

# DELICVENȚA JUVENILĂ ÎN EUROPA ABORDARE LEGISLATIVĂ ȘI EXPERTALĂ MEDICO-LEGALĂ

C. SISERMAN<sup>1</sup>

Universitatea de Medicină și Farmacie Cluj-Napoca

**Cuvinte cheie:** delinvență juvenilă, expertiză psihiatrică, tulburări de comportament, criminalitate

**Rezumat:** Având în vedere trendul ascendent al infracționalității în rândul tinerilor care-și găsește din ce în ce mai diverse forme de manifestare - unele de o extremă gravitate - precum și modificările politice de la nivel european cu creșterea mobilității trans-frontaliere sub toate aspectele ei, inclusiv al criminalității, studiul de față analizează modul de abordare al delinvenței juvenile din diferitele țări europene din perspectiva legislativă (jurisdicție, majoritate penală, responsabilitate penală, sistem al pedepselor, modalități de reeducare) precum și al aportului expertizei psihiatrice medico-legale în elucidarea diverselor spețe în care sunt implicați aceștia. Am constatat existența unor modalități de abordare extrem de heterogene în sistemele de drept european ceea ce face extrem de dificilă armonizarea legislativă în scopul gasirii celor mai adecvate mijloace de a combate acest fenomen.

**Keywords:** juvenile delinquency, forensic psychiatry, conduct disorders, criminology

**Abstract:** Given the upward trend of crime in youngsters that finds the most varied forms of manifestation - some of them very serious - and the political changes at European level with an increase in trans-border mobility under all its aspects, including crime, the present study analyses the method of approach of juvenile delinquency in different European countries from the legislative perspective (jurisdiction, penal majority, criminal responsibility, system of punishments, methods of re-education) and the contribution of forensic psychiatric evaluation to the elucidation of various cases in which they are involved. We noticed the existence of extremely heterogeneous methods of approach in the European systems of law which makes extremely difficult the legislative harmonization with the purpose of finding the most adequate means of combating this phenomenon.

## INTRODUCERE

Datele din literatura de specialitate și mass-media relevă - cu precădere în ultimii ani - o creștere marcată a infracționalității în rândul tinerilor precum și diversificarea formelor de manifestare a acesteia. Este evident că sistemele penale din întreaga lume au fost surprinse nepregătite pentru a face față fenomenului și a-l menține la un nivel acceptabil astfel încât o abordare unitară a acestuia este imperios necesară. Considerăm că expertiza medico-legală psihiatrică are un rol de prim-plan în relevarea datelor necesare pentru corecta încadrare juridică a faptelor tinerilor delincvenți, în găsirea măsurilor adecvate ce vizează recuperarea și reinserția socială a acestora și în sens mai larg al furnizării datelor utile elaborării unor programe de măsuri eficiente în combaterea acestui fenomen.

## ALTE ABORDĂRI

Expertiza medico-legală psihiatrică are un caracter interdisciplinar dat de relațiile pe care aceasta le stabilește - pe de o parte - cu științele bio-medicale (fiziopatologie, medicină internă, endocrinologie, genetică) și pe de alta parte cu științele socio-juridice (în special dreptul penal, criminologie). În cazul minorilor, expertiza medico-legală psihiatrică prezintă o caracteristică importantă referitor la aspectele de recuperare și reeducare a minorului, trebuind individualizate în funcție de calitatea participativă a acestuia la fapta incriminată (învinuit/inculpat, parte vătămată).

