

JUGEMENT DU 25 MAI 2022

**Tribunal cantonal du Valais
Cour pénale II**

Béatrice Neyroud, juge unique ; Laure Ebener, greffière

en la cause

Ministère public Z_____, par son procureur

et

Y_____, c/o **G**_____, partie plaignante

X_____, c/o **G**_____, partie plaignante

W_____, c/o **G**_____, partie plaignante

V_____, partie plaignante

U_____, partie plaignante

contre

T_____, fille de **A**_____ et de **GG**_____, née le xxx 1986 à **B**_____,
originaire de **B**_____, employée de commerce, domiciliée à **C**_____, prévenue
appelante, représentée par Maître Basile Couchepin, Etude Couchepin & Coudray SA

(escroquerie et faux dans les titres)

Appel contre le jugement du 9 juin 2020 du tribunal des districts de **I**_____

Procédure

A. A la suite des dénonciations du 5 juillet 2016 de la Dresse D_____ (p. 2-3), du 19 juillet 2016 de la Dresse E_____ (p. 6-7) et du 16 août 2016 du Dr F_____, la police a ouvert une enquête préliminaire (p. 2-3).

Le 26 août 2016, le procureur a décidé l'ouverture d'une instruction contre T_____ pour escroquerie et faux dans les titres (p. 23).

Les 26 août 2016 et 20 septembre 2016, les assureurs membres de G_____, soit Y_____, W_____ et X_____, tous représentés par G_____, se sont constitués parties plaignantes au civil dans le procès pénal et ont chiffré leurs prétentions à respectivement 17'494 fr. 62, 9375 fr. 13 et 6773 fr. 18, avec intérêt à 5% dès le 8 juillet 2016 (p. 27 ; p. 29 ; p. 90 ; p. 425 ; p. 562), sous déduction de l'acompte versé par la prévenue le 13 août 2016 (H_____, p. 97, rép. 12).

Le 28 novembre 2016, la caisse cantonale de chômage (ci-après : la caisse de chômage) s'est constituée partie civile (p. 150). Le 12 avril 2018, elle a cependant déclaré se retirer de la procédure en qualité de partie plaignante (p. 417).

Le 1^{er} décembre 2016, le JJ_____ s'est constitué partie plaignante (p. 153). Le 18 janvier 2018, il a conclu au paiement de 4330 fr. 35 en faveur de V_____ et de 5962 fr., avec intérêt à 5% dès le 13 octobre 2016, en faveur de U_____ (p. 409 ; p. 562).

Le 28 mars 2017, T_____ a été arrêtée (p. 186 ; p. 207 ; p. 208) et maintenue en détention jusqu'au 30 mars 2017 (p. 242 ; p. 245).

Par décision du 11 mai 2017, le Ministère public a mis T_____ au bénéfice de l'assistance judiciaire partielle avec effet au 28 mars 2017 et a désigné Me Basile Couchepin en qualité de défenseur d'office (p. 293).

B. Par acte d'accusation du 10 janvier 2020, le Ministère public a retenu à la charge de la prévenue les infractions d'escroquerie (art. 146 al. 1 CP), voire d'appropriation illégitime (art. 137 ch. 1 CP), tentative d'escroquerie (art. 146 al. 1 en lien avec l'art. 22 al. 1 CP), obtention illicite de prestations d'une assurance sociale ou de l'aide sociale (art. 148a al. 1 CP) et de faux dans les titres (art. 251 ch. 1 CP) et a renvoyé la cause pour jugement devant le tribunal des districts de I_____ (p. 478).

Lors des débats de première instance du 3 juin 2020, le juge de district a dénoncé les chefs d'accusation d'escroquerie au sens de l'art. 146 CP et de faux dans les titres au sens de l'art. 251 ch. 1 CP en relation avec l'état de fait décrit au point 2 de l'acte d'accusation (p. 556), à savoir les actes commis au préjudice de l'assurance-chômage.

Le Ministère public a conclu à la condamnation de la prévenue pour escroquerie, tentative d'escroquerie, obtention illicite de prestations d'une assurance sociale ou de l'aide sociale et faux dans les titres à une peine privative de liberté de 16 mois, avec sursis pendant trois ans, et à une amende de 500 fr., peine additionnelle à celle prononcée le 9 mai 2017.

Le G_____ et le JJ_____ ont maintenu leurs prétentions civiles.

La prévenue a conclu à son acquittement et a réclamé une indemnité de 600 fr. à titre de tort moral en lien avec sa détention provisoire.

Au terme de son jugement du 9 juin 2020, le juge de district a prononcé :

1. T_____ est déclarée coupable (art. 49 al. 1 CP) d'escroquerie (art. 146 al. 1 CP) pour les faits relatés aux chiffres 1 et 2 de l'acte d'accusation du 10 janvier 2020.
2. T_____ est déclarée coupable (art. 49 al. 1 CP) de faux dans les titres (art. 251 ch. 1 CP) pour les faits relatés aux chiffres 1, 2, 3 et 4 de l'acte d'accusation du 10 janvier 2020.
3. T_____ est acquittée de la charge de tentative d'escroquerie (art. 146 al. 1 cum 22 al. 1 CP) pour les faits relatés au chiffre 3 de l'acte d'accusation du 10 janvier 2020.
4. T_____ est condamnée à une peine privative de liberté de 12 mois, sous déduction de la détention avant jugement subie du 28 au 30 mars 2017.
5. T_____ est mise au bénéfice du sursis à l'exécution de la peine avec un délai d'épreuve de quatre ans (art. 42 et 44 CP).
6. Il est signifié à T_____ (art. 44 al. 3 CP) qu'elle n'aura pas à exécuter ladite peine si elle subit la mise à l'épreuve avec succès (art. 45 CP). Le sursis pourra, en revanche, être révoqué si elle commet un crime ou un délit durant le délai d'épreuve et que son comportement dénote un risque de la voir perpétrer de nouvelles infractions (art. 49 al. 1 CP).
7. La peine mentionnée aux chiffres 4 à 6 ci-dessus est cumulative (art. 49 al. 2 CP a contrario) avec celle infligée par le Ministère public le 9 mai 2017 dont le sursis n'est ni révoqué ni prolongé.
8. Il est renoncé à prononcer l'expulsion de T_____ (art. 66a al. 2 CP).
9. Les quatre « appareils Tippex » actuellement déposés auprès de la police cantonale (affaire xxx – objet xxx) seront restitués à T_____ dès l'entrée en force du présent jugement (art. 69 CP).

10. Les conclusions civiles prises par Y_____, W_____ et X_____ sont renvoyées au for civil en vertu de l'art. 126 al. 2 let. b CPP.
11. T_____ versera à titre de réparation civile la somme de 4330 fr. 35 à V_____.
12. T_____ versera à titre de réparation civile la somme de 5962 francs avec intérêts à 5% dès le 13 octobre 2016 à U_____.
13. L'Etat du Valais versera à Me Basile Couchepin la somme de 9000 francs, TVA et débours compris, pour son activité en tant que défenseur d'office de T_____.
14. T_____ est avertie qu'elle devra rembourser à l'Etat du Valais les frais liés à sa défense d'office lorsque sa situation financière se sera améliorée en vertu de l'art. 135 al. 4 CPP.
15. Les frais, par 2400 francs (Ministère public : 1663 francs ; Tribunal des districts de I_____ : 737 francs), sont mis à la charge de T_____.
16. Aucune indemnité pour les frais de défense (art. 433 CPP) n'est octroyée à F_____, E_____, V_____, U_____, Y_____, W_____ et X_____.
17. Aucune indemnité n'est due à T_____ pour ses frais de défense et de tort moral (art. 429 CPP) ou pour la détention subie avant jugement (art. 431 al. 1 CPP).

C. Le 30 juin 2020, la prévenue a interjeté appel contre le jugement précité et a conclu :

A. Préalablement

- 5.1 La question préjudicielle soulevée par T_____ est admise et la qualité de partie plaignante des praticiens F_____, D_____ et E_____ leur est déniée.

