Conflit de normes entre le secret de la procédure pénale et l'obligation de certification des causes de décès : Analyse médico-légale et perspectives critiques du droit algérien

Rafik SERHANE

Service de médecine légale, CHU de Mostaganem / Faculté de médecine, Mostaganem, Algérie

Reçu : 02 septembre 2026 *Accepté : 26 octobre 2026* *Publié : 15 novembre 2026*

Citation : Rafik SERHANE. Conflit de normes entre le secret de la procédure pénale et l'obligation de certification des causes de décès : analyse médico-légale et perspectives critiques du droit algérien. ***JMSP Vol. 2, Numéro 2, 2026****, p. 198–206.*

Résumé

Contexte : En Algérie, l'exercice de la médecine légale thanatologique est entravé par une contradiction juridique majeure, qui résulte de la rencontre entre les exigences de la procédure pénale et les obligations sanitaires de certification des décès.

Objectif : analyser le conflit de normes qui oppose l'obligation de secret de l'instruction pesant sur le médecin légiste requis au devoir administratif d'informer les causes du décès sur la partie III du certificat médical institué par le Décret exécutif n° 22-178 du 28 avril 2022.

Méthodes : Analyse comparative des textes législatifs et réglementaires en vigueur (Code de procédure pénale algérien-Loi n° 25-14 du 03 août 2025), Code pénal algérien, promulgué par l'Ordonnance n° 66-156 du 8 juin 1966, La Loi n° 18-11 relative à la santé en Algérie, promulguée le 2 juillet 2018, fixe les principes fondamentaux de l'organisation et de la gestion du système de santé national, Code de déontologie médicale algérien (Décret exécutif n° 92-276) et Décret exécutif n° 22-178 du 28 avril 2022,fixant les modalités d'établissement et le modèle du certificat médical de décès en Algérie

Résultats: l'analyse révèle quatre difficultés majeures a savoir la compatibilité entre normes de la procédure judiciaire et la réglementation administrative, le risque de divulgation d'éléments couverts par le secret de la procédure en cours, l'absence de concordance chronologique entre le temps scientifique (le délai des expertises complémentaires médico-légales) et le temps administratif (la déclaration des décès à l'état civil dans les 24 heures), la nécessité de distinguer la certificat de la cause du décès de la procédure judiciaire.

Conclusion : Dans l'espoir d'une clarification de la réglementation conjointe entre les ministères de la Justice et de la Santé, une utilisation de formulations prudentes, lorsqu'elles sont compatibles avec les exigences réglementaires du certificat médical de constat de décès, peut constituer une mesure de précaution, visant à limiter le risque de divulgation.

Mots-clés (MeSH) : Algérie ; Législation ; Règlementation ; Procédure pénale ; Autopsie ; Certificat de décès ; Secret médical ; Médecine légale.

Conflict Between Norms of Secrecy in Criminal Investigations and Mandatory Medical Death Certification: A Medico-Legal and Critical Analysis of Algerian Law

Abstract

Background: In Algeria, the practice of forensic thanatology is hampered by a major legal contradiction arising from the clash between the requirements of criminal procedure and the public health obligations regarding the certification of deaths.

Objective: To analyse the conflict of norms between the obligation of confidentiality in criminal investigations imposed on the forensic pathologist called upon to carry out an examination, and the administrative duty to state the causes of death in Part III of the medical certificate established by Executive Decree No. 22-178 of 28 April 2022.

Methods: A comparative analysis of the legislative and regulatory texts currently in force (Algerian Code of Criminal Procedure – Law No. 25-14 of 3 August 2025), the Algerian Penal Code, promulgated by Ordinance No. 66-156 of 8 June 1966; Law No. 18-11 on health in Algeria, promulgated on 2 July 2018, which sets out the fundamental principles governing the organisation and management of the national health system; the Algerian Code of Medical Ethics (Executive Decree No. 92-276) and Executive Decree No. 22-178 of 28 April 2022, laying down the procedures for issuing and the format of the medical certificate of death in Algeria

Results: the analysis reveals four major difficulties, namely the compatibility between judicial procedural standards and administrative regulations, the risk of disclosure of information covered by the confidentiality of ongoing proceedings, the lack of chronological alignment between the scientific timeframe (the timeframe for supplementary forensic examinations) and the administrative timeframe (the registration of deaths with the civil registry within 24 hours), the need to distinguish the certificate stating the cause of death from the judicial proceedings.

