

**EXPERTIZA MEDICO – LEGALĂ DE CONSTATARE A INFRAȚIUNII
DE VIOL. EVALUAREA INFORMAȚIEI STATISTICE PE SUDUL
RUBLICII MOLDOVA PE ANII 2013 - 2016**

Olesea BLAȘCU,
lector universitar, Catedra de Drept
Universitatea de Stat “B.P.Hasdeu” din Cahul
blascuolesea@yahoo.com

Rezumat: În procesul de investigare a infracțiunilor contra vieții sexuale, și a infracțiunii de viol în special, organul de urmărire penală are sarcina de a răspunde la mai multe întrebări în vederea stabilirii existenței sau inexistenței faptei infracționale invocate. În acest sens se acumulează probe, una din cele mai importante fiind expertiza medico-legală.

Lucrarea este dedicată analizei cadrului legal de desfășurare a expertizei medico-legale în vederea probării a infracțiunilor de viol. De asemenea, autorul a realizat o analiză amplă a datelor statistice acumulate în cadrul Secției medico-legale Cahul.

Cuvinte cheie: infracțiuni contra vieții sexuale, viol, expertiza medico-legală.

Résumé: Dans le processus d'enquête sur les infractions sexuelles et l'infraction de viol en particulier, l'autorité de poursuite a le devoir de répondre à plusieurs questions pour déterminer si oui ou non l'infraction présumée. La plus important échantillon dans cette procédure est l'expertise médico-légale.

L'œuvre est dédiée au cadre juridique pour la réalisation des fins de l'expertise médico-légale de prouver le crime de viol. L'auteur a également procédé à une analyse complète des données statistiques accumulées au sein du Département de médecine légale Cahul.

Mots-clés: crimes contre la vie sexuelle, le viol, l'examen médico-légal.

1. Noțiuni generale privind expertiza medico-legală

În procesul de investigare a infracțiunilor contra vieții sexuale, și a infracțiunii de viol în special, organul de urmărire penală are sarcina de a răspunde la mai multe întrebări în vederea stabilirii existenței sau inexistenței faptei infracționale invocate. În acest sens se acumulează probe, una din cele mai importante fiind expertiza medico-legală.

Cadrul normativ ce reglementează sediul materiei:

1. Codul de procedură penală a Republicii Moldova¹, art.139-141, Secțiunea Constatarea tehnico-științifică și medico-legală;
2. Legea cu privire la expertiza judiciară și statutul expertului judiciar nr.68 din 14.04.2016².

Art. 139 al CPP reglementează condițiile efectuării constatării medico-legale. Din aceste prevederi rezultă că competența dispunerii efectuării expertizei medico-legale aparține:

- Procurorului;
- Organului de urmărire penală;
- Instanței de judecată.

Din analiza informației statistice pe regiunea de sud a Republicii Moldova am ajuns la concluzia că majoritatea solicitărilor de efectuare a expertizei medico-legale parvenite la expert s-au efectuat în baza unei ordonanțe.

Organul de urmărire penală la dispunerea efectuării expertizei medico-legale determină obiectivele acesteia și termenul în care va fi efectuată lucrarea.

Reieșind din specificul infracțiunii de viol în sarcina expertului stă examinarea corporală a victimei cât și a învinuitului în vederea determinării urmelor infracțiunii și a consecințelor suportate.

Expertiza medico-legală se efectuează cu liberul consimțământ al persoanei, iar în cazuri prevăzute de legislație, în vederea stabilirii și soluționării rapide și eficiente a cazului, ea este obligatorie.