B. Principalement

- 5.2 L'appel formé par T_____ contre le jugement du 9 juin 2020 rendu par le Juge III des districts de I_____ est admis.
- 5.3 En conséquence, le jugement du 9 juin 2020 reconnaissant T_____ coupable d'escroquerie et de faux dans les titres est réformé dans le sens où T_____, libérée des chefs d'accusation d'escroquerie et de faux dans les titres, est purement et simplement acquittée, et les prétentions civiles telles que formulées à son encontre par les parties plaignantes sont rejetées, subsidiairement renvoyées au for civil.
- 5.4 L'Etat du Valais versera à T_____ un montant de 600 fr. à titre d'indemnité pour la réparation du tort moral subi en raison d'une atteinte particulièrement grave de sa personnalité en lien avec sa détention provisoire subie du 28 mars 2017 au 30 mars 2017 (art. 429 al. 1 let. c CPP).

5.5 L'Etat du Valais versera à Me Basile Couchepin la somme de 9000 fr., TVA et débours compris, pour son activité en tant que défenseur d'office de T_____ pour la procédure de première instance, ainsi qu'une indemnité selon décompte LTar à déposer lors des débats d'appel pour son activité en tant que défenseur d'office de T_____ pour la procédure d'appel.

5.6 Tous les frais de justice de première et de seconde instance sont mis à la charge de l'Etat du Valais.

Lors des débats du 19 mai 2022, la prévenue a confirmé ses conclusions, tandis que V_____ a conclu au rejet de l'appel. Les autres parties n'ont pas comparu.

SUR QUOI LE JUGE

I. Préliminairement

1.1 Le 9 juin 2020, le juge de district a envoyé directement le jugement motivé aux parties, dont l'appelante a reçu notification le lendemain. Sa déclaration d'appel du 30 juin 2020 a ainsi été déposée dans le délai de 20 jours de l'art. 399 al. 3 CPP, de sorte qu'il convient d'entrer en matière sur son recours.

1.2 Le juge de céans est compétent pour connaître, en qualité de juge unique, de la cause en appel (art. 21 al. 1 let. a CPP et art. 14 al. 1 et 2 LACPP).

1.3 L'appel a un effet dévolutif complet. La juridiction de recours dispose d'un plein pouvoir d'examen, en fait et en droit (art. 398 al. 2 et 3 CPP; KISTLER VIANIN, Commentaire romand, 2^e éd., 2019, n. 11 ad art 398 CPP et n. 6 ad art. 402 CPP). Elle n'est liée ni par les motifs invoqués par les parties, ni par leurs conclusions (art. 391 al. 1 let. a et b CPP). Toutefois, en cas de recours limité à certaines parties du jugement attaqué énumérées à l'article 399 al. 4 CPP, l'autorité concernée ne doit examiner que les points du jugement que l'appelant a contestés dans la déclaration d'appel (art. 398 al. 2 *in fine* et art. 404 al. 1 CPP), sauf s'il s'agit de prévenir une décision inéquitable ou illégale pour le prévenu (art. 404 al. 2 CPP; CALAME, Commentaire romand, n. 18 ad Intro. art. 379-392 CPP; KISTLER VIANIN, n. 12 ad art. 398 CPP, n. 39 ad art. 400 CPP et n. 2 ad art. 404 CPP; EUGSTER, Commentaire bâlois, 2^e éd., 2014, n. 1 ss ad art. 404 CPP). Les points non entrepris du jugement de première instance acquièrent immédiatement force de chose jugée (KISTLER VIANIN, n. 39 ad art. 399 CPP et n. 3 ad art. 402 CPP; EUGSTER, n. 2 ad art. 402 CPP). Quant à l'obligation de motiver tout prononcé découlant de l'article 81 al. 3 CPP, elle n'exclut pas une motivation par renvoi aux considérants du jugement attaqué (art. 82 al. 4 CPP), dans la mesure où la juridiction d'appel le confirme, se ralliant à ses considérants, et si aucun grief pertinent n'est

précisément élevé contre une partie donnée de la motivation de l'autorité inférieure (MACALUSO, Commentaire romand, n. 15 et 16 ad art. 82 CPP; STOHNER, Commentaire bâlois, n. 9 ad art. 82 CPP).

Dans son écriture de recours, l'appelante conteste le jugement de première instance dans son intégralité, concluant à son acquittement pure et simple.

2. Tant devant le Ministère public que devant le juge de district qu'en appel, la prévenue a contesté la qualité de parties plaignantes de D_____, de E_____ et du praticien F_____ (p. 415, p. 423, p. 493). Le Ministère public et le juge de district ont admis leur qualité de parties uniquement en lien avec l'infraction de faux dans les titres (p. 410, p. 418 et p. 555).

2.1 Selon l'art. 118 al. 1 CPP, on entend par partie plaignante le lésé qui déclare expressément vouloir participer à la procédure pénale comme demandeur au pénal ou au civil. La notion de lésé est définie à l'art. 115 al. 1 CPP. Il s'agit de toute personne dont les droits ont été touchés directement par une infraction (ATF 145 IV 491 consid. 2.3; ATF 143 IV 77 consid. 2.2 et les arrêts cités). Lorsque la norme ne protège pas en première ligne les biens juridiques individuels, seule est considérée comme lésée la personne qui est affectée dans ses droits par l'infraction sanctionnée par la norme en cause, pour autant que l'atteinte apparaisse comme la conséquence directe du comportement de l'auteur. Il suffit, dans la règle, que le bien juridique individuel dont le lésé invoque l'atteinte soit protégé secondairement ou accessoirement, même si la disposition légale protège en première ligne des biens juridiques collectifs. En revanche, celui dont les intérêts privés ne sont atteints qu'indirectement par une infraction qui ne lèse que des intérêts publics, n'est pas lésé au sens du droit de procédure pénale (ATF 145 IV 491 consid. 2.3.1; ATF 141 IV 454 consid. 2.3.1). Pour être directement touché, le lésé doit en outre subir une atteinte en rapport de causalité directe avec l'infraction poursuivie. Les personnes subissant un préjudice indirect ou par ricochet ne sont donc pas lésées et sont des tiers n'ayant pas accès au statut de partie à la procédure pénale (ATF 141 IV 454 consid. 2.3.1; arrêt 1B_40/2020 du 18 juin 2020 consid. 3 et les arrêts cités). Tel est le cas du simple dénonciateur au sens de l'art. 301 al. 1 CPP, qui n'a pas de droit de procédure hormis celui d'être informé, à sa demande, de la suite qui a été donnée à sa dénonciation (art. 301 al. 2 et 3 CPP ; ATF 147 IV 269 consid. 3).

L'art. 251 CP protège, en tant que bien juridique, d'une part, la confiance particulière placée dans un titre ayant valeur probante dans les rapports juridiques et, d'autre part,

la loyauté dans les relations commerciales (ATF 142 IV 119 consid. 2.2 p. 121 s. et les références citées). Le faux dans les titres peut également porter atteinte à des intérêts individuels, en particulier lorsqu'il vise précisément à nuire à un particulier (ATF 140 IV 155 consid. 3.3.3 p. 159; 119 la 342 consid. 2b p. 346 s. et les références citées ; arrêt 6B_1321/2019 du 15 janvier 2020 consid. 3.4.2). Tel est le cas lorsque le faux est l'un des éléments d'une infraction contre le patrimoine, la personne dont le patrimoine est menacé ou atteint ayant alors la qualité de lésé (ATF 119 la 342 consid. 2b p. 346 s.; arrêts 6B_655/2019 du 12 juillet 2019 consid. 4.3.3; 6B_1274/2018 du 22 janvier 2019 consid. 2.3.1 ; arrêt 6B_1185/2019 du 13 janvier 2020 consid. 2.2).