Conclusion: In the hope of clarification of the joint regulations issued by the Ministries of Justice and Health, the use of cautious wording—where compatible with the regulatory requirements for the medical certificate of death—may serve as a precautionary measure aimed at limiting the risk of disclosure.

Keywords (MeSH): Algeria; Legislation; Regulation; Criminal procedure; Post-mortem examination; Death certificate; Medical confidentiality; Forensic medicine.

Points à garder en mémoire pour la pratique

• L’intervention du médecin légiste sur réquisition fait partie d’une mission technique relevant de l’autorité judiciaire requérante et soumise aux obligations de confidentialité prévues par la loi.

• Dans les cas prévus par son article 6, le Décret exécutif n° 22-178 [1] impose que la partie III du certificat soit remplie par le médecin légiste ; l’articulation de cette obligation avec le secret de la procédure pénale pose une question normative qui mérite d’être examinée.

• Le temps nécessaire pour obtenir des certitudes scientifiques (toxicologie, histologie) peut ne pas être compatible avec celui de la déclaration du décès à l’état civil ; cette incompatibilité ne signifie pas nécessairement qu’il faille déterminer une cause définitive lors du premier examen.

• Les formulations circonspectes et conservatrices peuvent être employées à titre de précaution lorsque la cause du décès fait défaut sur le plan scientifique ou lorsque la divulgation détaillée d'éléments pourrait interférer avec la procédure judiciaire.

1. Introduction

En Algérie, le cadre juridique encadrant l'intervention du médecin légiste dans la constatation médico-légale du décès soulève un paradoxe juridique et déontologique majeur. Depuis l'entrée en vigueur du Décret exécutif n° 22-178 [1] du 28 avril 2022 déterminant les procédures d'établissement du certificat de décès, la communauté hospitalo-universitaire de médecine légale et les juristes sont soumises à une tension fonctionnelle qui oppose deux impératifs institutionnels majeurs :

1.La logique judiciaire répressive repose sur le principe de secret de la procédure durant la recherche, l'enquête et l'instruction, avec les exceptions prévues par la loi, ainsi que sur la protection des indices matériels et le contrôle de l'information probatoire par les autorités judiciaires compétentes.

2. La logique médico-administrative et sanitaire répond aux exigences de la veille épidémiologique, de l'enregistrement à l'état civil, de l'évaluation de la mortalité globale et de la modélisation des politiques de santé publique, conformément aux recommandations internationales de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

Il ne s'agit pas ici d'une simple divergence formelle d'intérêts professionnels, mais bien d'une question d'articulation entre des règles de nature et de finalité différentes, dont la compatibilité doit être appréciée au regard de leur champ d'application respectif. L'objectif de ce travail est d'analyser sous un angle médico-légal et doctrinal ce conflit de normes, d'en identifier les obstacles matériels et de proposer des solutions concrètes ainsi que des perspectives législatives.

2. Le cadre pénal et procédural : l'obligation du respect du secret de l'instruction pénale

Lorsqu'il s'agit d'une levée de corps, d'un examen externe de cadavre ou d'une autopsie médico-légale, le médecin légiste sort de son statut clinique habituel pour devenir un auxiliaire technique de justice. Cette fonction est étroitement bornée par la règle de procédure.

2.1. Le secret de la procédure est communiqué aux personnes concourantes

L'article 19 de la loi n° 25-14 du 3 août 2025 [2] qui a donné naissance au Code de procédure pénale algérien énonce le principe du secret de la procédure pendant la recherche, l'enquête et l'instruction, dans la limite des exceptions prévues par la loi. L'article 19, alinéa 2, dispose clairement que :

« Toute personne participant à cette procédure est tenue au secret professionnel dans les conditions et sous les peines prévues par le Code pénal. »

Cette disposition ne s'applique pas uniquement aux officiers de police judiciaire (OPJ) ou aux magistrats. Elle fait de tout intervenant dont on requiert les lumières techniques un membre de de l'enquête, pour concourir à la manifestation de la vérité. Le secret professionnel n'y est pas seulement envisagé sous son aspect déontologique traditionnel (protection de l'intimité du patient) mais sous un aspect hautement fonctionnel : la sauvegarde de l'efficacité de l'enquête criminelle et la garantie de la présomption d'innocence.