Referitor la cadrul juridic și organizatoric al expertizei medico-legale legislația națională în vigoare prevede faptul că expertiza se efectuează de către o comisie alcătuită din un medic legist care este și președintele comisiei și doi medici psihiatri, cu

mențiunea că - în cazul expertizei la minori - este indicat ca psihiatrul să aibă specialitatea de psihiatrie pediatrică iar din comisie să facă parte și un psiholog. În ceea ce privește obiectivele expertizei medico-legale psihiatrice acestea sunt de regulă precizate în ordonanță și se referă în principal la: 1. existența sau nu a unei boli mintale; 2. prezența sau absența discernământului în momentul săvârșirii faptei; 3. dacă minorul prezintă pericol social și care sunt măsurile cu caracter medico-social și medico-pedagogic ce vor ajuta la redresarea comportamentului patologic. (12) Pe lângă aceste trei obiective majore expertiza trebuie să mai răspundă la o serie de alte probleme cum ar fi: trăsăturile și specificul comportamentului patologic, dacă există legătura de cauzalitate între afecțiunea psihică și fapta săvârșită, care este nivelul intelectual al persoanei examinate, evaluarea capacității școlare a minorului, a relațiilor copil - părinte, a condițiilor de viață și dezvoltare și rolul acestora în săvârșirea actului antisocial. De asemenea, este necesară stabilirea potențialului de pericolozitate socială a bolnavului și care sunt măsurile ce se impun. Obiectivul principal al expertizei este stabilirea unei corelații între starea psihică, actul antisocial comis și rezultatul acestuia, ceea ce implică stabilirea discernământului în momentul săvârșirii faptei. *Discernământul* este criteriul medical al responsabilității unei persoane, responsabilitatea fiind o categorie psihologică în timp ce răspunderea este o noțiune juridică. Putem defini discernământul ca "*facultatea psihică, capacitatea de a distinge între bine și rău, legal și ilegal, licit și ilicit, permis și nepermis și se bazează pe o percepere și reprezentare a realității și a consecințelor faptelor proprii.*" (11) Iresponsabilitatea presupune incapacitatea psihică a unei persoane de a-și da seama

<sup>1</sup>Autor Corespondent: C. Siserman, Catedra de Medicină legală/IML Cluj, str. Clinicilor nr. 3-5, jud. Cluj, România; e-mail: cvsiserman@yahoo.co.uk, tel +40-0744205215

ACTA MEDICA TRANSILVANICA Martie 2010; 2(1):112-115

de caracterul antisocial și consecințele faptei săvârșite precum și inaptitudinea de a-și controla normal voința în acel moment; pe cale de consecință aceasta nu este responsabilă de acțiunile sau inacțiunile sale ceea ce înlătură vinovăția astfel încât fapta comisă nu va avea caracter penal, răspunderea penală fiind astfel, înlăturată. Pentru categoria delincvenților minori este recomandabil să se utilizeze un criteriu mai corespunzător decât cel de discernământ și anume capacitatea psihică, termen ce facilitează elaborarea unor nuanțări legate de caracterizarea unei personalități în formare cum este cea a acestuia. (4). Integritatea capacității psihice, și deci posibilitatea unei persoane de a răspunde pentru faptele sale, presupune integritatea capacităților cognitive-intelectuale și volitive, incluzând în această categorie și discernământul, afectarea acestuia conducând la o percepere incorectă a realității, cu pierderea capacității de a o reflecta corect și de a judeca logic o situație datorită inabilității de a alege între mai multe variante de comportament. Măsurile de siguranță cu caracter medico-social și medico-pedagogic ce se impun în urma expertizării sunt diferite în funcție de tipul de alterare a discernământului și de gravitatea faptei săvârșite. Dacă se constată o abolire a discernământului în cazuri rarissime sunt necesare măsuri de siguranță (spitalizare în internate - școală sau în spitale de psihiatrie infantilă) iar pentru cazurile cu discernământ păstrat se impun măsuri cu caracter medico-pedagogic adecvate pentru reintegrarea socială a minorului (muștrare, libertate supravegheată, internarea în centre de reeducare sau institute medical-educative, pedepse pentru infracțiuni deosebit de grave). În ambele situații este necesară asocierea acestor măsuri cu psihoterapia direcțională, ceea ce va permite subiectului o abordare mai conștientă a relațiilor sale cu mediul și dezvoltarea unui comportament adecvat societății. (8)