2.2 En l'espèce, c'est à bon droit que le Ministère public et le juge de première instance ont considéré que les trois praticiens n'avaient pas la qualité de parties plaignantes en lien avec l'infraction d'escroquerie, dès lors qu'ils n'ont été ni dupés ni appauvris, ni même n'ont risqués de l'être. Comme on l'a vu l'infraction de faux dans les titres ne tend pas à protéger des intérêts individuels. Les trois fournisseurs de soins n'ont pas non plus été directement lésés par l'infraction imputée à la prévenue et n'ont pas été sa cible. En effet, la création des faux justificatifs n'avait pas pour but de leur nuire directement en portant atteinte à leur patrimoine ou à leur réputation, mais tendaient uniquement à obtenir des assurances-maladie des prestations. Ce n'est tout au plus qu'indirectement que les dénonçants peuvent éventuellement subir un préjudice du fait de la confection et de l'usage de fausses factures à leur nom. Partant, ils n'ont pas la qualité de parties plaignantes et n'ont aucun droit dans la procédure, hormis celui d'être informés sur demande, en leur qualité de dénonçants, de la suite donnée à leur dénonciation (art. 301 al. 2 et 3 CPP).

II. Statuant en faits

3. Du 1^{er} avril 2008 au 22 octobre 2013, T_____, titulaire d'un CFC d'employée de commerce, a travaillé pour le compte de G_____ au service administratif du secteur du contentieux (H_____, p. 95, rép. 2, p. 96, rép. 5 ; p. 121). La dernière année, son salaire s'élevait à 4850 fr. par mois, 13^{ème} salaire et gratification en sus (p. 125). A l'initiative de son employeur, qui se plaignait de ses nombreuses absences pour cause de maladie, elle a accepté le 22 octobre 2013 la résiliation immédiate de ses rapports de travail (p. 121 ; p. 123), moyennant paiement d'une indemnité de départ de 17'879 fr. 05 (p. 125 ; p. 126).

Après une période de chômage, elle a débuté, le 1^{er} janvier 2015, un emploi à plein temps au sein de JJ_____ en qualité de coordinatrice des ventes (p. 262 ; T_____, p. 221, rép. 12 ; J_____, p. 319, rép. 5). A ce titre, elle pouvait être amenée à recueillir les pièces justificatives accompagnant les demandes de remboursement pour les adresser au service compétent, mais pas à les traiter. Elle avait par ailleurs accès au dossier informatique des assurés et des prestataires de soins (J_____, p. 319, rép. 7).

4. Au moment des faits, T_____ vivait à C_____ avec son compagnon, K_____ (orthographié aussi K_____), et leurs trois enfants. En avril 2014, K_____ a été incarcéré durant trois mois, puis a perdu son emploi (K_____, p. 238, rép. 11). Ce n'est que le 30 novembre 2015 qu'il a retrouvé un poste à 80% à L_____, au centre M_____, pour un salaire de 2700 fr. par mois (K_____, p. 238, rép. 11 ; p. 270). La famille s'est retrouvée confrontée à des difficultés financières, d'autant que T_____ avait des habitudes plutôt dépensières (T_____, p. 224, rép. 32, p. 302, rép. 2).

Comme elle avait accès au sein de la compagnie V_____ aux factures et justificatifs de remboursement des assurés, elle a eu l'idée d'utiliser ces documents pour obtenir indûment des prestations. Pour ce faire, elle imprimait les factures depuis les dossiers informatisés des médecins, en sélectionnant ceux qui utilisaient le système du tiers garant. Elle effaçait à l'aide d'un Tipp-ex les données relatives aux patients (nom, adresse, date de naissance, sexe, no AVS, no de dossier), qu'elle remplaçait par les siennes ou ceux de membres de sa famille, à savoir ses parents, son frère, son concubin et ses enfants. Elle y procédait en dactylographiant les données voulues dans un document Word, en imprimant la feuille, en découpant le texte et en le collant sur la facture ou le justificatif. Elle faisait ensuite des photocopies qu'elle envoyait pour remboursement tout d'abord au G_____, puis par la suite également à V_____. Au préalable, elle avait sollicité de ces assurances que les remboursements soient effectués sur son compte bancaire (T_____, p. 189, rép. 9, p. 220, rép. 6, p. 222, rép. 18 ; p. 302, rép. 4 ; p. 305, rép. 24 ; p. 459, rép. 4). T_____ s'occupait en effet de gérer certaines affaires administratives de ses parents et de son frère, notamment en lien avec la caisse maladie (N_____, p. 216, rép. 3, 6 ; GG_____, p. 229, rép. 12). Au sein de son propre ménage également, c'est elle qui gérait l'administratif (K_____, p. 237, rép. 4).

T_____ a agi à l'insu des membres de sa famille, dont elle utilisait l'identité (T_____, p. 189, rép. 9, p. 222, rép. 19).

Il est arrivé à T_____ d'envoyer le même jour plusieurs dizaines de factures dans la même enveloppe ou dans des enveloppes distinctes (T_____, p. 221, rép. 17 ; p. 305, rép. 24 ; T_____, p. 461, rép. 20).

Afin de parer au risque d'envoyer deux fois la même facture, T_____ a tenu du 28 janvier 2016 au 23 juin 2016 un tableau Excel des factures authentiques et falsifiées adressées pour remboursement et des versements des assurances (T_____, p. 304, rép. 14 ; p. 352-358 ; p. 360). Il en ressort qu'elle a adressé pour 72'708 fr. 26 de factures uniquement pour cette période (p. 357). Les demandes de remboursement faites au nom de K_____ n'y figurent cependant pas.

5. L'acte d'accusation retient que ces malversations se sont produites de fin 2015 à début 2017, ce que la prévenue a dans un premier temps reconnu (T_____, p. 190, rép. 13 ; p. 225, rép. 34). Par la suite, elle a toutefois prétendu n'avoir pas agi au-delà du mois de juin 2016 (T_____, p. 220, rép. 7-8 ; p. 459, rép. 4, p. 557, rép. 3 ; p. 561, rép. 32) et lors des débats d'appel, elle a pour la première fois affirmé avoir débuté le 28 janvier 2016. Lors de son arrestation, elle avait cependant précisé avoir arrêté pendant quelque temps sa pratique après la signature de la convention avec le G_____ dont il sera question plus loin, avant de recommencer en février-mars 2017 (T_____, p. 225, rép. 34). Il ressort des annexes 1-3, contenant les justificatifs adressés frauduleusement au G_____ que les premiers décomptes y relatifs établis par la caisse remontent déjà au mois d'août 2015 (par ex. Dr O_____ ; Dr P_____ ; Dresse Q_____ : Dr R_____). A l'inverse, dans le classeur 4 des justificatifs adressés à V_____, on trouve des factures postérieures au 1^{er} juillet 2016, telles celles de S_____ du 23 septembre 2016 (1090 fr.) ou encore du fitness AA_____ du 30 août 2016 (1111 fr. 80), que la prévenue a reconnu comme étant indues, lorsque la police lui a présenté le décompte V_____, même si aux débats d'appel, elle a prétendu le contraire. On relèvera qu'elle a situé le fitness au quartier de BB_____, alors que la facture émane du centre de CC_____. De même, dans l'annexe 4, onglet 11, on trouve des décomptes portant sur des prestations fournies à des proches de la prévenue postérieurement au mois de juin 2016, dont les intéressés ont expressément contesté avoir bénéficié. On peut citer comme exemple, la facture de lunettes du 10 novembre 2016 de DD_____ (1024 fr. 70), concernant K_____, alors que celui-ci n'est pas porteur de lunettes (K_____, p. 239, rép. 17). En définitive, il convient de s'en tenir à la période indiquée dans l'acte d'accusation, comme admis par la prévenue lors de ses premières déclarations.

6.1 T_____ et ses trois enfants étaient assurés auprès du G_____ jusqu'au 30 juin 2015, ses parents et son frère jusqu'au 31 décembre 2015. Pour justifier les demandes de remboursements rétroactifs, T_____ a dans un premier temps adressé à la compagnie un courrier le 28 janvier 2016, dans lequel elle la remerciait pour l'envoi des décomptes de prestations relatifs aux années 2012 à 2015, ainsi que des copies des polices d'assurances pour les années 2014 et 2015. Elle exposait avoir cru à tort ne plus avoir d'assurance complémentaire en 2014, raison pour laquelle elle n'avait pas envoyé les factures relatives aux médecines douces et aux lunettes de ses enfants et d'elle-même. Elle faisait part de son intention d'y remédier, tout en étant consciente de l'expiration du délai de deux ans. Elle attribuait également son manque de suivi à des difficultés financières rencontrées entre 2011 et 2015. Elle terminait en communiquant de nouvelles coordonnées bancaires pour le remboursement (p. 103). Peu après, elle a adressé à l'assurance un lot de nombreux justificatifs de frais médicaux datant de 2011 à 2015 (H_____, p. 96 rép. 6).