2.2. La gravité du serment et l'indépendance de l'artiste.

Cette obligation de discrétion est rappelée notamment dans le cadre de certaines réquisitions :

• Réquisition du ministère public (Art. 46 du CPP). – Lorsque le magistrat requiert l'assistance de personnes qualifiées par leurs compétences techniques, il leur fait préalablement prêter serment solennel :

أقسم بالله العظيم أنني سوف أقوم بأداء مهامي على أحسن وجه، وأن أحافظ على سرية المعلومات التي أطلع عليها بمناسبة أداء أعمالي. »

Je jure devant Dieu Tout-Puissant d'exercer au mieux mes fonctions et de garder secrètes les informations que je pourrais connaître dans l'exercice de mes fonctions. »

• Réquisition en situation d'urgence par l'OPJ (Art. 81 du CPP) : En cas d'enquête de flagrance ou de nécessités d'investigations immédiates ne pouvant être différées, l'OPJ fait appel à des praticiens qualifiés qui prêtent par écrit serment de donner leur avis en leur honneur et conscience.

Ces dispositions confèrent à l'acte médico-légal un caractère institutionnel : le médecin sollicité intervient en technicien assermenté. Les informations obtenues dans le cadre de la mission doivent être utilisées et transmises en conformité avec la mission qui vous a été confiée et les règles de confidentialité applicables.

2.3. Le périmètre de la mission ainsi que l'expertise spécifique

Dans le cadre d'une expertise ou d'une mission technique, le médecin légiste doit rester dans le cadre défini par l'autorité judiciaire requérante :

• Le médecin légiste rend compte de ses opérations dans le cadre de la mission qui lui a été confiée et selon les modalités de transmission fixées par l'autorité judiciaire requérante. Les informations ainsi recueillies restent soumises au secret professionnel et aux dispositions légales applicables :

o Article 46, alinéa 2 : « Les personnes qualifiées exercent leurs missions sous le contrôle du ministère public qui peut leur transmettre le dossier de la procédure et reçoit leurs observations verbales et/ou écrites sur tous les points qu'il juge nécessaires. »

o Articles 242 et 247 : La décision de l'autorité judiciaire qui l'a nommé circonscrit strictement la mission technique de l'expert

• , et sa seule possibilité d'agir ou de répondre s'inscrit dans le cadre strict de cette mission

• Du point de vue déontologique, l'article 99 du Décret exécutif n° 92-276 du 06 juillet 1992 portant Code de déontologie médicale [3] consacre le principe de spécialité de l'expertise :

« Dans la rédaction de son rapport, le médecin expert [...] ne doit révéler que les éléments de nature à apporter la réponse aux questions posées dans la décision qui l'a nommé. En dehors de ces limites, le médecin expert [...] doit garder le secret de ce qu'il a pu apprendre dans l'exercice de sa mission. »

Toute communication effectuée en dehors d'un cadre professionnel doit être évaluée à la lumière des règles légales et déontologiques applicables, notamment en matière de secret professionnel.

2.4. La répression pénale du droit commun (Art. 301 du Code pénal).

Le droit pénal commun sanctionne la violation de ce secret professionnel. L'article 301 du Code pénal [4] punit d'un emprisonnement de six mois à un an et d'une amende :

« Les médecins, les chirurgiens, les pharmaciens, les sages-femmes ou touteautre personne dépositaire, en raison de son état ou profession ou de fonctions permanentes ou temporaires, des secrets qui lui sont confiés, qui, à moins que la loi ne les y oblige ou ne les y autorise, ont révélé ces secrets [...]. »

Le législateur sanctionne ici l'acte matériel de communiquer à des tiers des informations recueillies dans l'exercice des fonctions. La Loi n° 18-11 du 2 juillet 2018 relative à la santé [5], par un renvoi exprès, rappelle à son article 417 que l'inobservation du secret est punie des peines de l'article 301 du Code pénal, et l'article 418 de la même loi sanctionne le refus d'obtempérer aux réquisitions régulières conformément à l'article 187 bis du même Code.

