

Cour de révision, 27 septembre 2018, La Caisse de compensation des services sociaux (CCSS) et la Caisse d'assurance maladie, accident et maternité des Travailleurs indépendants (CAMTI) c/ Monsieur a. ZE

<i>Type</i>	Jurisprudence
<i>Juridiction</i>	Cour de révision
<i>Date</i>	27 septembre 2018
<i>IDBD</i>	17286
<i>Matière</i>	Civile
<i>Intérêt jurisprudentiel</i>	Fort
<i>Thématique</i>	Professions médicales et paramédicales

Lien vers le document : <https://legimonaco.mc/jurisprudence/cour-revision/2018/09-27-17286>

LEGIMONACO

www.legimonaco.mc

Abstract

Médecin - Actes fictifs - Preuve - Appréciation souveraine - Juges du fond - Moyen de cassation - Rejet

Résumé

C'est dans l'exercice de son pouvoir souverain d'appréciation des faits qui lui étaient soumis et, hors toute contradiction, que la cour d'appel, par arrêt motivé, et sans violer les dispositions de l'article 330 du Code pénal, a apprécié la valeur probante des attestations produites ainsi que de l'ensemble des éléments de preuve portés à sa connaissance et en a déduit qu'ils ne suffisaient pas à rapporter la preuve de la facturation par a. ZE. d'actes fictifs.

Pourvoi N° 2018-38 Hors Session

pénale

COUR DE RÉVISION

ARRÊT DU 27 SEPTEMBRE 2018

En la cause de :

- La Caisse de Compensation des Services Sociaux (en abrégé C. C. S. S.) et la Caisse d'Assurance Maladie, Accident et Maternité des Travailleurs Indépendants (en abrégé C. A. M. T. I.), sises 11 rue Louis Notari à MONACO (98000), prises en la personne de leur directeur général en exercice j-j. CA. constituées parties civiles,

Ayant élu domicile en l'étude de Maître Frank MICHEL, avocat-défenseur, près la Cour d'Appel de Monaco ;

DEMANDERESSES EN REVISION,

d'une part,

Contre :

- M. a. ZE., né le 15 avril 1952 à BLIDA (Algérie), d a. et d'Irène SO. de nationalité monégasque, retraité, demeurant X1à MONACO (98000) ;

- PRÉVENU D'ESCROQUERIE

Ayant élu domicile en l'étude de Maître Arnaud ZABALDANO, avocat-défenseur, près la Cour d'Appel de Monaco ;

DÉFENDEUR EN REVISION,

d'autre part,

LA COUR DE RÉVISION,

Statuant hors session et uniquement sur pièces, en application des dispositions de l'article 489 du code de procédure pénale ;

VU :

- l'arrêt rendu par la Cour d'appel, statuant en matière correctionnelle, le 16 avril 2018 ;
- la déclaration de pourvoi souscrite au greffe général le 23 avril 2018, par Maître Frank MICHEL, avocat-défenseur au nom de la CCSS et de la CAMTI ;
- la requête déposée le 8 mai 2018 au greffe général par Maître Frank MICHEL, avocat-défenseur au nom de la CCSS et de la CAMTI, accompagnée de 11 pièces, signifiée le même jour ;
- les conclusions du Ministère Public en date du 16 mai 2018 ;
- la contre-requête déposée le 22 mai 2018 au greffe général par Maître Arnaud ZABALDANO, avocat-défenseur au nom de M. a. ZE. accompagnée de 5 pièces, signifiée le même jour ;
- les conclusions déposées le 30 mai 2018 au Greffe général par Maître Arnaud ZABALDANO, avocat-défenseur au nom de M. a. ZE.;
- le certificat de clôture établi le 12 juin 2018 par le Greffier en Chef attestant que tous les délais de la loi sont expirés ;

Ensemble le dossier de la procédure,

A l'audience du 13 septembre 2018, sur le rapport de Monsieur Guy JOLY, Conseiller,