În activitatea sa, expertul este obligat potrivit art.4 din Legea cu privire la expertiza judiciară și statutul expertului judiciar să se conducă de următoarele principii:

- **Legalității** – potrivit principiului dat expertul este obligat să se conducă strict de legislația ce reglementează domeniul său de activitate și să aplice corect dispozițiile normelor legale în formularea concluziilor sale.
- **Respectării drepturilor și libertăților persoanei** – drepturile persoanei asupra vieții intime sunt consfințite prin Constituția Republicii Moldova. Astfel, în cadrul expertizei asupra persoanei, drepturile și libertățile sale trebuie să fie respectate cu sfințenie, deoarece în caz contrar persoana a cărei drepturi au fost lezate prin acțiunile expertului are dreptul să se adreseze în vederea reparării prejudiciului în instanța de judecată.
- **Independenței expertului** – Expertul judiciar este independent față de organul ce dispune expertiza, față de părțile implicate în proces, precum și

¹ Cod de procedură penală a RM nr. 122 din 14.03.2003, Publicat : 07.06.2003 în Monitorul Oficial Nr. 104-110, Data intrării în vigoare : 12.06.2003

² Legea nr.68 din 14.04.2016 cu privire la expertiza judiciară și statutul expertului judiciar, Publicat : 10.06.2016 în Monitorul Oficial Nr. 157-162 , Data intrării în vigoare : 10.12.2016

față de persoanele terțe ce ar fi cointeresate în rezultatul expertizei. Aplicarea oricărei influențe asupra concluziilor expertului este inadmisibilă și se sancționează prin lege.

- **Obiectivității și plenitudinii cercetărilor** – în vederea realizării principiului dat expertul este necesar să aplice totalitatea de cunoștințe în domeniu, precum să se bazeze pe propria experiență și să utilizeze metode adecvate de cercetare a problemei date.
- **Confidențialității** - principiul dat mai este denumit și principiul păstrării secretului profesional. Astfel, expertul este obligat să nu divulge informațiile ce le deține ca urmare a exercitării atribuțiilor sale de serviciu, cu excepția cazurilor când această dezvăluire este un drept sau o obligație legală sau profesională și este fundamentată legal.
- **Imparțialității și echității** – acest principiu prevede că expertul în exercitarea atribuțiilor sale trebuie să aibă o atitudine obiectivă, corectă și nediscriminatorie față de obiectul expertizei. Imparțialitatea sa nu trebuie să fie influențată de interese personale, conflicte de interese sau de influențe politice, etnice, religioase sau de altă natură.

La examinarea persoanei supuse expertizei pot participa persoane ce dispun de acest drept potrivit legislației, precum în cazul minorilor și a persoanelor lipsite de capacitate de exercițiu este obligatorie prezența reprezentantului legal sau a apărătorului. În cazul necesității dezbrăcării persoanei examinate, la expertiză pot participa medici indiferent de sexul lor, precum și alte persoane cu condiția să fie de același sex cu persoana examinată. Prezența altor persoane este strict interzisă în procesul consultării cu alți experți, precum și în timpul întocmirii raportului de expertiză.

Cercetările și concluziile efectuate de către expert în cadrul expertizei judiciare sunt consemnate într-un raport de expertiză, a cărui conținut este determinat prin lege.

2. Probarea medico-legală a violului

Expertiza medico-legală în caz de viol este foarte complicată, implicând o cercetare amplă din partea expertului, ceea ce presupune cunoașterea circumstanțelor faptei, datele de examinare la fața locului, examinarea victimei și agresorului, precum și cercetările de laborator.

*Voltaire a constatat ironic că violul este mai dificil de probat decât de făcut.*³ De aceea considerăm că în sarcina expertului se impune povara decisivă de probare a infracțiunii de viol, răspunzând la următoarele probleme:

1. Dacă s-a consumat raportul sexual?
2. Dacă este dereglată integritatea membranei himenale și cât timp a trecut după aceasta?

³ Beliș Vladimir, *Tratat de medicină legală*, Vol.2, ed. Medicală, București, 1995, p.474

3. Dacă structura anatomică și forma himenului permit a efectua un raport sexual fără ruperea himenului?
4. Care sunt semnele caracteristice pentru un raport sexual recent?
5. Care sunt consecințele raportului sexual?
6. Dacă există pe corpul victimei leziuni, care este caracterul, localizarea și mecanismul lor de formare?