*Prevederi legislative pentru minorii delincvenți în sistemele penale din spațiul european*

În *Anglia și Tara Galilor* jurisdicția este asigurată de Youth Courts – ca termen echivalent Tribunalul tinerilor (pentru minori – în sistemul de drept regăsit la noi), vârsta iresponsabilității penale absolute este fixată la 10 ani iar majoritatea penală la 18 ani (de menționat faptul că în cazul participăției persoanelor majore jurisdicția revine Tribunalului (courts) ordinar. Există anumite beneficii ale minorității: până la vârsta de 14 ani aceștia beneficiază de un tratament mult mai indulgent, măsurile educative constituind regula, iar ca măsuri particulare se poate reține posibilitatea aplicării unor măsuri educative în condițiile recunoașterii faptelor de către delincvenții primari, prin care se asigură celeritatea derulării procesului. În *Germania* jurisdicția revine Tribunalului pentru tineret și judecătorului specializat, iresponsabilitatea penală absolută a minorilor prevăzută până la vârsta de 14 ani, vârsta majorității penale fiind 18 ani cu anumite excepții (reprezentate de gravitatea faptelor, antecedentele judiciare, maturitatea probată pe cale expertală); în aceste cazuri jurisdicția revine Tribunalului competente pentru judecarea tinerilor cu vârste între 18 și 21 ani. Circumstanțe atenuante sunt determinate de minoritatea între 14 și 18 ani (raportat la discernământul din momentul săvârșirii faptei); există posibilitatea unei proceduri simplificate și rapide atunci când Tribunalul are în vedere doar pronunțarea unor măsuri cu caracter educativ. În *Austria* jurisdicția este asigurată de Tribunalul pentru minori de la Viena respectiv de secții speciale pentru minori ale Tribunalului din celelalte landuri, iresponsabilitatea penală până la vârsta de 14 ani cu majoritatea penală fixată la 18 ani. Între 18-21 ani există posibilitatea menținerii jurisdicției Tribunalului pentru minori. Particularități: posibilitatea aplicării unor pedepse cu închisoarea, cu executarea, regim de liberare condiționată foarte favorabil; există posibilitatea luării măsurii de siguranță a internării obligatorii pentru motive legate de sănătatea mintală a