3. L'injonction sanitaire : le circuit médico-administratif du Décret exécutif n° 22-178 [1]

Face à cette structure pénale rigide, le Décret exécutif n° 22-178 [1] du 28 avril 2022 (JORA n° 32 du 14 mai 2022) a mis en place une structure administrative tripartite pour la certification du décès.

L'article 6, alinéa 2 du même décret, prévoit une procédure séquentielle propre à la présence d'un obstacle médico-légal (mort violente, suspecte ou indéterminée) :

1.Le médecin qui constate (urgentiste, praticien en structure publique ou libéral) mentionne la réalité du décès, coche la présence d'un obstacle médico-légal et ne remplit que la partie administrative nominative (Partie I).

2.La seconde phrase du même article dit textuellement :

« La partie inférieure du certificat (partie III) doit toutefois être remplie par le médecin légiste en cas de mort indéterminée ou violente, lequel indique les causes du décès après avoir examiné le corps , soit par examen externe ou une autopsie médico-judicaire. »

Cette partie III réservée aux renseignements médicaux relatifs aux causes du décès est destinée à l'exploitation sanitaire et statistique des causes de décès selon le circuit administratif prévu par la réglementation et les dispositifs de collecte des données de mortalité.

C'est à la jonction de ce circuit administratif extrajudiciaire avec le dossier pénal d'instruction que se noue la contradiction normative.

4. Analyse critique : Les quatre obstacles juridiques et pratiques

L'analyse médico-légale et doctrinale permet d'individualiser quatre obstacles dirimants à l'application stricte du Décret n° 22-178 par les médecins légistes.

4.1 La question de la compatibilité entre les normes de procédure et les normes réglementaires

En principe, dans l'ordre juridique algérien, un décret exécutif ne peut déroger à une disposition législative. Il ne s'agit pas de constater d'emblée une illégalité du Décret n° 22-178, mais de savoir si l'obligation réglementaire de renseigner la partie III peut être conciliée avec les obligations de confidentialité découlant de la procédure pénale.

L'article 19 du Code de procédure pénale consacre le secret de la procédure, sous réserve des exceptions prévues par la loi. Il s'agit donc de vérifier si la réglementation du certificat médical de décès organise une transmission des informations médicales compatible avec ce principe, notamment au regard de la finalité sanitaire et statistique de la partie III.

4.2. Le risque de la preuve et la compromission de l'enquête criminelle.

En matière médico-légale, la cause médicale du décès ne se limite pas à une simple information nosologique ; elle constitue un élément de preuve qui peut permettre de déterminer les circonstances du décès et, selon les faits constatés, d'apprécier la qualification pénale applicable.

Inscrire prématurément sur un formulaire administratif transitant par les bureaux d'état civil les diagnostics précis tels que :

• « Asphyxie mécanique par strangulation à l'aide d'une corde » ;

• « Plaie cardio-péricardique transfixiante par arme blanche » ;

• « Hémorragie méningée consécutive à un traumatisme crânien par objet contondant »,

reversait dans le domaine semi-public en diffusant des éléments substantiels du dossier d'instruction. Une telle révélation est de nature à entraver les recherches de la police, à avertir les complices ou les auteurs qui sont en fuite, et à engager théoriquement la responsabilité pénale du praticien au titre de l'article 301 du Code pénal.

4.3. Décalage temporel entre les exigences judiciaires, scientifiques et administratives

La déclaration du décès à l'état civil et l'établissement de la cause médico-légale obéissent à des temporalités différentes, parfois difficilement conciliables :

• Temps administratif: selon la loi algérienne, la déclaration du décès à l'état civil doit être faite dans les 24 heures suivant le décès pour permettre l'établissement de l'acte de décès et la délivrance de l'autorisation d'inhumation telle que prévue par l'Ordonnance n° 70-20 relative à l'état civil [6] qui prévoit à son article 78 l'autorisation d'inhumer par l'officier de l'état civil et à son article 79 le délai de déclaration du décès dans les 24 heures. L'article 82 concerne notamment les cas de mort violente ou suspecte.