În vederea sarcinilor puse, expertul va purcede la soluționarea lor în următoarea ordine:

a) **Stabilirea existenței raportului sexual.** Practica medico-legală determină în calitate de victimă a infracțiunii de viol femeia, reieșind din acest fapt întîmim două situații:

- La virgine, adică la femei fără viață sexuală violul consumat duce la pierderea integrității anatomice a membranei himenului.

Pierderea integrității anatomice a membranei himenale se numește deflorare, deoarece Pineau compara himenul în poziție virtuală cu o floare, de unde și numele de deflorare, de cădere a florii.⁴ Interes în caz de viol o prezintă în special deflorarea recentă. Acest diagnostic este posibil pe parcursul primelor 7-10 zile după raportul sexual. Mai tîrziu semnele deflorării recente dispar, urmînd procesul de cicatrizare a rupturilor himenale.⁵

Pe lîngă *deflorarea fiziologică* se poate întîlni și *deflorarea patologică* în următoarele cazuri:⁶

- La fetițele mici se produc rupturi imense care afectează grav perineul, vaginul și rectul, cu consecințe grave asupra sănătății;
- La femeile în vîrstă cu craurozis vulvar (atrofie genitală) se produc leziuni similare celor la copii sau chiar explozii ale fundurilor de sac vaginal;
- Impetuozitate sexuală (energie excesivă sexuală) și disproporții ale organelor genitale.

Beliș V. în cercetările sale menționează formele ce le poate îmbrăca himenul și importanța cunoașterii lor în vederea diagnosticării corecte a existenței raportului sexual. Astfel, în raport cu înălțimea, aspectul marginii libere și orificiul himenal circumscris, himenul în 75% din cazuri are forma inelară, în 20% cazuri semilunară și în rest forme polimorfe, care în multe cazuri devin un marker fidel de lipsă a vieții sexuale.⁷

O situație mai dificilă în stabilirea existenței raportului sexual apare în cazul himenului elastic, care permite penetrarea penisului în vagin fără a-l rupe.

⁴ Ibidem, p.473

⁵ Baci Gheorghe, Curs de medicină legală, Partea II, USM, Chișinău, 1993, p.59

⁶ Astărăstoae Vasile, Grigoriu Carmen, Scripcaru Călin, Ghid practice de medicină legală pentru juriști, ed. Contact internațional, Iași, 1993, p.108

⁷ Beliș Vladimir, Tratat de medicină legală, Vol.2, ed. Medicală, București, 1995, p.472

Constatarea morfologică a rupturilor himenale se face printr-un examen clinic și examen himenosopic, stabilindu-se poziția rupturilor himenale în dependență de forma himenului. E important de menționat că examenul clinic se efectuează fără oglindă ginecologică, iar himenul și poziția rupturilor în raportul de expertiză sunt reprezentate de un cadran de ceas.

În dependență de forma himenului, expertul va menționa, după caz:

- Rupturi în 2-3 locuri, în cadranul postero-inferior – în cazul himenului inelar;
- Rupturi în 2-3 părți laterale – în cazul himenului semilunar;
- Rupturi la nivelul comisurii posterioare – în cazul himenului labial.

Diagnosticul pozitiv al raportului sexual la virgine constă nu doar în deflorare dar și în prezența lichidului seminal în căile genitale ale victimei, graviditatea și contaminarea cu bolile venerice.

• *Stabilirea raportului sexual la femei cu viață sexuală.* Rupturile himenale vechi nu permit diagnosticul pe baza aspectului himenului. În acest caz diagnosticul se va stabili prin evidențierea prezenței spermei în vagin (spermatozoizii persistă 4-5 zile în fundurile de sac vaginal, iar în cazul cadavrelor pînă la 10-12 zile în uter și trompe⁸), a leziunilor corporale, producerea sarcinii sau infectarea cu o boală venerică. Ca urmare a cercetărilor realizate Nestor S. și Rusnac C.⁹ consideră că existența spermatozoizilor în cavitatea vaginală persistă 24-36 de ore de la raportul sexual cu condiția ca victima să nu fi făcut toaleta.

b) Cercetare semnelor de violență pe corpul victimei și pe corpul agresorului. Constatarea leziunilor corporale în cazul infracțiunii de viol este necesar de efectuat atît la victimă cît și la agresor.