subiectului. În *Belgia* jurisdicția este asigurată de Tribunalul pentru tineret. Iresponsabilitatea penală prevăzută până la vârsta de 18 ani în două variante: absolută – cu imposibilitatea aplicării unei alte pedepse decât cu caracter educativ – până la 16 ani; relativă – în baza unei expertize psihiatrice – între 16 și 18 ani. Majoritatea penală la 18 ani (cu excepția infracțiunilor relative la conducerea unor autovehicule caz în care aceștia sunt supuși jurisdicției ordinare). După împlinirea vârstei de 16 ani Tribunalul pentru tineret poate decide în baza unei expertize care stabilește existența discernământului “dacă are suficient discernământ”. Circumstanțe legate de minoritate: pot fi pronunțate doar măsuri cu caracter educativ, însă în cazul deferirii instanței ordinare regimul aplicat este cel din dreptul comun rezervat adulților. Particularități: ancheta socială și expertiza medico-psihologică obligatorie anterior deferirii jurisdicției comune. Asistarea de către un avocat este obligatorie în cazurile cu minori. În *Scoția* jurisdicția este nereglementată; se efectuează așa-numitul “children hearing” asigurată de non-profesioniști de drept. Iresponsabilitatea penală – nu este prevăzută legal o anumită vârstă însă cutumiar, până la vârsta de 18 ani prevalează măsurile cu caracter educativ. Majoritatea penală este stabilită la 18 ani; de menționat că în cazuri extrem de grave când există un grad de pericolozitate ridicat pentru societate există posibilitatea judecării minorului de către o instanță ordinară. Circumstanțe legate de minoritate: nu sunt prevăzute sancțiuni cu caracter penal, însă există posibilitatea unor pedepse privative de libertate ca “măsuri educative”. Particularități: este obligatorie asistarea de către un avocat (consecința unei Decizii a CEDO). În *Spania* jurisdicția este asigurată de judecătorul pentru minori. Iresponsabilitatea penală este absolută înaintea vârstei de 14 ani. Majoritatea penală este stabilită la 18 ani; este în proiect extinderea prevederilor legale cu privire la minori până la vârsta de 21 ani. Circumstanțe legate de minoritate: regim sancționator mai redus raportat la cel prevăzut pentru aceleași fapte săvârșite de majori. Particularități: urmărirea penală este asigurată de parchet care poate decide cu mai mare larghețe decât în cazul majorilor oportunitatea trimerii sau nu în judecată a minorilor delincvenți; spre deosebire de sistemul de tip anglo-saxon nu există posibilitatea unei proceduri judiciare rapide. În *Grecia* jurisdicția este asigurată de judecătorul pentru minori din cadrul Tribunalului pentru minori. Iresponsabilitatea penală este absolută înaintea vârstei de 7 ani, între 7 și 12 ani se aplică doar măsuri educative. Majoritatea penală este stabilită la 17 ani revoluți (cu alte cuvinte până la 18 ani). Circumstanțe legate de minoritate: pedepse privative de libertate aplicabile cu durată minimală de 6 luni și maximală de 5 ani (sau 10 ani în cazul unei pedepse care în cazul unui adult este de peste 10 ani); detenția se asigură în centre corecționale și nu în închisori. Particularități: nu este obligatorie asigurarea asistenței juridice. În *Italia* jurisdicția revine Tribunalului pentru copii (instanța compusă din judecători și asesori non-profesioniști), iresponsabilitatea penală este absolută înaintea vârstei de 14 ani iar majoritatea penală este stabilită la 18 ani. Circumstanțe legate de minoritate: între 14 și 18 ani este obligatorie demonstrarea capacității minorului de a “înțelege” pentru a i se putea aplica o pedeapsă (cu alte cuvinte necesitatea probării existenței discernământului); nu se pot aplica pedepse privative cu caracter de perpetuitate (maximum limitat la 24 ani). Ca particularități menționăm: este prevăzută posibilitatea neaplicării unei pedepse în cazul delincvenților primari sau dacă pedeapsa prevăzută este inferioară a 2 ani. Se efectuează o audiere preliminară în primele 36 ore de după arestare: dacă este posibil se efectuează judecata dacă nu, se pun în aplicare cel puțin măsuri cu caracter educativ. În *Luxemburg* jurisdicția este asigurată de judecătorul pentru tineret din cadrul Tribunalului pentru tineret. Iresponsabilitatea