• Temps médico-légal et analytique : bien que l'autopsie macroscopique puisse orienter le diagnostic, l'établissement scientifique de la cause du décès passe très fréquemment par des investigations complémentaires, toxicologiques, anatomopathologiques, immunohistochimiques ou génétiques. Ces examens spécialisés ne sont obtenus qu'après plusieurs semaines, voire plusieurs mois d'attente incompressible.

Si l'on demande au médecin légiste de déclarer formellement la cause de la mort à l'examen initial du corps ou tout de suite après l'autopsie, on lui met dans une situation scientifiquement intenable, qui le conduit à affirmer ce qui n'est encore qu'une hypothèse de travail.

4.4. La différence entre la certification médicale, la procédure médico-légale et l'autorisation d'inhumer

Il faut distinguer le régime juridique de l'inhumation de celui de la certification médicale de la cause du décès. L'article 78 de l'ordonnance n° 70-20 [6] relatif à l'état civil dispose que toute inhumation est interdite sans l'autorisation de l'officier de l'état civil, délivrée sur la présentation du certificat requis. Si l'on constate des signes ou indices de mort violente ou des circonstances suspectes, l'article 82 du même texte

prévoit une procédure spéciale impliquant un officier de police judiciaire assisté d'un médecin.

En vertu de l'article 200 de la loi n° 18-11 relative à la santé, si la mort est suspectée ou violente, ou si elle se produit sur la voie publique, le médecin concerné ne doit délivrer qu'un certificat de constat de décès et doit informer les autorités compétentes afin qu'elles procèdent à l'exhumation médico-légale du corps selon les procédures réglementaires en vigueur [5].

• Il ne faut pas confondre cette disposition avec les règles relatives à l'autorisation d'inhumer prévues par le Code de l'état civil.

• Par conséquent, la cause médicale détaillée du décès ne suffit pas à elle seule pour fonder légalement l'autorisation d'inhumer. Cette distinction permet de séparer trois opérations distinctes du point de vue juridique : le constat du décès, la certification médicale de sa cause et la procédure médico-légale préalable à l'inhumation.

5. Pratique médico-légale proposée : Utilisation prudente des mentions conservatoires

Face à cette insécurité juridique, les praticiens hospitalo-universitaires de médecine légale en Algérie devront mettre en point une pratique de conciliation qui repose sur deux lignes de conduite :

1.La primauté des conclusions judiciaires :L'analyse physiopathologique et thanatologique exhaustive est l'apanage du rapport d'autopsie médico-légale scellé, remis en mains propres ou par voie officielle sécurisée au magistrat mandant.

2.Utilisation des formules neutres et de réserve :Dans la troisième partie du formulaire prévu par le décret n° 22-178, le médecin légiste fait figurer des formules de réserve qui expriment la vérité scientifique exacte à ce jour tout en sauvegardant le secret de l'instruction criminelle :

o « Cause de décès indéterminée – En attente des résultats des analyses anatomopathologiques et toxicologiques médico-légales » ;

o Cette attitude peut être justifiée sous un double rapport :

En matière déontologique et prudentielle : elle peut restreindre la divulgation prématurée d'informations procédurales lorsqu'elles ne sont pas requises pour l'objectif immédiat du certificat.

• Sur le plan scientifique, elle ne donne pas une valeur de vérité définitive à des conclusions causales encore soumises à des examens complémentaires ou à l'interprétation intégrée de l'ensemble des constatations et elle applique la règle de prudence méthodologique, interdisant de conclure définitivement sur les causes tant que l'ensemble des expertises de laboratoire n'a pas été versé au dossier.

6. Points de vue et propositions de réforme

Une clarification normative s'impose pour sortir de cette période de flou juridique et d'harmoniser les rapports institutionnels entre la Santé et la Justice :

1.Adoption d'une circulaire conjointe Justice – Santé Un texte d'application conjoint doit encadrer formellement la rédaction de la Partie III du certificat en cas d'obstacle médico-légal, en validant expressément l'utilisation des mentions conservatoires par les services de médecine légale.