La victimă – constrîngerea fizică se manifestă prin echimoze și excoriații pe fețele antero-interne ale coapselor, pe gît, pe torace, pe membrele superioare și în jurul gurii. Aceste leziuni apar ca reacție de opoziție la viol. Sarcina expertului constă în stabilirea faptului dacă aceste leziuni au fost cauzate de agresor sau victima și le-a autocauzat cu scopul imitării violului.

La agresor – semnele de violență denotă reacția de apărare a victimei. Aceste leziuni îmbracă forma echimozelor și excoriațiilor, precum și plăgi mușcate.

Expertiza agresorului se stabilește cît mai rapid posibil după reținerea lui în vederea stabilirii implicării la comiterea infracțiunii. Ca dovadă pot servi leziunile corporale, precum și urmele de sînge și spermă de pe haine și conținutul de sub unghii.

Un aspect important de menționat este că expertiza medico-legală poate stabili și aptitudinea fiziologică a unui bărbat de a întreține un raport sexual.

⁸ Ibidem, p.475

⁹ Nestor Sergiu, Rusnac Constantin, Metodica investigării infracțiunii de viol, Academia Ștefan cel Mare a MAI, Chișinău, 2009, p.53

c) **Precizarea imposibilității de apărare sau de consimțământ.** Imposibilitatea victimei de a se apăra sau de a opune rezistență se datorește în principal vârstei fragede, vârstei înaintate, paralizii sau poziție improprie de a se apăra, în cazul leșinului sau stării de inconștiență provocată de substanțe narcotice sau în stare avansată de ebrietate. Somnul hipnotic, deasemenea poate să permită producerea violului.

În cazuri de amenințare, șantaj sau presiune psihică victima nu opune rezistență fizică agresorului, deaceia în sarcina expertului stă doar stabilirea existenței raportului sexual, iar sarcina de bază a probării infracțiunii de viol va cădea în sarcina organului de urmărire penală.

d) **Stabilirea complicațiilor violului,** după caz este importantă deoarece că va ajuta organele de anchetă să încadreze corect fapta infracțională, ele fiind considerate ca circumstanțe agravante. Acestea sunt:

- Sarcina, un interes deosebit prezentînd în cazul minorilor;
- Infectarea cu o boală venerică, în special SIDA;
- Producerea unor afecțiuni organice și/sau psihice.

În unele cazuri violul poate fi soldat cu moartea victimei. Sarcina expertului în acest caz este să descrie detaliat poza cadavrului, hainele de pe el, petele de sînge și alte urme suspecte. Realizînd o comparație a condițiilor de la fața locului cu rezultatele autopsiei cadavrului se vor rezolva multe probleme legate de infracțiunea de viol: consecutivitatea formării leziunilor corporale, dacă raportul sexual a avut loc pînă sau după moartea victimei, s-a deplasat victima după raportul sexual, a fost transferat cadavrul în alt loc etc.¹⁰

3. Evaluarea informației statistice pe sudul Republicii Moldova

Secția medico-legală Cahul reprezintă o secție teritorială a Centrului de Medicină Legală a Republicii Moldova cu aria de deservire teritorial-administrativă ce cuprinde trei raioane din sudul țării, și anume: Cahul, Vulcănești și Taraclia.

În cadrul secției date am efectuat o analiză a registrului de evidență a expertizelor efectuate asupra persoanelor în vederea identificării numărului de expertize efectuate pe cazuri de infracțiuni privind sexuală, deoarece nu se duce evidența potrivit componenței de infracțiune (art.171, 172 sau 173 Cod Penal).

Registrul dat cuprinde informația cu privire la: sexul persoanei examinate, vîrsta, mediul de rezidență, locul desfășurării acțiunii infracționale, data examinării, constatarea semnelor de violență, și nu în ultimul moment actul în baza căruia se dispune expertiza. Nu se găsește nici o specificare cu privire la identificarea victimei și agresorului, de aceea studiul se axează pe o analiză generală a cazurilor de expertiză efectuată în cazul infracțiunilor privind viața sexuală pe anii 2013 – 2016.

