

BGer 6B 50/2017 vom 17. Oktober 2017

Bundesgericht, 2017-10-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_6B_50_2017

FR: TF 6B 50/2017 du 17 octobre 2017

IT: TF 6B 50/2017 del 17 ottobre 2017

Regeste

Escroquerie, faux dans les titres, conclusions civiles | Infractions

Erwägungen

E. 1

Le requérant conteste tout d'abord certains points de l'état de fait de la décision querellée. Il invoque à ce propos l'interdiction de l'arbitraire (art. 9 Cst.) et le principe in dubio pro reo (art. 32 al. 1 Cst.).

E. 1.1

Le Tribunal fédéral est lié par les constatations de fait de la décision entreprise (art. 105 al. 1 LTF), à moins qu'elles n'aient été établies en violation du droit ou de manière manifestement inexacte au sens des art. 97 al. 1 et 105 al. 2 LTF, soit pour l'essentiel de façon arbitraire au sens de l' art. 9 Cst. La notion d'arbitraire a été rappelée récemment dans l'arrêt publié aux ATF 142 II 369 , auquel on peut se référer. En bref, une décision n'est pas arbitraire du seul fait qu'elle apparaît discutable ou même critiquable; il faut qu'elle soit manifestement insoutenable, et cela non seulement dans sa motivation mais aussi dans son résultat (ATF 142 II 369 consid. 4.3 p. 380). En matière d'appréciation des preuves et d'établissement des faits, il n'y a arbitraire que lorsque l'autorité ne prend pas en compte, sans aucune raison sérieuse, un élément de preuve propre à modifier la décision, lorsqu'elle se trompe manifestement sur son sens et sa portée, ou encore lorsque, en se fondant sur les éléments recueillis, elle en tire des constatations insoutenables (ATF 140 III 264 consid. 2.3 p. 266 et les références citées). Aux termes de l' art. 106 al. 2 LTF , le Tribunal fédéral n'examine la violation des droits fondamentaux ainsi que celles de dispositions de droit cantonal et intercantonal que si ce grief a été invoqué et motivé par les requérants. Il n'entre pas en matière sur les critiques de nature appellatoire (ATF 141 IV 249 consid. 1.3.1 p. 253). Lorsque l'appréciation des preuves et la constatation des faits sont critiquées en référence à la présomption d'innocence (art. 6 par. 2 CEDH , 32 al. 1 Cst. et 10 CPP), le principe "in dubio pro reo" n'a pas de portée plus large que l'interdiction de l'arbitraire (ATF 138 V 74 consid. 7 p. 82).

E. 1.2

Le requérant soutient en premier lieu que, s'il a bien reconnu avoir pratiqué certaines médecines dites "douces" en son cabinet de médecine générale, il n'en aurait jamais sollicité le remboursement auprès des assureurs en charge de l'assurance obligatoire de soins. Ce faisant, le requérant perd de vue qu'il a lui-même admis, lors des débats de première instance, avoir utilisé le code TARMED 00.0520 pour facturer aux caisses des prestations qui relevaient de la médecine holistique, des médecines douces et de l'éducation globale à la santé, en particulier. C'est du reste ce qui a été retenu par l'autorité précédente (cf. arrêt

entrepris, p. 24 consid. 3.2.1), sans que l'on puisse considérer qu'elle ait fait preuve d'arbitraire.

E. 1.3

Selon le recourant, l'autorité précédente aurait omis le fait qu'il a toujours considéré pratiquer, pour le compte de l'assurance obligatoire de soins, une médecine holistique entrant dans la pratique habituelle du médecin généraliste et susceptible de faire l'objet d'un remboursement sur la base de la tarification TARMED. Il soutient n'avoir jamais pensé que les prestations médicales qu'il dispensait à charge de la LAMal ne devaient pas l'être. En se référant à la disposition légale relative à l'erreur sur l'illicéité (art. 21 CP), il affirme avoir pensé agir en conformité au droit et ne s'être jamais douté qu'on lui reprocherait un jour d'avoir agi de manière illicite. Contrairement à ce que le recourant prétend, cet aspect a bien été examiné par l'autorité précédente, qui a souligné que, même si le recourant considérait la médecine holistique comme faisant partie intégrante de la médecine générale, il avait été averti dès le mois de décembre 2003 par l'organisation E._____ que ses pratiques holistiques ne relevaient pas de l'assurance obligatoire. Malgré cela, il n'avait pas changé la nature de ses activités, utilisant par la suite le code TARMED relatif à la psychothérapie pour se faire rembourser (cf. arrêt entrepris, p. 25 consid. 3.2.1). Ces circonstances permettaient à la cour cantonale d'exclure sans arbitraire l'ignorance du recourant. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner une éventuelle violation de l' art. 21 CP . Pour le surplus, le fait que les assureurs ont continué après 2003 à rembourser, par erreur, des prestations indûment facturées n'est pas déterminant, pas plus que le point de savoir si la médecine holistique peut à certains égards être assimilée à de la médecine générale traditionnelle.

