pour la prise de repas.

(2) Les salles de détente doivent servir à la communication de 12 personnes au maximum, les dortoirs à l'utilisation de 3 personnes au plus. En respectant les exigences de traitement et de sécurité, les besoins de groupe et les besoins individuels, les salles doivent être aménagées pour y vivre agréablement.

(3) Les lieux de traitement doivent être réparties suivant le fonctionnement des thérapies de groupe et individuelles et des tâches particulières. Les appareils et l'équipement nécessaires pour l'examen psychiatrique, le diagnostic psychologique et le traitement des patients doivent être mis à disposition.

(4) Les mesures de sécurité doivent satisfaire aux exigences de l'internement particulièrement sécurisé, fermé et **assoupli**.

#### **§ 4 Information du patient**

(1) Les droits et obligations du patient selon les §§ 4 à 16 et 18,19 et 21 MRVG et selon les règlements de cette disposition doivent être transcrits d'une manière compréhensible dans le règlement intérieur ou dans un bulletin d'informations particulier. Le matériel d'informations doit être remis au patient au moment de son admission.

(2) L'information orale est faite par le médecin à l'admission ; c'est aussi lui qui fait le nécessaire pour informer tout de suite de l'admission une personne de confiance du patient.

(3) L'information écrite et orale doit comprendre les pourvois et les voies de recours. De la même manière doit y être indiquée la possibilité de s'adresser à la commission de recours du Landschaftsverband (Comité de Région) et au Comité de Pétition du Landtag et d'intenter recours par la voie hiérarchique.

#### **§ 5 Correspondance, paquets, journaux**

(1) Les contrôles de la correspondance, des télégrammes, des paquets, des petits paquets, des journaux et des revues sont imposés par le médecin traitant. La personne spécialisée chargée de les réaliser doit informer les autres personnes spécialisées participant au traitement du patient et le responsable de l'établissement des résultats de ce contrôle, pour autant que ce soit impératif pour le traitement ou pour les raisons de l'**organisation** de la vie en **communauté** dans l'établissement ou pour la protection de la collectivité. Pour autant que ce soit nécessaire pour empêcher ou pour poursuivre des infractions ou des violations de la loi, les résultats du contrôle peuvent être transmis aux services compétents pour la prise en charge des mesures à prendre.

(2) La nécessité doit en être vérifiée avant chaque intervention selon § 6 alinéa 2 MRGV ; elle doit être limitée **au minimum** au niveau du contenu et du temps **et** discutée avec le patient. En même temps, il faut informer ce dernier des voies de recours possibles.

(3) La justification nécessaire selon § 18 alinéa 1 phrase 1 MRVG doit expliquer en détail les faits, la prise en considération ainsi que la manière, l'étendue et la nécessité de l'intervention.

(4) Le courrier, les télégrammes, les paquets et petits paquets retenus adressés au patient doivent être rendus à l'expéditeur pourvu qu'ils ne contiennent pas de demandes pressantes pour l'exécution d'infractions ou des outils d'évasion. Des journaux et revues périodiques peuvent être détruits après 6 semaines, pourvu que la raison pour les retenir existe toujours.

## § 6

### Visites, conversations téléphoniques

(1) Des heures de visite doivent être prévues tous les jours pour une durée minimale de 2 heures au cours de la semaine, ou dans l'après-midi ou en début de soirée.

(2) Du temps pour les conversations téléphoniques doit être prévu par le règlement intérieur chaque jour, au moins pendant les heures d'ouverture habituelles et pour les heures en début de soirée. La durée d'une conversation téléphonique peut être limitée par le règlement intérieur.

(3) Pour autant que les intérêts du traitement et des soins et l'organisation de la vie en communauté le permettent, doivent être installés des appareils téléphoniques publics dans les services fermés.

(4) Si une visite ou une conversation téléphonique doit être surveillée, la visite ou la conversation téléphonique ne doit pas en être contrecarrée. § 5 alinéas 1 à 3 doit être appliqué de même.

## § 7

### Pratique religieuse

(1) Des raisons impératives pour des mesures selon § 11 alinéa 2 MRVG sont surtout des raisons basées sur la maladie exigeant l'internement, le danger réel d'évasion ou le danger d'une perturbation considérable de la cérémonie.

(2) L'exclusion doit être limitée à une cérémonie. § 5 alinéas 2 et 3 vaut de même.