¹⁰ Baciu Gheorghe, Curs de medicină legală, Partea II, USM, Chișinău, 1993, p.61

Constatări principale

În perioada de 4 ani s-au efectuat 241 de expertize medico-legale atât a victimelor infracțiunilor privind viața sexuală cât și a agresorilor.

Tabelul nr.1
Numărul de expertize judiciare asupra persoanelor pe
cazuri de infracțiuni privind viața sexuală după sex

Sex	2013	2014	2015	2016	Total
Femei	17	25	35	46	123
Bărbați	28	26	30	34	118
Total	45	51	65	80	241

Sursa: Datele statistice ale Secției medico-legale Cahul

Din informația prezentată în tabelul nr.1 putem scoate în evidență că de la un an la altul numărul de persoane examinate în cadrul probării infracțiunilor privind viața sexuală crește esențial, astfel în anul 2016 raportat la 2013 numărul de examinări a crescut cu 35 de cazuri, acest fapt ne permite să ajungem la concluzia că și indicii criminali cu privire la aceste infracțiuni a crescut. Dacă să facem referire la numărul de expertize a persoanelor de gen feminin raportat la numărul de examinări a persoanelor de sex masculin deducem că proporția pe ani se menține, cu excepția anului 2016 în care discrepanța este mai mare și ne permite să concluzionăm că organele de urmărire penală nu au identificat pe toate cazurile agresorul.

Tabelul nr.2
Mediul de rezidență al persoanelor supuse expertizei în vederea
probării infracțiunilor privind viața sexuală

Mediul de rezidență	2013	2014	2015	2016	Total
Urban	1	15	6	10	32
Rural	44	36	59	70	209
Total	45	51	65	80	241

Sursa: Datele statistice ale Secției medico-legale Cahul

Majoritatea persoanelor supuse expertizei în vederea probării infracțiunilor privind viața sexuală în perioada 2013-2016 provin din mediul rural – 209 cazuri, restul persoanelor – 32 cazuri provin din mediul urban. Acești indici ne permit să

ajungem la concluzia că nivelul de cultură sexuală, precum și nivelul de cultură juridică în mediul rural este scăzut, fiind un semnal alarmant pentru organele de urmărire penală.

Tabelul nr.3
Vârsta persoanelor de sex feminin supuse examinării în vederea probării infracțiunilor privind viața sexuală

Grupa de vârstă	2013	2014	2015	2016	Total
sub 14 ani	-	3	2	6	11
14-20 ani	4	7	17	20	48
21-30 ani	3	6	4	5	18
31-40 ani	2	4	5	6	17
41-50 ani	1	1	4	2	8
51-60 ani	3	2	1	3	9
61-70 ani	1	-	2	1	4
71-80 ani	3	2	-	2	7
81-90 ani	-	-	-	1	1
Total	17	25	35	46	123

Sursa: Datele statistice ale Secției medico-legale Cahul

Din materialele analizate am ajuns la concluzia că victime ale infracțiunilor privind viața sexuală în cele mai frecvente cazuri devin femeile. Datele tabelului nr.3 demonstrează că grupa de vârstă cea mai vulnerabilă este cea plasată în intervalul 14-20 ani (48 cazuri), urmată de grupa 21-30 ani (18 cazuri) și 31-40 ani (17 cazuri), adică grupele de vârstă active sexual. Indicile alarmant îl reprezintă grupa de vârstă sub 14 ani (11 cazuri). Cea mai puțin vulnerabilă categorie de vârstă este 81-90 ani (1 caz), urmată de grupa 61-70 ani (4 cazuri), apoi grupa 71-80 ani (7 cazuri), grupa 41-50 ani (8 cazuri) și grupa 51-60 ani (9 cazuri).