penală – absolută înaintea vârstei de 16 ani este relativă între 16-18 ani însă trebuie stabilită expertal. Majoritatea penală este stabilită la 18 ani însă există posibilitatea deferirii instanțelor ordinare a minorilor de peste 16 ani în cazul în care măsurile cu caracter educativ se dovedesc inadecvate. Circumstanțe legate de minoritate: regim sancționator mai blând – măsuri cu caracter educativ. Particularități: infracțiunile nu se înregistrează în cazierul judiciar, ci doar într-un registru special; ancheta socială și asistența juridică sunt obligatorii, procesul este cu “ușile închise”. *Olanda* prevede jurisdicția asigurată de judecătorul pentru minori, iresponsabilitatea penală – absolută înaintea vârstei de 12 ani, iar majoritatea penală este stabilită la 18 ani însă există posibilitatea coborârii acestui prag în cazul unor infracțiuni grave și raportat la personalitatea minorului (recidivă în special). Circumstanțe legate de minoritate: regim sancționator mai blând – pedepse privative de libertate de mai puțin de 2 ani pentru minori cu vârste între 16 și 18 ani sau maximum un an pentru cei cu vârsta sub 16 ani; regimul sancționator poate fi extins până la vârsta de 21 ani ținând cont de “caracterul” justițiabilului și circumstanțelor infracțiunii. Particularități: măsuri educative – “munca în folosul societății”; infracțiunile nu se înregistrează în cazierul judiciar cu excepția recidivelor. *Portugalia*: jurisdicție asigurată de judecătorul pentru minori. Iresponsabilitatea penală – absolută înaintea vârstei de 12 ani; anterior acestei vârste pot fi încredințați unor “Comisii administrative de protecție”. Majoritatea penală este stabilită la 16 ani, judecătorul pentru copii nu poate aplica decât măsuri cu caracter educativ. Circumstanțe legate de minoritate: regim sancționator mai blând, judecătorul este obligat să reducă durata pedepsei cu închisoarea pentru un minor între 16 și 18 ani dacă se consideră că aceasta este în favoarea reinsertiei sociale a acestuia. Particularități: este interzis arestul pentru o perioadă mai mare de 3 luni înaintea deferirii instanței de judecată; obligatorie asistența psihologică a justițiabilului la cererea acestuia. *Suedia*: jurisdicție asigurată de judecător (nespecializat) și doi asesori specializați. Iresponsabilitatea penală – absolută înaintea vârstei de 12 ani iar majoritatea penală este stabilită la 15 ani. Circumstanțe legate de minoritate: regim sancționator mai blând extins și tinerilor până la vârsta de 21 ani. Particularități: nu se pronunță pedepse privative de libertate înaintea vârstei de 21 ani. *Elveția*: jurisdicție asigurată de judecător specializat în cvasi-totalitatea cantoanelor. Iresponsabilitatea penală – absolută înaintea vârstei de 15 ani cu majoritatea penală stabilită la 18 ani. Circumstanțe legate de minoritate: regim sancționator mai blând - pedepse privative de libertate de mai puțin de 2 ani pentru minori cu vârste între 16 și 18 ani sau maximum un an pentru cei cu vârsta între 15 și 16 ani; posibilitatea asistenței educative pentru tineri până la vârsta de 25 ani. Particularități: arestul provizoriu este limitat. În *Franța* nu este fixat un prag al vârstei de la care minorul poate răspunde penal astfel încât toți minorii care au comis infracțiuni penale ca autori sau complici pot face obiectul unei urmăriri penale dacă se probează expertal că au acționat cu discernământ; majoritatea penală este fixată la 18 ani. Jurisdicția este diferită după caz: minorii delincvenți nu pot fi deferiți justiției de drept comun, ci vor fi supuși judecării în cadrul Tribunalelor pentru copii sau Curților cu juri pentru copii rămânând în sarcina Tribunalelor de poliție de drept comun judecarea cazurilor de contravenție mai puțin grave. Măsurile educative primează asupra pedepselor: minorii sub 13 ani, cu discernământ prezent, nu pot face decât obiectul măsurilor cu caracter educativ; cei între 13-16 ani de asemeni fac obiectul unor măsuri cu caracter educativ cu excepția unor cazuri impuse de „circumstanțe sau de personalitatea minorului” când se pot pronunța pedepse de tipul amenzii sau chiar a unor pedepse privative de libertate; aplicarea circumstanței atenuante de minoritate este obligatorie, în timp ce

minorii între 16-18 ani fac de asemeni obiectul măsurilor educative însă pot fi de asemeni condamnați la executarea unor pedepse inclusiv munca în folosul colectivității; la această categorie de vârstă instanța poate refuza aplicarea beneficiului circumstanței de minoritate, în funcție de caracterul faptei săvârșite și de personalitatea minorului; neaplicarea acestei prevederi legale trebuie însă motivată asupra respectivului aspect. Prin urmare acești minori pot fi condamnați cu titlu excepțional ca și majorii.(2)

*Aspecte metodologice ale expertizei medico-legale psihiatrice în țările europene*