## § 8

### Répartition de l'argent propre, allocation transitoire

(1) L'argent de poche s'élève au moins à 30 pour cent du taux normal correspondant à l'aide sociale attribuée à un chef de famille. Les revenus des récompenses du travail sont utilisés à 50 pour cent, ceux de la rémunération du travail à 20 pour cent pour augmenter l'argent de poche et sur demande du patient investis avec un intérêt avantageux ; par ailleurs ils servent dans la même proportion aux objectifs nommés au § 12 alinéa 2 phrase 2 MRGV, jusqu'à ce que les montants nécessaires pour cela soient atteints. D'autres excédents de l'argent propre doivent être investis avec intérêts avantageux pour le patient.

(2) L'allocation transitoire est à utiliser de manière qu'elle garantisse au moins dans les trois mois après la sortie la subsistance nécessaire du patient et celle des personnes à sa charge. Pour autant que les conditions préalables du § 1 alinéa 3 MRGV soient remplies, l'allocation transitoire peut aussi être payée à la sortie à un éducateur délégué à la probation ou à un autre service qui s'occupe de la prise en charge. Ces derniers sont obligés de garder l'argent séparément de leur propre fortune.

## § 9

### Mesures d'assouplissement

(1) Les assouplissements de l'internement doivent être décrétés et réalisés de manière que les restrictions de liberté exigées par la détention soient réduites et supprimées progressivement le plus tôt

possible ; en même temps, ils doivent favoriser la collaboration et le sens des responsabilités du patient et son intégration future dans des conditions de vie normales.

(2) Des assouplissements peuvent aussi être accordés pour l'exécution d'affaires personnelles, familiales, juridiques ou d'affaires ou d'autres raisons importantes qui servent les objectifs du § 1 alinéa 1 MRGV.

(3) Un assouplissement peut en particulier être lié à la directive

- a) de se soumettre à la surveillance d'une autre personne,
- b) de suivre les obligations de lieu de résidence et de comportement à l'extérieur de l'établissement et
- c) de revenir à l'établissement à des moments précis ou à des périodes précises, ou de se présenter ailleurs.

(4) En ce qui concerne les assouplissements, la décision en incombe au responsable médical de l'établissement.

## **§ 10 Règlement intérieur**

(1) Le règlement intérieur doit prendre en compte les tâches selon le plan d'organisation.

(2) Le règlement intérieur doit surtout contenir des directives concernant

1. l'application selon § 6 MRGV,
2. le temps et la durée des visites et l'application selon § 7 alinéa 2 MRGV,
3. l'utilisation de radios, de télévisions et d'appareils à bandes magnétiques, de téléphones et l'application selon § 7 alinéa 4 MRGV,
4. l'utilisation d'objets de l'établissement, la fréquentation d'établissements de formation professionnelle et d'activités, et d'unités de loisirs et de sport,
5. l'utilisation et la garde des objets personnels,
6. les heures de repos,
7. les heures de consultation des médecins et d'autres personnes spécialisées de l'établissement, du responsable et de l'autorité de contrôle,
8. les droits et les obligations des patients, surtout concernant l'hygiène, les tâches ménagères, la participation aux réunions thérapeutiques et de loisirs, et le comportement dans les services, et
9. les procédures de requête et d'attribution concernant l'assouplissement de l'internement.

(3) Dans le règlement intérieur il faut aussi préciser les heures de versement de l'argent de poche ; il faut prévoir au moins deux périodes par semaine. Le versement au patient doit s'adapter aux exigences de son traitement et de ses soins.

(4) A côté du règlement intérieur, des règlements de service et des règlements comparables ne sont admissibles que s'ils sont conclus selon § 17 MRGV et ne contredisent pas aux directives du règlement intérieur.

### § 11

#### Mesures particulières de sûreté

(1) Des mesures selon § 19 MRGV ne sont admissibles que si les restrictions prévues dans la loi ne suffisent pas à garantir l'organisation de la vie en communauté. Plusieurs mesures peuvent être décrétées en même temps si le danger ne peut pas être évité autrement.

(2) Chaque mesure de sûreté ne peut être maintenue qu'aussi longtemps que l'objectif l'exige. Le maintien de chaque mesure doit être étudié au plus tard tous les trois jours, pour les mesures selon § 19 alinéa 3 MRGV au moins une fois par jour.