Tabelul nr.4
Vârsta persoanelor de sex masculin supuse examinării în vederea probării infracțiunilor privind viața sexuală

Grupa de vârstă	2013	2014	2015	2016	Total
sub 14 ani	-	-	-	-	-

14-20 ani	11	8	8	5	32
21-30 ani	8	13	9	19	49
31-40 ani	5	5	10	6	26
41-50 ani	3	-	3	-	6
51-60 ani	1	-	-	4	5
61-70 ani	-	-	-	-	-
71-80 ani	-	-	-	-	-
Total	28	26	30	34	118

Sursa: Datele statistice ale Secției medico-legale Cahul

Bărbații în majoritatea de cazuri apar ca agresori, și doar în cazuri excepționale – victime, pe motivul că dispun de discernământ și capacitate fizică de autoprotecție. Din datele tabelului nr.4 apreciem că cea mai agresivă și sexual activă grupă de vârstă este plasată în intervalul 21-30 ani (49 cazuri), urmată de grupa 14-20 ani (32 cazuri) și grupa 31-40 ani (26 cazuri). Gradul cel mai mic de pericol social îl reprezintă grupa de vârstă 51-60 ani (5 cazuri), urmată de grupa 41-50 ani (6 cazuri).

Tabelul nr.5
Luna examinării persoanelor în vederea probării
infracțiunilor privind viața sexuală

Luna	2013	2014	2015	2016	Total
Ianuarie	-	5	2	4	11
Februarie	11	1	2	11	25
Martie	2	3	2	2	9
Aprilie	10	6	13	11	40
Mai	-	4	7	3	14
Iunie	1	6	7	10	24
Iulie	3	10	3	18	34
August	6	1	5	2	14
Septembrie	4	3	8	7	22
Octombrie	6	4	8	5	23
Noiembrie	2	5	3	6	16
Decembrie	-	3	5	1	9

Total	45	50	64	80	241
--------------	-----------	-----------	-----------	-----------	------------

Sursa: Datele statistice ale Secției medico-legale Cahul

Deși în fiecare lună se efectuează expertize de probare a infracțiunilor privind viața sexuală, putem evidenția în baza datelor furnizate o dinamică mai activă în următoarele luni pe parcursul a 4 ani: aprilie (40 cazuri), urmată de luna iulie (34 cazuri), apoi luna februarie (25 cazuri), iunie (24 cazuri), octombrie (23 cazuri) și septembrie (22 cazuri). Cele mai puține examinări au avut loc în luna martie și decembrie (câte 9 cazuri), urmată de luna ianuarie (11 cazuri) și luna august (14 cazuri).

Grupînd lunile pe anotimpuri am obținut următoarele date: ponderea cea mai mare a expertizelor revine anotimpului vara (72 cazuri), urmată de anotimpul primăvara (63 cazuri), apoi toamna (61 cazuri) și iarna (45 cazuri).

În urma examinării fizice a victimei și agresorului, în cele mai multe cazuri leziuni corporale nu au fost înregistrate, în restul cazurilor s-au constatat echimoze, excoriații, rupturi himenale ușoare, deflorarea.

Referințe bibliografice:

1. Cod de procedură penală a RM nr. 122 din 14.03.2003, Publicat : 07.06.2003 în Monitorul Oficial Nr. 104-110, Data intrării în vigoare : 12.06.2003
2. Legea nr.68 din 14.04.2016 cu privire la expertiza judiciară și statutul expertului judiciar, Publicat : 10.06.2016 în Monitorul Oficial Nr. 157-162 , Data intrării în vigoare : 10.12.2016
3. Beliș Vladimir, Tratat de medicină legală, Vol.2, ed. Medicală, București, 1995
4. Baci Gheorghe, Curs de medicină legală, Partea II, USM, Chișinău, 1993
5. Astărăstoae Vasile, Grigoriu Carmen, Scripcaru Călin, Ghid practice de medicină legală pentru juriști, ed. Contact internațional, Iași, 1993
6. Nestor Sergiu, Rusnac Constantin, Metodica investigării infracțiunii de viol, Academia Ștefan cel Mare a MAI, Chișinău, 2009