Poziția țărilor europene cu privire la locul expertizei psihiatrice depinde atât de tradițiile istorice de drept cât - mai ales - de apartenența acestora la sistemul anglo-saxon „common law” sau dimpotrivă la cel roman. Acestuia i se adaugă și un concept cvasi - filozofic asupra stabilirii responsabilității penale încă din faza urmăririi penale cu diferențe majore în funcție de caracterul contradictoriu sau inchizitorial al procedurii penale care este, de asemeni, diferit în diversele țări europene. În anumite țări europene expertiza medico-legală psihiatrică nu este obligatorie; există de asemeni o mare variabilitate în ceea ce privește modul de desemnare a experților. Ca regula generală sarcina ordonării expertizelor și deci de încredințare a efectuării acestora revine organelor de cercetare abilitate care pot fi reprezentate de procurori, judecători de instrucție sau magistrați specializați în funcție de sistemul de drept din fiecare țară în parte. În Franța expertizele sunt dispuse de către judecătorul specializat, judecătorul de instrucție (echivalentul procurorului) sau alt magistrat care judecă o cauză în care este implicat un minor. Practica expertizei medico-legale psihiatrice a copilului sau adolescentului în cazul unor infracțiuni mai puțin grave presupune efectuarea unei anchete sociale, a unui examen psihologic sau mai rar psihiatric ce revin unor organisme competente gen PJJ (Protection Judiciaire de la Jeunesse) sau altora alocate de Tribunal. În schimb, în cazul unei fapte cu caracter grav expertiza psihiatrică este sistematic solicitată prin Ordonanța de către judecătorul de instrucție specializat. Analiza clinică și răspunsul la obiectivele Ordonanței trebuie să țină cont de aspectele specifice determinate de modul de funcționare mentală a unei personalități în formare.(9) Doar simpla încadrare diagnostică a cazului nu poate aduce răspunsurile necesare fondului problemei care este reprezentat în fapt de necesitatea de a stabili dacă este vorba de un minor cu tulburări de conduită ci este extrem de important a raporta fapta comisă la stadiul de maturizare psiho-afectivă a minorului. În general, obiectivele expertizei sunt asemănătoare celor din cazul expertizelor pentru majori, solicitându-se să se stabilească dacă „examinarea subiectului relevă prezența unor anomalii mentale sau psihice iar în caz unui răspuns pozitiv să le descrie și să precizeze care este cadrul nosologic căruia se raportează”. Următorul obiectiv, legat de primul, este de a preciza dacă infracțiunea imputată subiectului este determinată de prezența respectivelor anomalii. Este necesar ca expertiza psihiatrică să poată explica în ce măsură comportamentul delictual corespunde exprimării unor tulburări structurale evolutive sau reprezintă un moment al unei crize de dezvoltare; ea trebuie în egală măsură să explice legătura de cauzalitate între aceste tulburări și comportamentul delictual înainte de a răspunde problemei unui eventual tratament. Examenul clinic singular nu este suficient, fiind necesar aportul altor surse de informare asupra parcursului evolutiv al minorului. Este prin urmare necesar să se asigure accesul la elemente ale dosarului, inclusiv la datele cuprinse în procesul-verbal de constatare a infracțiunii și de cercetare la fața locului; sunt deosebit de utile informațiile furnizate asupra activității școlare, rapoarte ale responsabililor educativi respectiv datele relevate de ancheta socială. Experții desemnați

## REFERATE

sunt dintre cei ce se regăsesc pe listele de experți de pe lângă Tribunale și Curți de Apel. Criteriile de accedere sunt bine definite (vechime în specialitate, probitate profesională și morală, examene de accedere și reconfirmare periodice). Nu există o specializare propriu-zisă de psihiatrie medico-legală până în urmă cu câțiva ani; în prezent pregătirea se asigură prin cursuri tip DU - Diplome universitaires - sau DIU – Diplome inter-universitaires - de psihiatrie medico-legală.