E. 1.4

Le recourant semble enfin prétendre qu'aucun dommage ne serait établi. A ce sujet, la cour cantonale, à la suite du Tribunal de police, a relevé que les infractions d'escroquerie et de faux dans les titres constituaient des actes illicites au sens de l' art. 41 CO . Toutefois, elle a estimé que les parties plaignantes ne pouvaient pas faire valoir un dommage correspondant à l'entier des prestations remboursées au recourant au cours de la période considérée, dès lors que, s'il avait été établi que le recourant avait facturé à répétition des reprises des thérapies non couvertes par la LAMal, on ne pouvait pas pour autant considérer que cela ait été systématiquement le cas. Elle a dès lors renvoyé les parties plaignantes à agir devant le juge civil, les conclusions civiles ne devant être admises que "dans leur principe". L'autorité précédente ayant renoncé à fixer le montant du dommage, on ne voit pas en quoi les faits auraient été établis de manière non conforme au droit. Le grief doit être rejeté, pour autant qu'il est recevable.

E. 2

Le recourant conteste ensuite sa condamnation pour escroquerie.

E. 2.1

L' art. 146 al. 1 CP sanctionne celui qui, dans le dessein de se procurer ou de procurer à un tiers un enrichissement illégitime, aura astucieusement induit en erreur une personne par des affirmations fallacieuses ou par la dissimulation de faits vrais ou l'aura astucieusement confortée dans son erreur et aura de la sorte déterminé la victime à des actes préjudiciables à ses intérêts pécuniaires ou à ceux d'un tiers. Pour qu'il y ait escroquerie, une simple tromperie ne suffit pas. Il faut encore qu'elle soit astucieuse. Il y a tromperie astucieuse, au sens de l' art. 146 CP , lorsque l'auteur recourt à un édifice de mensonges, à des manoeuvres

frauduleuses ou à une mise en scène, mais aussi lorsqu'il donne simplement de fausses informations, si leur vérification n'est pas possible, ne l'est que difficilement ou ne peut raisonnablement être exigée, de même que si l'auteur dissuade la dupe de vérifier ou prévoit, en fonction des circonstances, qu'elle renoncera à le faire en raison d'un rapport de confiance particulier (ATF 142 IV 153 consid. 2.2.2 p.154 s.; 135 IV 76 consid. 5.2 p. 79 ss). L'astuce n'est toutefois pas réalisée si la dupe pouvait se protéger avec un minimum d'attention ou éviter l'erreur avec le minimum de prudence que l'on pouvait attendre d'elle. Il n'est cependant pas nécessaire qu'elle ait fait preuve de la plus grande diligence ou qu'elle ait recouru à toutes les mesures possibles pour éviter d'être trompée. L'astuce n'est exclue que si elle n'a pas procédé aux vérifications élémentaires que l'on pouvait attendre d'elle au vu des circonstances. Une co-responsabilité de la dupe n'exclut toutefois l'astuce que dans des cas exceptionnels (ATF 142 IV 153 consid. 2.2.2 p. 155; 135 IV 76 consid. 5.2 p. 80 s.). Pour apprécier si l'auteur a usé d'astuce et si la dupe a omis de prendre des mesures de prudence élémentaires, il ne suffit pas de se demander comment une personne raisonnable et expérimentée aurait réagi à la tromperie. Il faut, au contraire, prendre en considération la situation particulière de la dupe, telle que l'auteur la connaît et l'exploite, par exemple une faiblesse d'esprit, l'inexpérience ou la sénilité, mais aussi un état de dépendance, d'infériorité ou de détresse faisant que la dupe n'est guère en mesure de se méfier de l'auteur. L'exploitation de semblables situations constitue précisément l'une des caractéristiques de l'astuce (ATF 128 IV 18 consid. 3a p. 21; arrêt 6B_473/2016 du 22 juin 2017 consid. 2.1). L'astuce est ainsi retenue si, en raison des circonstances, une vérification ne pouvait pas être exigée de la dupe, de même que si l'auteur dissuade la dupe de vérifier ou prévoit, en fonction des circonstances, qu'elle renoncera à le faire en raison d'un rapport de confiance particulier (ATF 126 IV 165 consid. 2a p. 171).