Sur la base d'une des fausses factures envoyées par la prévenue, le G_____ a établi le 9 mars 2016 un décompte de prestations (p. 109) et s'est acquitté directement auprès de la Dresse EE_____ de coût de soins, celle-ci pratiquant le système du tiers-payant (p. 108). Ce médecin a contacté l'assurance pour lui signaler qu'elle n'avait pas dispensé de soins au patient indiqué (H_____, p. 95, rép. 3). Cet incident a incité le G_____ à effectuer des contrôles auprès d'autres prestataires de soins dès le mois d'avril 2016 (annexes 1-3).

A une date indéterminée que la prévenue situe en juin 2016 (p. 461, rép. 15), T_____ a pris contact avec son ancien chef auprès du G_____ et a reconnu avoir commis des malversations (H_____, p. 95, rép. 4 ; T_____, p. 189, rép. 9 ; FF_____, p. 455, rép. 6). La compagnie a établi le 12 juillet 2016 un projet de convention de remboursement, portant sur un montant total de 29'533 fr. 70, que la prévenue a signée (p. 99). Elle s'est acquittée d'un acompte de 1000 fr. le 13 août 2016 (H_____, p. 96, rép. 4 ; p. 101-102 ; T_____, p. 189, rép. 9 ; p. 459, rép. 10). Elle a informé son concubin de ses malversations à cette occasion (T_____, p. 190, rép. 12 ; K_____, p. 237, rép. 2).

La Dresse E_____ est l'une des médecins invités par l'assurance à authentifier les factures. Durant l'été 2016, elle a adressé à GG_____, mère de la prévenue, un courrier lui reprochant d'avoir établi de fausses factures dont elle était l'auteur apparent. Celle-ci en a parlé à sa fille, qui se trouvait alors à l'étranger en vacances. A son retour, elle a rassuré sa mère, en lui disant qu'elle se chargeait de régler le problème

(A_____, p. 212, rép. 17 ; N_____, p. 216, rép. 3 ; GG_____, p. 229, rép. 14). Le 18 juillet 2016, elle a effectivement pris contact avec Dresse E_____ pour trouver un arrangement, ce que celle-ci a refusé (p. 7).

Le G_____ a vérifié auprès des prestataires de soins l'authenticité de toutes les factures dont la prévenue avait demandé le remboursement (H_____, p. 95, rép. 3 ; p. 104-108). Elle a ensuite établi un décompte des factures falsifiées qui représentent 92'643 fr. 80 (p. 403). Sur ce montant, le G_____ a remboursé au total 33'642 fr. 95, la dernière fois en juin 2016 (H_____, p. 96, rép. 7 ; p. 109). La prévenue conteste ce montant. Elle affirme que son enrichissement illégitime ne dépasse pas le montant de l'ordre de 29'000 fr. tel qu'arrêté dans la convention du 12 juillet 2016 (A_____, p. 558, rép. 13).

En consultant le décompte remis le 16 novembre 2016 par le G_____, il apparaît cependant que la compagnie n'a reçu de réponse de la part de certains fournisseurs de soins quant à l'authenticité des justificatifs que postérieurement à la convention du 12 juillet 2016. On peut citer par exemple la Dresse E_____ (04.10.2016), le Dr HH_____ (04.10.2016), le Dr P_____ (05.10.2016), la Dresse Q_____ (14.11.2016) ou II_____ (15.11.2016). Il n'est ainsi pas exclu que, postérieurement à l'accord passé, l'assurance ait découvert qu'elle avait remboursé à tort d'autres factures. Quoi qu'il en soit, dès lors que les prétentions civiles du G_____ ont été renvoyées au for civil, point n'est besoin d'arrêter précisément le dommage de cette partie plaignante. Il suffit de retenir que la prévenue s'est enrichie de façon illégitime d'un montant de l'ordre de 30'000 fr. au préjudice du G_____.

6.2 Selon les explications données par H_____, membre management au sein du G_____, l'assuré doit en principe transmettre au G_____, dans le modèle du tiers garant, les factures originales pour remboursement. L'assurance fait cependant preuve d'une certaine souplesse en la matière et accepte notamment de verser des prestations sur la base de copies, lorsque l'original a été égaré (H_____, p. 96, rép. 6). Lors du traitement des factures, le G_____ ne connaît pas le titulaire du compte sur lequel le remboursement est effectué (H_____, p. 96, rép. 7).

A la suite d'affaires similaires, le G_____ procède régulièrement à des contrôles auprès des praticiens (H_____, p. 97, rép. 11).

Interpellé par le Ministère public, le G_____ a exposé qu'il ne disposait pas de protocole écrit sur la procédure de vérification des demandes de remboursement et qu'il ne procédait à des contrôles approfondis, en demandant par exemple des

renseignements complémentaires aux assurés ou aux fournisseurs de soins, que lorsqu'il subsistait un doute sur le bien-fondé de la facture ou selon le coût, le type et/ou la fréquence du traitement (p. 440).

7.1 Le 1^{er} juillet 2015, la prévenue et ses enfants ont quitté le G_____ pour s'affilier au JJ_____. Son concubin était quant à lui déjà assuré auprès de cette compagnie depuis 2016. Les parents et le frère de la prévenue ont à leur tour été assurés auprès de V_____ à compter du 1^{er} janvier 2016 (annexe 4). T_____ a continué ses malversations aux dépens de V_____ (T_____, p. 189, rép. 10). Elle a en outre étendu les demandes de remboursement à son concubin K_____, lequel était affilié à V_____ (p. 152 ; p. 403).

Le JJ_____ a établi un relevé des prestations dont la prévenue avait réclamé le remboursement sur son compte bancaire à compter du 1^{er} septembre 2015 et déposé en cause les justificatifs, pour un montant total de 13'424 fr. (p. 152-173 ; p. 404 ; annexe 4), sans toutefois en vérifier le bien-fondé (p. 404 et 466). Après avoir consulté ce décompte, T_____ a identifié les prestataires qui avaient réellement dispensé des soins à elle-même ou à des membres de sa famille, pour un montant de 2976 fr. 65, reconnaissant que le solde, soit 10'447 fr. 35, avait été perçu indûment (T_____, p. 303, rép. 6). Sur ce montant, le JJ_____ a indiqué que 4330 fr. 35 avaient été financés par V_____ et 5962 fr. par U_____, ce que la prévenue a admis (A_____, p. 558, rép. 14).

7.2 Selon les explications fournies par cette compagnie (p. 436-437), le JJ_____ compte environ 1.1 million d'assurés et traite annuellement des factures dépassant 16 millions francs. 54 % d'entre elles parviennent à la caisse de façon électronique et 46% sous format papier, dont 32% sont ensuite numérisées. Les factures émanant de prestataires utilisant le système du tiers garant parviennent à la compagnie sous forme papier, puis sont numérisées à Zürich pour traitement. Le fait qu'il n'existe pas de forme standard des documents réduit l'efficacité du contrôle. Au vu de la masse, le traitement a lieu essentiellement de façon automatique (73 %), seul 27% étant traité de façon manuelle. Le JJ_____ recourt à des contrôles automatisés et, lorsque le système informatique est confronté à des situations peu claires, le document est soumis à un traitement manuel. Le collaborateur travaille alors sur une image de la facture et non pas sur l'original. Le contrôle porte notamment sur la couverture, la position tarifaire, le montant de la position ou de la facture, la valeur du point, le prix du médicament, la double facturation.