Nu peste tot există sistemul de liste de experți existent în Franța. Austria care înainte avea un sistem oarecum asemănător a desființat aceste liste de experți astfel încât aceștia pot fi aleși la propunerea părților sau desemnați de instituțiile de care aparțin în baza îndatoririlor de serviciu care le revin conform contractelor de muncă. Germania are de asemenea un sistem tip listă de experți psihiatri însă condițiile de accedere sunt și mai puțin reglementate.

Finlanda, Suedia, Portugalia ca și România au optat pentru instituții naționale de medicină legală unele pendinte altele independente de Ministerul de Justiție, expertizele efectuându-se la acest nivel însă după norme metodologice diferite. Danemarca și Anglia asigură desemnarea experților pentru efectuarea expertizelor psihiatrice în baza teritorializării după un sistem asemănător sectoarelor de îngrijiri psihiatrice din Franța.

După cum este foarte ușor de remarcat există o mare diversitate la nivel european în ceea ce privește prevederile legale cu privire la vârstele iresponsabilității penale, majoritarii penale, metodologia practicii expertale, modalităților de încadrare juridică a faptelor, aplicarea sau nu a unor circumstanțe atenuante de minoritate precum și cu privire la sistemul pedepselor, toate acestea reprezentând, în esență, atribute ale suveranității fiecărui stat al UE și aplicarea principiului subsidiarității. O armonizare legislativă în cadrul UE este însă imperios necesară; rămâne de văzut cu ce eforturi, în ce măsură și mai ales în cât timp se va îndeplini acest deziderat.

### BIBLIOGRAFIE

1. Albernhe T., - Criminologie et psychiatrie, Ellipses, Paris, 1997
2. Anne d'Hauteville, Professeur de Droit pénal, pour la Commission Justice et Aumônerie des Prisons d'octobre 1999
3. Banciu D., Evoluții ale delincvenței juvenile în România. Cercetare și prevenire socială, ed.1, București, Editura Polirom, 2002
4. Beliș V. și colaboratorii -Tratat de medicină legală, Ed. Medicală, București, 1995
5. Bouchard JP., L'indispensable réforme de l'expertise psychiatrique et de l'expertise psychologique in Journal international de victimologie, Année 4 (2006), numéro 2
6. Coslet O. Problema cauzalității delincvenței juvenile, Revista Națională de Drept, 2003 , V. 12, p. 40
7. Coslet O., Guja I. Conceptul delincvenței juvenile, Revista Națională de Drept, 2003 ,V.11, p. 36
8. Duble A., Luca Sofia, Moiescu R., Scripcaru C., Luca Cătălina., Vlad Mirela-Ghid de practici instituționale în instrumentarea cauzelor cu minori., Asociația Alternative Sociale, Iași, 2005
9. Eglin M. La justice pénale des mineurs. Quelle adaptation pour aujourd'hui ? conférence devant l'Académie des sciences morales et politiques 30 octobre 2006
10. Pop O. Definiția noțiunii delincvența juvenilă. Situații statice privind starea infracțională în rândul minorilor: curba actelor antisociale în funcție de vîrsta, Revista Națională de Drept. 2003 ,V. 6., p. 55
11. Scripcaru Gh, - Medicină legală, Ed. Didactică și Pedagogică, București, 1993
12. Scripcaru Gh. , Astarastoe V. , Boișteanu P. , Chiriță V. , Scripcaru C. -Psihiatrie medico-legală, Ed. Polirom, Iași, 2002
13. Scripcaru Gh., Astarastoe V., Scripcaru C. - Medicină legală pentru juriști, Ed. Polirom, Iași, 2005
14. Stanișor E. Delicvența juvenilă, ed.2, București, Editura Liberă, 2003
15. Viout J. O., Rapport du groupe de travail chargé de tirer les enseignements du traitement judiciaire de l'affaire dite «d'Outreau», Ministère de le Justice, février 2005