E. 2.2

En l'espèce, l'autorité précédente a considéré qu'en utilisant le code TARMED destiné aux prestations en matière de psychothérapie afin de dissimuler le fait que les consultations données portaient sur des médecines douces et d'obtenir ainsi son remboursement au titre de la LAMal, le recourant avait intentionnellement trompé les assurances, les déterminant à des actes préjudiciables à leurs intérêts pécuniaires et les amenant à rembourser des prestations non couvertes par l'assurance de base. Pour les juges cantonaux, cette tromperie devait être qualifiée d'astucieuse, le recourant ayant agi en sa qualité de médecin, à savoir un professionnel occupant une position privilégiée et jouissant de ce fait d'une confiance particulière. Ils ont estimé qu'en adressant ses factures à plusieurs caisses-maladie, le recourant avait escompté qu'elles ne procéderaient pas à des vérifications détaillées, difficiles et onéreuses, ce qui avait permis à ses patients d'obtenir indûment durant plusieurs années des remboursements et de se procurer, ou de procurer à ses patients, un enrichissement illégitime, seule une action concertée des parties plaignantes ayant mis un terme à ses agissements.

E. 2.3

Le recourant objecte que c'est aux assureurs de vérifier que les médecins ne facturent que les prestations pour lesquelles ils remplissent les conditions nécessaires. Il fonde son argumentation sur l' art. 42 al. 3 LAMal , qui dispose que le fournisseur de prestations doit remettre au débiteur de la rémunération une facture détaillée et compréhensible ainsi que toutes les indications nécessaires lui permettant de vérifier le calcul de la rémunération et le caractère économique de la prestation. Il se réfère en outre à une "directive" publiée sur le

site internet de la FMH et datant de 2009, qui prévoit que les assureurs-maladie peuvent déposer des demandes de vérification de la valeur intrinsèque des prestations facturées auprès d'une commission paritaire chargée de ce contrôle. Le point de savoir quelles sont les limites du devoir de vérification des caisses-maladie dans le cadre de l'assurance de base a déjà été abordé par la jurisprudence. Il a ainsi été considéré que, si la LAMal impose aux assureurs d'examiner les factures qui leur sont soumises pour déterminer en particulier le caractère économique des prestations, ce devoir de vérification n'est pas illimité (arrêt 6S.22/2007 du 4 mai 2007 consid. 9.2). Il est en effet extrêmement délicat pour les caisses de vérifier et encore plus de contester la pertinence de la facturation de chacune des consultations. Les caisses concernées auraient dû procéder à des examens particuliers des prestations effectuées en recourant éventuellement à des spécialistes. Or, vu les montants en jeu et le temps nécessaire pour déterminer le caractère justifié des prestations, le coût d'éventuelles investigations aurait été disproportionné (cf. également en ce sens : arrêt 6B_589/2009 du 14 septembre 2009 consid. 3.2.4). On ne saurait dès lors reprocher aux parties plaignantes de ne pas avoir adopté en temps utile les mesures de prudence adéquates et nécessaires.

E. 2.4

Le recourant soutient encore que le contrôle des parties plaignantes aurait dû être d'autant plus rigoureux qu'elles savaient depuis 2003 à tout le moins qu'il pratiquait la médecine holistique dans le cadre de son activité de médecin généraliste et qu'elles ne pouvaient en conséquence pas prétendre lui accorder une confiance particulière. Cet argument tombe à faux, dans la mesure où la cour cantonale a retenu que les parties plaignantes n'avaient appris l'existence d'un avertissement adressé en 2003 par E._____ que dans le cadre de la présente procédure, soit en 2010, et qu'elles n'avaient en conséquence pas de raison particulière de se méfier du comportement du recourant (cf. arrêt entrepris, consid. 3.2.1 p. 25). Par ailleurs, contrairement à ce que soutient ce dernier, l'autorité précédente n'a pas violé le droit en considérant qu'en adressant ses factures à des caisses-maladie différentes, il minimisait le risque de faire l'objet d'un contrôle. Le déroulement des faits tend à démontrer que cela a été effectivement le cas, dans la mesure où ce n'est qu'à la suite de soupçons d'abus constatés par chacune d'elles et d'une analyse croisée des prestations remboursées au recourant et à ses patients, que plusieurs caisses-maladie ont déposé plainte à son encontre dans le courant des mois de juin et juillet 2009. Enfin, en se plaignant du fait qu'aucun patient n'a été auditionné dans le cadre de la procédure et en affirmant ne pas s'être enrichi, ni en avoir eu l'intention, le recourant remet en cause les constatations de faits de l'autorité précédente, sans démontrer en quoi ils auraient été établis de manière contraire au droit (art. 97 al. 1 LTF). Mal fondé, le grief doit être rejeté dans la mesure de sa recevabilité.

E. 3

Le recourant revient en dernier lieu sur sa condamnation pour faux dans les titres. Il soutient qu'elle ne serait pas justifiée dès lors que les prestations médicales dispensées l'auraient été conformément à la tarification TARMED, dont la prise en charge relève de l'assurance de base. Cette argumentation repose sur des faits qui n'ont pas été retenus par l'autorité précédente. Il suffit dès lors de renvoyer à ce qui a été exposé ci-dessus (cf. supra consid. 1.2 à 1.4). Le grief est irrecevable.

E. 4

Le recours doit être rejeté dans la mesure où il est recevable. Le recourant supportera les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.