8. Après avoir quitté son emploi auprès du G _____, T _____ s'est annoncée, le 22 novembre 2013, auprès de la caisse de chômage, en réclamant des prestations à compter du 3 février 2014 (p. 121). Du 1^{er} octobre 2014 au 31 décembre 2014, elle a renoncé à toute indemnité, prétextant devoir s'occuper de ses enfants (p. 129). En réalité, durant cette période, elle a travaillé à plein temps auprès de la caisse cantonale de compensation (p. 130 ; p. 134 ; KK _____, p. 114, rép. 5) et a perçu un salaire mensuel de 4855 fr. 45, 13^{ème} salaire en sus (p. 134). Après avoir donné sa démission (p. 133), elle s'est à nouveau inscrite au chômage le 1^{er} janvier 2015 (p. 131 ; T _____, p. 302, rép. 4), alors même qu'elle avait en réalité retrouvé un emploi à plein temps, à compter du 1^{er} janvier 2015, chez V _____ (T _____, p. 221, rép. 12) pour un salaire de 7164 fr., 13^{ème} salaire, participation aux bénéfiques, réduction de primes et allocations familiales compris (p. 262). A la caisse de chômage, elle a indiqué avoir résilié son contrat de travail la liant à la caisse de compensation en raison de mobbing et de dépression (p. 130). Elle a fourni un certificat médical de la Dresse LL _____ attestant que la prévenue avait dû quitter son ancien poste pour des raisons médicales, mais qu'elle était néanmoins apte à travailler dans tout autre emploi (p. 132).

Pour la période de janvier à novembre 2015, T _____ a ainsi indûment perçu des indemnités de la caisse de chômage (p. 41-51 ; p. 60-63) d'un montant total de 44'815 fr. 80, soit :

- 4225 fr. 90 pour le mois de janvier 2015 (p. 51 ; p. 63 ; p. 389) ;
- 3841 fr. 65 pour le mois de février 2015 (p. 50 ; p. 62 ; p. 390) ;
- 4225 fr. 90 pour le mois de mars 2015 (p. 49 ; p. 61 ; p. 391) ;
- 4225 fr. 90 pour le mois d'avril 2015 (p. 48 ; p. 60 ; p. 392) ;
- 4033 fr. 80 pour le mois de mai 2015 (p. 47 ; p. 393) ;
- 4225 fr. 90 pour le mois de juin 2015 (p. 46 ; p. 394) ;
- 4431 fr. 20 pour le mois de juillet 2015 (p. 45 ; p. 395) ;
- 4045 fr. 85 pour le mois d'août 2015 (p. 44 ; p. 396) ;
- 4238 fr. 55 pour le mois de septembre 2015 (p. 43 ; p. 397) ;
- 4238 fr. 55 pour le mois d'octobre 2015 (p. 42 ; p. 398) ;
- 3082 fr. 60 pour le mois de novembre 2015 (p. 41).

En novembre 2015, elle avait épuisé son droit aux indemnités (p. 128 bis).

T_____ n'a pas fait mention de cette reprise d'activité, ni même d'un quelconque gain intermédiaire dans les formulaires mensuels qu'elle a établis à l'intention de la caisse de chômage. Par ailleurs, elle a soumis à son conseiller ORP des attestations de recherches d'emploi (KK_____, p. 113, rép. 4 ; p. 378-388). La prévenue a reconnu les faits (p. 459, rép. 5), ainsi que le montant du dommage (T_____, p. 303, rép. 7).

A la suite de son licenciement de V_____, T_____ s'est à nouveau annoncée au chômage. La caisse a prélevé mensuellement sur les indemnités dues des montants en vue du remboursement des prestations allouées à tort. Au 3 juin 2020, le solde dû par la prévenue s'élevait à 13'158 fr. 70 (p. 565 ; p. 494).

9. A la suite du séquestre par la police de son ordinateur, T_____ a spontanément avoué avoir confectionné de fausses fiches de salaire, à partir de vrais documents, dans le but de solliciter un crédit bancaire. Ces décomptes font état d'un salaire brut de 9876 fr. versé par V_____ entre novembre 2014 et avril 2015 (p. 334-339).

Dans le même but, elle a également créé un faux contrat de travail, en modifiant la date et le salaire (T_____, p. 303, rép. 9). Le document falsifié indiquait que la prévenue travaillait depuis le 1^{er} janvier 2014 pour l'agence de MM_____ de V_____, en qualité de spécialiste en assurances sociales avec brevet fédéral pour un salaire de 9876 fr. versé treize fois l'an (p. 330). En réalité, la prévenue avait suivi les cours, sans obtenir le brevet de spécialiste en assurances sociales (T_____, p. 560, rép. 22).

Selon les experts, les documents susmentionnés ont été enregistrés sur l'ordinateur de la prévenue entre le 30 avril 2015 et le 21 novembre 2016 (p. 323). Il n'est pas établi en cause que la prévenue a fait usage du contrat de travail et des fiches de salaire falsifiés. Elle prétend avoir renoncé à faire une demande de crédit (T_____, p. 303, rép. 10) et n'en avoir d'ailleurs pas non plus obtenu (T_____, p. 303, rép. 8 ; p. 459, rép. 6 ; p. 559, rép. 17).

10. T_____ a également créé trois certificats de travail dont l'auteur apparent est la caisse de compensation, dans l'intention de s'en servir pour améliorer son dossier de candidature (p. 342-344). Selon ses dires, elle n'en aurait finalement jamais fait usage (T_____, p. 459, rép. 7). Deux d'entre eux ont été créés de toute pièce, alors que, sur le troisième, elle a uniquement modifié les dates d'engagement (T_____, p. 304, rép. 13).

11. Née le xxx 1986 en B_____, T_____ a quitté ce pays à l'âge de 5 ans pour fuir la guerre. Avec sa famille, elle a d'abord vécu en Allemagne, avant de venir en

Suisse en décembre 1999 (T_____, p. 224, rép. 33 ; p. 495). Elle est au bénéfice d'un permis B. Elle a suivi une formation d'employée de commerce (p. 350). Elle a vécu jusqu'en 2018 en concubinage avec K_____. De cette relation sont issus quatre enfants NN_____, née le xxx 2007, OO_____, née le xxx 2010, PP_____, née le xxx 2013 (p. 187) et QQ_____, né fin 2017. Elle n'a plus de famille dans son pays d'origine (T_____, p. 223, rép. 24-25 ; p. 498), dans lequel elle retourne en moyenne chaque 3-4 ans (T_____, p. 223, rép. 23).

A la suite de la découverte de ses malversations, T_____ a été licenciée avec effet au 29 mars 2017 (p. 269) et s'est inscrite au chômage. En janvier 2019, elle a retrouvé un emploi à plein temps à RR_____ dans le domaine des ressources humaines pour un salaire mensuel brut de 6200 fr. (T_____, p. 460, rép. 13) versé 13 fois l'an et dès le 1^{er} avril 2019 chez SS_____, pour le même salaire (p. 497 ; T_____, p. 559, rép. 21 et pièces déposées aux débats d'appel).

Depuis l'automne 2018, elle est séparée de K_____, qui est retourné vivre dans son pays et qui ne semble pas payer de pensions.

Son loyer s'élève à 1800 fr. (pièces déposées aux débats d'appel) et les primes d'assurance-maladie de toute la famille représentent 732 fr. 35 par mois (pièces déposées aux débats d'appel).

La prévenue n'a pas de fortune et ses dettes s'élèvent à plus 100'000 francs (T_____, p. 305, rép. 21 ; p. 560, rép. 25 et pièces déposées aux débats d'appel). Elle fait l'objet de poursuites et d'une saisie de salaire de 170 fr. par mois (pièces déposées aux débats d'appel).

Après avoir retrouvé un emploi, elle a pris contact avec le G_____ et le JJ_____, à l'instar d'autres créanciers, pour proposer des paiements par acomptes (p. 511-515).

Par ordonnance pénale du 9 mai 2017, le Ministère public l'a condamnée pour blanchiment d'argent (et non pas d'entrave à l'action pénale, comme mentionné à tort au casier judiciaire) à une peine pécuniaire de 120 jours-amende à 30 fr., avec sursis pendant deux ans (p. 407 ; p. 527).