(3) Le responsable en est le directeur médical de l'établissement, pour autant que la collaboration de l'autorité ne soit pas réglementaire (§ 19 alinéa 2 phrase 2 MRGV) ou que celle-ci ne se soit pas réservé de décider soit globalement soit au cas par cas.

### § 12 (Fn 3)

#### Hospitalisation

(1) L'autorité d'exécution de la peine adresse la demande d'admission au Landschaftsverband (Comité de Région) compétent selon le plan d'organisation (pièce jointe). A la demande d'admission il faut joindre les copies de la décision du tribunal avec les motifs, de la déclaration de force exécutoire et de l'expertise médicale. Si la copie de la décision complète n'est pas encore parvenue, il faut la faire suivre immédiatement. (Pièce jointe).

(2) Le Landschaftsverband (Comité de Région) envoie la demande d'admission avec les pièces jointes à l'établissement qui doit admettre le patient et informe l'autorité d'exécution.

(3) Avant l'admission dans un établissement autre que prévu dans le plan d'organisation, l'autorité d'exécution recherche l'accord des établissements associés et, en cas d'admission dans un établissement d'un autre Landschaftsverband, l'accord également des autres Landschaftsverbände (Comités de Région).

(4) Si le patient doit être admis dans un établissement soumis au service de surveillance d'un autre Land, le Ministre de la Justice, en coopération avec le Ministre du Travail, de la Santé et des Affaires sociales, recherche l'accord du service de surveillance du Land concerné.

### § 13

#### Mesure transitoire

Si, à l'entrée en vigueur de ce règlement, les établissements en service, en construction ou dont la construction est planifiée, ne satisfont pas aux exigences minimales du § 3, il faut prendre les mesures nécessaires avec l'accord du Ministre du Travail, de la Santé et des Affaires sociales. Les adaptations aux différentes exigences doivent être terminées au plus tard au 31.12.1990. Pour raison importante, ce délai peut être prolongé.

### § 14 (Fn 5)

#### Entrée en vigueur, abrogation

Ce règlement entre en vigueur le jour après sa promulgation (Fn 4). Il expire le 31 décembre 2008.

Le Ministre du Travail, de la Santé et des Affaires sociales  
du Land de Rhénanie-du-Nord-Westphalie

### Remarque

#### Rétablissement du rang du règlement

(Article 270 de la deuxième Loi sur les limitations de durée (Befristungsgesetz) du 5.4.2005 (GV.NRW. page.274))

Les règlements édictés ou modifiés dans cette loi peuvent être modifiés par des règlements sur la base des autorisations s'y rapportant.

- Fn 1** GV. NW. 1986 page 668, modifiée par VO du 11.12.1987 (GV. NW. 1988 page 55) ; article 84 de la deuxième Loi sur les limitations de durée (Befristungsgesetz) du 5.4.2005 (GV. NRW. page 274), entrée en vigueur le 28 avril 2005.
- Fn 2** SGV. NW. 2128.
- Fn 3** § 12 modifié par VO du 11.12.1987 (GV. NW. 1988 page 55) ; entrée en vigueur le 13 février 1988.
- Fn 4** GV. NW. promulguée le 10 novembre 1986.
- Fn 5** § 14 nouvelle version par article 84 de la deuxième Loi sur les limitations de durée (Befristungsgesetz) du 5.4.2005 (GV.NRW. page 274) ; entrée en vigueur le 28 avril 2005.

---

Copyright 2008, Ministère de l'Intérieur de Rhénanie-du-Nord-Westphalie

„Übersetzung der DV MRVG NRW in die französische Sprache durch Frau Birgit Hall (BDÜ)“.

« Traduction du DV MRVG NRW en langue française par Madame Birgit Hall (membre de la Fédération Allemande des Interprètes et Traducteurs (BDÜ)) ».

Die vorstehende Übersetzung ist nicht amtlich. Es kann keine Haftung für deren Richtigkeit übernommen werden. Maßgebend ist allein der Wortlaut der amtlichen Fassung des MRVG NRW i.d.F. des Gesetzes vom 05. April 2005 nebst Durchführungsverordnung i.d.F. der Verordnung vom 11. Dezember 1987 (DV MRVG).

La traduction ci-dessus n'est pas officielle. On n'assume pas la responsabilité de sa conformité. Ce qui fait foi est uniquement la lettre de la rédaction officielle de la MRVG NRW selon la version de la loi du 5 avril 2005 et l'arrêté d'application selon la version de l'arrêté du 11 décembre 1987 (DV MRVG).