2.Découplage chronologique de la transmission statistique : Il apparaît nécessaire d'envisager un découplage fonctionnel entre la déclaration civile de décès et l'exploitation épidémiologique détaillée des causes de mort violente ou suspecte. Il conviendrait de préciser les modalités de transmission des données aux structures sanitaires afin de concilier la finalité statistique du dispositif avec les exigences de confidentialité de la procédure judiciaire. Toute modalité de transmission différée ou anonymisée devrait toutefois être définie par le texte compétent et ne peut être présentée, en l'état, comme une obligation juridique existante.

3Consécration expresse de la dérogation légale : Si le législateur entend pérenniser une transmission directe des causes médico-légales à des fins épidémiologiques, cette dérogation au secret de la procédure pénale devra être formellement consacrée dans une disposition législative exprès (au sein du Code de procédure pénale ou de la Loi relative à la santé), et non laissée à une interprétation réglementaire équivoque.

7. conclusion

L'analyse du régime juridique de la certification du décès en présence d'un obstacle médico-légal met en lumière une tension structurelle entre impératif probatoire judiciaire et surveillance épidémiologique de santé publique. Le médecin légiste se trouve au carrefour de plusieurs ordres normatifs concurrents : le droit pénal répressif, la procédure pénale, la déontologie médicale, la réglementation sanitaire.

Dans la version actuelle des textes étudiés, le lien entre le secret relatif à la procédure pénale et l'exigence réglementaire de remplir la partie III du certificat de décès nécessite une clarification législative, notamment lorsque la cause médico-légale est encore provisoire ou lorsque la divulgation détaillée risque d'affecter une procédure en cours. Alors, des mentions prudentes scientifiquement justifiées peuvent être considérées comme une mesure de précaution, à condition qu'elles soient compatibles avec les exigences réglementaires applicables au certificat.

Déclarations

1. Financement : Cette recherche n'a bénéficié d'aucun financement spécifique provenant d'organismes publics, privés ou à but non lucratif.

2. Conflits d'intérêts : L'auteur déclare n'avoir aucun conflit d'intérêts en lien avec la réalisation, l'analyse ou la publication de ce travail.

3. Considérations éthiques : Il s'agit d'un travail théorique fondé sur une analyse médico-légale, juridique et déontologique, sans données nominatives de patients ni dossiers judiciaires individualisés.

4. Utilisation de l'intelligence artificielle : L'intelligence artificielle a été utilisée comme outil d'assistance pour la reformulation de certains passages ; l'auteur demeure responsable du contenu scientifique, juridique et interprétatif ainsi que de l'exactitude des références.

Références

[1] République algérienne démocratique et populaire. (2022, 14 mai). Décret exécutif n° 22-178 du 28 avril 2022 relatif au certificat médical de décès. Journal officiel de la République algérienne démocratique et populaire, n° 32, p. 14–15. https://www.joradp.dz/FTP/jo-francais/2022/F2022032.pdf

[2] République algérienne démocratique et populaire. (2025, 13 août). Loi n° 25-14 du 3 août 2025 portant Code de procédure pénale. Journal officiel de la République algérienne démocratique et populaire, n° 54, p. 7–101. https://www.joradp.dz/FTP/jo-francais/2025/F2025054.pdf

[3] République algérienne démocratique et populaire. (1992, 8 juillet). Décret exécutif n° 92-276 du 6 juillet 1992 portant Code de déontologie médicale. Journal officiel de la République algérienne démocratique et populaire, n° 52, p. 1160. https://joradp.dz/FTP/jo-francais/1992/F1992052.pdf

[4] République algérienne démocratique et populaire. (1966, 11 juin). Ordonnance n° 66-156 du 8 juin 1966 portant Code pénal. Journal officiel de la République algérienne démocratique et populaire, n° 49. https://www.joradp.dz/FTP/Jo-Francais/1966/F1966049.pdf

[5] République algérienne démocratique et populaire. (2018, 29 juillet). Loi n° 18-11 du 2 juillet 2018 relative à la santé. Journal officiel de la République algérienne démocratique et populaire, n° 46, p. 3–38. https://www.joradp.dz/FTP/jo-francais/2018/F2018046.pdf

[6] République algérienne démocratique et populaire. (1970, 27 février). Ordonnance n° 70-20 du 19 février 1970 relative à l'état civil. Journal officiel de la République algérienne démocratique et populaire, n° 21. https://www.joradp.dz/FTP/Jo-Francais/1970/F1970021.pdf