III. Considérant en droit

12. Le jugement a retenu l'infraction d'escroquerie tant en lien avec les justificatifs falsifiés adressés aux caisse d'assurance-maladie que pour les actes commis au préjudice de l'assurance-chômage.

L'appelante conteste avoir agi de façon astucieuse et estime que les compagnies, en procédant à des mesures élémentaires de vérification, auraient facilement pu déceler les faux grossiers. En ce qui concerne l'assurance-chômage, elle reproche au juge une violation du principe accusatoire, au motif que l'acte d'accusation retenait en lien avec l'état de fait décrit à son chiffre 2 le chef d'accusation d'obtention illicite de prestations d'une assurance sociale ou de l'aide sociale (art. 148a al. 1 CP), lequel n'était cependant pas encore entré en vigueur au moment des actes.

13. L'art. 9 CPP consacre la maxime d'accusation. Selon cette disposition, une infraction ne peut faire l'objet d'un jugement que si le ministère public a déposé auprès du tribunal compétent un acte d'accusation dirigé contre une personne déterminée sur la base de faits précisément décrits. En effet, le prévenu doit connaître exactement les faits qui lui sont imputés et les peines et mesures auxquelles il est exposé, afin qu'il puisse s'expliquer et préparer efficacement sa défense (ATF 143 IV 63 consid. 2.2 p. 65; 141 IV 132 consid. 3.4.1 p. 142 s.). Le tribunal est lié par l'état de fait décrit dans l'acte d'accusation (principe de l'immutabilité de l'acte d'accusation), mais peut s'écarter de l'appréciation juridique qu'en fait le ministère public (art. 350 al. 1 CPP), à condition d'en informer les parties présentes et de les inviter à se prononcer (art. 344 CPP). Le principe de l'accusation est également déduit de l'art. 29 al. 2 Cst. (droit d'être entendu), de l'art. 32 al. 2 Cst. (droit d'être informé, dans les plus brefs délais et de manière détaillée, des accusations portées contre soi) et de l'art. 6 par. 3 let. a CEDH (droit d'être informé de la nature et de la cause de l'accusation ; arrêt 6B_386/2020 du 14 août 2020 consid. 5.1). La qualification juridique des faits se rapporte aux dispositions légales dont l'application est envisageable, à la forme de la faute et de la participation, au degré de réalisation de l'infraction ainsi qu'aux éventuelles circonstances aggravantes (arrêt 6B_54/2012 du 14 janvier 2013 consid. 5.1 ; arrêt 6B_434/2019 du 5 juillet 2019 consid. 2.1).

Les art. 324 ss CPP règlent la mise en accusation, en particulier le contenu strict de l'acte d'accusation. Selon l'art. 325 CPP, l'acte d'accusation désigne notamment les actes reprochés au prévenu, le lieu, la date et l'heure de leur commission ainsi que leurs

conséquences et le mode de procéder de l'auteur (let. f); les infractions réalisées et les dispositions légales applicables de l'avis du ministère public (let. g). En d'autres termes, l'acte d'accusation doit contenir les faits qui, de l'avis du ministère public, correspondent à tous les éléments constitutifs de l'infraction reprochée à l'accusé. L'acte d'accusation définit l'objet du procès et sert également à informer le prévenu (fonction de délimitation et d'information; cf. ATF 143 IV 63 consid. 2.2 p. 65; 141 IV 132 consid. 3.4.1 p. 142 s. et les références citées). Des imprécisions relatives au lieu ou à la date sont sans portée, dans la mesure où le prévenu ne peut pas avoir de doute sur le comportement qui lui est reproché (arrêt 6B_1149/2019 du 15 janvier 2020 consid. 4.1 et les arrêts cités ; arrêt 6B_178/2020 du 20 mars 2020 consid. 2).

Le tribunal peut retenir dans son jugement des faits ou des circonstances complémentaires, lorsque ceux-ci sont secondaires et n'ont aucune influence sur l'appréciation juridique (arrêts 6B_1023/2017 du 25 avril 2018 consid. 1.1 non publié in ATF 144 IV 189; 6B_947/2015 du 29 juin 2017 consid. 7.1). La description des faits reprochés dans l'acte d'accusation doit être la plus brève possible (art. 325 al. 1 let. f CPP). Celui-ci ne poursuit pas le but de justifier ni de prouver le bien-fondé des allégations du ministère public, qui sont discutées lors des débats. Aussi, le ministère public ne doit-il pas y faire mention des preuves ou des considérations tendant à corroborer les faits (arrêt 6B_1023/2017 précité consid. 1.1 et la référence citée ; arrêt 6B_1452/2020 du 18 mars 2021 consid. 2.1).

L'art. 344 CPP concrétise la garantie du droit d'être entendu. Le tribunal doit, au plus tard avant la clôture de la procédure probatoire, faire part de son intention de s'écarter de l'appréciation juridique portée par le ministère public sur l'état de fait dans l'acte d'accusation (cf. arrêt 6B_531/2018 précité consid. 2.1). Cette appréciation correspond aux indications ressortant du message du Conseil fédéral concernant la disposition en question (cf. Message du 21 décembre 2005 relatif à l'unification du droit de la procédure pénale, FF 2006 1057, 1269). Cela se comprend par la volonté de laisser aux parties, en toute hypothèse, l'occasion de plaider s'agissant de la qualification juridique envisagée par le tribunal. Lorsque le tribunal n'envisage une qualification divergente des faits qu'au stade des délibérations, il peut procéder selon l'art. 349 CPP en organisant de nouvelles plaidoiries (cf. arrêt 6B_584/2018 du 30 août 2018 consid. 1.2; cf. aussi, s'agissant du déroulement de la procédure postérieurement à l'application de l'art. 349 CPP, l'arrêt 6B_189/2020 du 16 juin 2020 consid. 2.3 ; arrêt 6B_531/2018 du 2 novembre 2018 ; arrêt 6B_815/2020, 6B_823/2020, 6B_826/2020, 6B_831/2020 du 22 décembre 2020 consid. 2.3).

14. Aux termes de l'art. 146 al. 1 CP, se rend coupable d'escroquerie 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.

L'escroquerie consiste à tromper la dupe. Pour qu'il y ait escroquerie, une simple tromperie ne suffit cependant pas; il faut 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; 135 IV 76 consid. 5.2). L'astuce n'est 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; 135 IV 76 consid. 5.2). Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, l'utilisation d'un titre falsifié doit en principe conduire à admettre l'existence d'une tromperie astucieuse (cf. ATF 128 IV 18 consid. 3a et les références citées; arrêts 6B_613/2020 du 17 septembre 2020 consid. 1.3; 6B_383/2019 du 8 novembre 2019 consid. 6.5.5.3 ; arrêt 6B_1042/2020 du 1er décembre 2021 consid. 2.4.2).

La définition générale de l'astuce est également applicable à l'escroquerie en matière d'assurances et d'aide sociale. L'autorité agit de manière légère lorsqu'elle n'examine pas les pièces produites ou néglige de demander à celui qui requiert des prestations les documents nécessaires afin d'établir ses revenus et sa fortune, comme par exemple sa déclaration fiscale, une décision de taxation ou des extraits de ses comptes bancaires. En revanche, compte tenu du nombre de demandes d'aide sociale, une négligence ne peut être reprochée à l'autorité lorsque les pièces ne contiennent pas d'indice quant à des revenus ou à des éléments de fortune non déclarés ou qu'il est prévisible qu'elles n'en contiennent pas. En l'absence d'indice lui permettant de suspecter une modification

du droit du bénéficiaire à bénéficier des prestations servies, l'autorité d'assistance n'a pas à procéder à des vérifications particulières (arrêts 6B_1221/2020 du 2 juin 2021 consid. 1.1.2; 6B_488/2020 du 3 septembre 2020 consid. 1.1; 6B_346/2020 du 21 juillet 2020 consid. 1.2). 6B_160/2020, 6B_161/2020 du 26 mai 2020 consid. 5.1 ; arrêt 6B_1042/2020 du 1er décembre 2021 consid. 2.4.1