La Cour,

Après en avoir délibéré conformément à la loi,

Attendu, selon l'arrêt attaqué, que M. a. ZE. docteur en médecine à Monaco, a été renvoyé devant le Tribunal correctionnel pour s'être, à Monaco, dans le courant des années 2005 à 2008, en tout cas depuis temps non couvert par la prescription, par l'emploi de manœuvres frauduleuses pour persuader l'existence de fausses entreprises, d'un pouvoir ou d'un crédit imaginaire, fait remettre ou délivrer des fonds par la Caisse de compensation des services sociaux (CCSS) et par la Caisse d'assurance maladie, accident et maternité des travailleurs indépendants (CAMTI), et d'avoir, par ces moyens, escroqué la totalité ou partie de leur fortune, en l'espèce en facturant sciemment, par l'établissement de feuilles de soins, et en obtenant indument le paiement, par ces organismes sociaux, de consultations psychiatriques et d'électroencéphalogrammes fictifs ou ne répondant pas aux exigences médicales pour en justifier la facturation ; que par jugement contradictoire du tribunal correctionnel du 12 avril 2016, M. a. ZE. a été relaxé des fins de la poursuite ; que les parties civiles ont été déboutées de leurs demandes ; que, sur l'appel du Ministère public et des parties civiles, par l'arrêt attaqué du 16 avril 2018, le jugement entrepris a été confirmé en toutes ses dispositions ;

Sur le premier moyen

Attendu qu'il est fait grief à l'arrêt de débouter les parties civiles de leurs demandes « alors que le contrôle réalisé par les caisses sociales de l'activité d'a. ZE .a révélé des anomalies flagrantes dans le cadre des demandes de remboursement qui ont été présentées par ce praticien au titre de consultations ou d'électroencéphalogrammes, violant les dispositions des articles 1 et 15 de l'ordonnance n° 7.191 du 31 août 1981 relative aux règles applicables aux opérations financières et comptables de la CCSS, de la CAR et de la CARTI » ;

Mais attendu que faute d'indiquer en quoi l'arrêt critiqué aurait violé les dispositions du texte visé au moyen, celui-ci ne peut être accueilli ;

Sur les deuxième et troisième et quatrième moyens réunis

Attendu qu'il fait est grief à l'arrêt de débouter les parties civiles de leurs demandes alors d'une part « qu'en cause d'appel, celles-ci ont produit des attestations établies entre le 26 octobre 2016 et le 4 novembre 2016 pour quatre patientes selon lesquelles ces dernières n'auraient pas bénéficié de tous les électroencéphalogrammes et consultations facturés en HNP par le prévenu et que pour les journées où le prévenu a facturé un nombre élevé de consultations, il n'est pas établi à l'égard de quels patients précisément identifiés serait intervenue une facturation d'actes fictifs ; alors, d'autre part, que la cour d'appel n'aurait pas répondu aux conclusions des parties civiles et n'aurait pas indiqué en quoi elle estimait ne pas devoir suivre l'avis de cinq médecins dont deux experts judiciaires, violant ainsi l'article 199 du Code de procédure civile ; et alors enfin, que la cour d'appel aurait imposé des conditions non prévues par l'article 330 du Code pénal, violant les dispositions dudit article » ;

Mais attendu que c'est dans l'exercice de son pouvoir souverain d'appréciation des faits qui lui étaient soumis et, hors toute contradiction, que la cour d'appel, par arrêt motivé, et sans violer les dispositions de l'article 330 du Code pénal, a apprécié la valeur probante des attestations produites ainsi que de l'ensemble des éléments de preuve portés à sa connaissance et en a déduit qu'ils ne suffisaient pas à rapporter la preuve de la facturation par a. ZE. d'actes fictifs ;

PAR CES MOTIFS,

Rejette le pourvoi ;

Condamne la Caisse de Compensation des Services Sociaux et la Caisse d'Assurance Maladie et Maternité des Travailleurs Indépendants aux entiers dépens dont distraction au profit de Maître Arnaud ZABALDANO, avocat-défenseur, sous sa due affirmation.

Ainsi délibéré et jugé le vingt-sept septembre deux mille dix-huit, par la Cour de révision de la Principauté de Monaco, composée de Madame Cécile CHATEL-PETIT, Premier Président, Chevalier de l'Ordre de Saint-Charles, Messieurs Jean-Pierre GRIDEL, Conseiller, Chevalier de l'Ordre de Saint-Charles et Guy JOLY, Conseiller, rapporteur, Chevalier de l'Ordre de Saint-Charles.

Et Madame Cécile CHATEL-PETIT, Premier Président, a signé avec Madame Virginie SANGIORGIO, Greffier en Chef, Chevalier de l'Ordre de Saint-Charles.

Le Greffier en Chef, le Premier Président