L'infraction d'escroquerie se commet en principe par une action. Tel est le cas lorsqu'elle est perpétrée par actes concluants (ATF 140 IV 11 consid. 2.3.2 p. 14). L'assuré, qui a l'obligation de communiquer toute modification importante des circonstances déterminantes pour l'octroi d'une prestation, ne respecte pas cette obligation et continue à percevoir les prestations allouées initialement à juste titre, n'adopte pas un comportement actif de tromperie. Le fait de continuer à percevoir les prestations allouées ne saurait être interprété comme la manifestation positive - par acte concluant - du caractère inchangé de la situation. Il convient en revanche d'analyser la situation de façon différente lorsque la perception de prestations est accompagnée d'autres actions permettant objectivement d'interpréter le comportement de l'assuré comme étant l'expression du caractère inchangé de la situation. Tel sera le cas lorsque l'assuré ne répond pas ou pas de manière conforme à la vérité aux questions explicites de l'assureur destinées à établir l'existence de modification de la situation personnelle, médicale ou économique; il n'est en effet plus question alors d'une escroquerie par omission, mais d'une tromperie active (ATF 140 IV 206 consid. 6.3.1.3 p. 209 et les références citées ; arrêt 6B_488/2020 du 3 septembre 2020 consid. 1.1)

15.1 En l'espèce, par la présentation de faux justificatifs, la prévenue a fait croire au G_____, puis au JJ_____, qu'elle-même, respectivement des membres de sa famille étaient titulaires de créances en remboursement de soins et a incité ces caisses à verser des prestations indues. Elle a volontairement trompé les assurances dans le but de s'enrichir de façon illégitime au préjudice des assurances. Reste à déterminer si son comportement était astucieux, ce qu'elle conteste.

La prévenue a confectionné de fausses factures afin de tromper les deux caisses maladie. Comme on le verra infra, ces documents constituent des titres au sens de l'art. 251 CP. Or, selon la jurisprudence précitée, l'usage d'un faux constitue en principe une tromperie astucieuse. Contrairement à l'avis de l'appelante, ces contrefaçons n'étaient pas grossières. Les indications relatives aux données du bénéficiaire apparent, à la date et au numéro de dossier figuraient sur le document de façon parfaitement alignée, avec les mêmes police et taille que l'original, si bien qu'à l'examen des documents, on ne s'aperçoit pas qu'elles ne sont pas d'origine. On peut d'ailleurs faire l'exercice en

comparant, dans l'annexe 2, sous l'onglet dévolu au prestataire R_____, le justificatif original de la facture no xxx et le document falsifié.

Si, dans le système du tiers garant, le G_____ exige en général les originaux, on constate en consultant les classeurs 1-4 que l'essentiel des documents falsifiés sont des justificatifs de remboursement standards que les médecins joignent à leur facture. Ces documents imprimés en noir et blanc, non signés, peuvent être copiés à l'identique. Les documents non standardisés des quelques prestataires qui établissaient leur propres justificatifs personnalisés ne comportaient d'ailleurs pour la plupart pas de signature manuscrite, tels ceux de F_____ ou TT_____, ce qui rendait difficile la distinction entre un original et une copie. L'envoi à l'assurance d'une facture originale ne constitue d'ailleurs pas une exigence légale et, selon les explications de H_____, le G_____ accepte le remboursement sur présentation de copie, notamment lorsque le document original a été égaré. Il ressort des explications fournies par le JJ_____ que cette assurance numérise les documents avant de les traiter, si bien que l'envoi de copies falsifiées d'excellente qualité ne pouvait en tout état de cause attirer son attention. Enfin, l'absence d'uniformisation de la forme des justificatifs et factures des prestataires de soins, en particulier dans le domaine des soins alternatifs, rend difficile la détection de faux (cf. p. 436).

C'est par ses fonctions au sein de V_____ que la prévenue a pu se procurer des justificatifs de traitements donnés à des tiers, en accédant au dossier confidentiel des prestataires de soin du JJ_____. Compte tenu des rapports de confiance et de fidélité unissant employeur et employé, cette assurance n'avait pas à prendre de précautions particulières pour prévenir des abus de la part de son personnel. Cela vaut d'autant plus à l'égard de la prévenue, qui ne travaillait pas au service de remboursement et n'avait ainsi pas de pouvoir de disposition sur les avoirs du JJ_____. Pour que l'entreprise réussisse, il ne suffisait d'ailleurs pas récolter d'une façon ou d'une autre des justificatifs et d'en modifier le bénéficiaire. Il fallait tout d'abord connaître la façon dont ces documents étaient traités. En l'occurrence, la prévenue savait qu'il suffisait de changer toutes les indications se rapportant au bénéficiaire, le numéro de facture étant irrelevante dans le cadre du traitement informatisé. Elle savait également que si toutes les demandes de remboursement concernaient le même assuré, cela risquait d'attirer l'attention, alors qu'il importait en revanche peu que les prestations soient toutes remboursées sur un même compte bancaire. Connaissant le délai de prescription, elle a ensuite sélectionné des factures qui n'étaient pas antérieures à 5 ans (T_____, p. 305, rép. 25). Enfin, il fallait choisir des prestataires pratiquant selon le système du

tiers garant, information qui n'est pas accessible à tout à chacun, à défaut, le remboursement intervenait en faveur du thérapeute. C'est d'ailleurs, une erreur de ce type qui a permis au G_____ de découvrir le pot-aux-roses, la prévenue ayant demandé à une occasion le remboursement de soins donnés par la Dresse EE_____, pratiquant le système du tiers payant. Comme la compagnie risquait de soupçonner un employé, seul un initié pouvant pratiquement être l'auteur de la mystification, la prévenue a pris la précaution de prendre dans un premier temps pour cible son ancien employeur et non la caisse d'assurance-maladie à laquelle elle-même et les membres de sa famille étaient affiliés au moment des faits. De la sorte, si l'un des collaborateurs de V_____ venait à découvrir qu'elle consultait le fichier de prestataires de soins, voire qu'elle imprimait des justificatifs, il ne pouvait faire le lien avec un acte délictueux. Par ailleurs, en prenant des factures dans la banque de données du JJ_____ pour les adresser au G_____, la prévenue évitait qu'une même assurance ne rembourse la même prestation à des bénéficiaires différents, ce qui réduisait d'autant le risque d'être découverte.

Pour brouiller encore les pistes, la prévenue a pris le soin de sélectionner des justificatifs émanant de différents thérapeutes (33 pour la G_____) et relevant tant de l'assurance de base que complémentaire, d'indiquer des dates de traitement s'échelonnant sur les cinq ans précédant la demande de remboursement, conformément au délai de prescription (art. 24 al. 1 LPGA) et de mentionner différents bénéficiaires, à savoir non seulement elle-même, mais également ses trois enfants, son concubin, ses parents et son frère. La prévenue n'a d'ailleurs pu obtenir le remboursement sur son propre compte bancaire de prestations, dont ses parents, son frère et son concubin étaient les bénéficiaires apparents, que parce que ceux-ci lui avaient donné procuration pour gérer leurs affaires administratives, en particulier les relations avec l'assurance-maladie. Elle savait également qu'en raison de leur inaptitude à s'occuper de ces affaires et/ou de la confiance totale qu'ils lui vouaient, ils n'allaient ni contrôler les démarches effectuées, ni lui demander des comptes. En particulier, aucun d'eux n'a réagi aux nombreux décomptes de prestations de V_____ qui leur étaient pourtant personnellement adressés et qui détaillaient les traitements ayant donné lieu - à tort - à remboursement. La prévenue a également profité de l'autorité parentale dont elle est investie à l'égard de ses enfants pour réclamer pour leur compte des prestations indues. Certains thérapeutes, dont elle a falsifié les justificatifs, avaient déjà au préalable fourni des soins à elle-même ou à un membre de sa famille (Dr UU_____, Dresse E_____, Dr HH_____, Dr O_____, Dr VV_____ ; cf. annexes et aussi A_____, p. 211, rép. 6 et 8), ce qui rendait d'autant plus légitime en apparence

la demande de remboursement. Afin de ne pas éveiller les soupçons, elle choisissait pour le surplus des prestataires exerçant généralement dans un périmètre raisonnable du bénéficiaire indiqué de façon frauduleuse.

Des vérifications plus poussées étaient d'autant moins exigibles de l'assurance qu'il s'agissait de petits montants, pour la plupart de quelques dizaines ou centaines de francs chacun et que la caisse doit traiter annuellement un volume de factures atteignant plusieurs millions de francs pour un nombre d'assurés dépassant le million. Au vu du volume de justificatifs à traiter de façon rapide, le contrôle se fait nécessairement de façon schématique et le plus possible informatisée. Le contrôle auquel sont astreints les assureurs-maladie ne porte d'ailleurs pas tant sur l'authenticité du justificatif, mais avant tout sur des aspects techniques et juridiques, tels que le bien-fondé de la prestation facturée, son coût, la légitimité du prestataire de soins, ainsi que la couverture selon le type d'assurance, la franchise et l'origine du sinistre (maladie, accident, grossesse). Pour déterminer à l'intention du Ministère public quels justificatifs étaient authentiques et lesquels étaient falsifiés, la G_____ a dû soumettre les documents à chaque thérapeute, preuve en est, contrairement à ce que prétend la prévenue, qu'un simple examen visuel ne suffisait pas. Certains médecins ont jugé utile avant de répondre, de se faire délier du secret (par ex. Dr Dresse E_____, p. 6). On ne saurait à l'évidence exiger de la compagnie qu'elle procède de façon régulière à une telle démarche, en l'absence de doute fondé. Le JJ_____ a du reste renoncé à le faire, même après avoir été interpellé par le Ministère public (p. 177, p. 404 et 466).

L'appelante fait grand cas du fait qu'il lui est arrivé d'envoyer le même jour et dans la même enveloppe plusieurs dizaines de justificatifs. La véracité de ces déclarations n'a pas pu être établie en cause. En particulier, le décompte de prestations le plus long, à savoir celui du 15 avril 2016, porte sur 17 prestations, sans qu'on puisse, il est vrai, exclure qu'un même lot de factures ait été traité dans plusieurs décomptes séparés, bien qu'on ne trouve pas d'autres décompte du même jour ou d'une date proche. La prévenue avait cependant au préalable préparé l'assurance, en expliquant au G_____, dans son courrier du 28 janvier 2016, qu'elle avait négligé l'envoi de factures en raison de difficultés financières qui l'avaient accaparée et l'avaient empêchée de se tenir à jour dans ses affaires administratives et en raison d'une erreur quant à sa couverture d'assurance complémentaire et à celle de ses enfants. Pour rendre ses explications plus plausibles, elle avait encore au préalable sollicité de la compagnie une copie des précédents décomptes 2012 à 2015 et des polices d'assurance pour les années 2014 et 2015, donnant ainsi l'impression d'avoir tout récemment pris la résolution de mettre ses

affaires à jour. Au vu de ces explications, l'envoi groupé de copies d'anciennes factures n'apparaissait pas incongru. On rappellera également que comme les factures concernaient différents bénéficiaires de prestations (au total 8), leur volume n'était pas propre à éveiller des soupçons.

Lorsqu'elle a eu vent du fait que le G_____ avait des doutes et vérifiait systématiquement auprès des prestataires de soins les factures qu'elle avait envoyées pour remboursement, elle a pris contact avec un de ses anciens supérieurs auprès du G_____ pour lui expliquer les circonstances qui l'avaient poussée à cet écart de conduite et lui faire part de ses remords. C'est vraisemblablement en raison de ses liens étroits qu'elle est parvenue à convaincre cette compagnie de ne pas porter plainte et de conclure une convention d'indemnisation, malgré les pressions exercées par certains prestataires dont l'identité avait été usurpée, qui réclamaient une issue pénale. La prévenue, qui savait d'emblée qu'elle n'était pas en mesure d'honorer les échéances prévues dans cet accord, s'est acquittée uniquement d'un montant de 1000 fr., au lieu du premier acompte de 15'000 fr. dont l'échéance était prévue au 31 août 2016. Après avoir éteint l'incendie auprès du G_____, la prévenue a poursuivi ses agissements au détriment de V_____. Le fait de changer de cible, non sans avoir pris soin d'apaiser la colère de sa première victime par des promesses qu'elle ne pouvait tenir, dénote également d'un esprit rusé.

Au vu de l'ensemble des circonstances, la prévenue a manifestement adopté un comportement astucieux pour tromper les caisses maladie et s'est ainsi rendue coupable d'escroquerie. Toutefois, contrairement au point 1 du dispositif du jugement de première instance, pour les justificatifs envoyés qui n'ont finalement pas donné lieu à remboursement, seule la tentative d'escroquerie doit être retenue.

15.2.1 L'appelante a trompé la caisse de chômage en indiquant faussement qu'elle était sans activité lucrative, ce qui a conduit cette dernière à verser des indemnités indues. Là encore, la prévenue a agi sciemment dans le dessein de s'enrichir au détriment de l'assurance.

Le 1^{er} janvier 2015, la prévenue a rempli la demande d'indemnité de chômage, puis chaque mois le formulaire ad hoc, certifiant n'avoir pas perçu de gain provenant d'une activité salariée ou indépendante, alors même que les documents en question attiraient son attention sur l'obligation d'annoncer tout travail effectué durant la durée d'indemnisation et sur les conséquences en cas de violation. Elle s'est en outre astreinte aux démarches requises par l'ORP de recherches d'emploi et s'est rendue aux rendez-

vous mensuels avec son conseiller ORP. Elle a caché à la caisse de chômage les véritables raisons de son départ de la caisse de compensation. Pour accréditer ses explications, elle a produit un certificat médical, attestant qu'elle avait dû quitter son emploi pour des raisons médicales.

La caisse de chômage n'avait guère de moyens de contrôler si la prévenue était toujours inactive. Elle n'avait pas accès à la banque de données de la caisse de compensation et celle-ci ne l'a pas non plus informée spontanément que des cotisations lui étaient versées d'un employeur en sus de la caisse de chômage. Une double, voire multi cotisation n'est d'ailleurs pas nécessairement le signe d'une fraude, dès lors qu'une personne peut par ex. occuper un emploi à temps partiel, tout en cherchant à travailler à plein temps et percevoir à ce titre des indemnités de chômage, ou travailler en gain intermédiaire sans sortir du chômage.

En définitive, à l'égard de l'assurance-chômage également la prévenue a adopté un comportement astucieux, de sorte que ces actes tombent sous le coup de l'art. 146 CP.

15.2.2 En ce qui concerne le grief tiré de la violation du principe accusatoire en relation avec le chiffre 2 de l'acte d'accusation, il ressort du procès-verbal des débats de première instance que le juge de district a expressément averti la prévenue et son défenseur, après avoir traité les questions préjudicielles, mais avant l'audition de l'accusée, qu'il examinerait également les chefs d'accusation d'escroquerie et de faux dans les titres en lien avec les faits relatés au chiffre 2 de l'acte d'accusation. A cet égard, il importe peu que l'acte d'accusation n'utilise pas le terme « astuce ». La prévenue pouvait et devait sans peine comprendre ce qui lui était reproché. Le juge de district pouvait ainsi, sans violer le principe accusatoire, analyser si les faits décrits dans l'acte d'accusation, à savoir si le fait d'indiquer de façon mensongère dans les documents à l'intention de la caisse de chômage qu'elle était sans emploi, représentaient une tromperie astucieuse. Partant, on ne voit pas de violation du principe accusatoire.

16. En ce qui concerne l'infraction de faux dans les titres, on peut renvoyer à l'exposé très complet contenu au considérant 11.1 du jugement de première instance.

A toutes fins utiles, on rappellera que, selon la jurisprudence constante du Tribunal fédéral, encore confirmée récemment, il y a concours parfait entre l'escroquerie et le faux dans les titres lorsque l'auteur utilise un faux pour commettre une escroquerie, puisque les biens juridiquement protégés sont différents. En effet, l'art. 146 CP protège le patrimoine, alors que l'art. 251 CP protège la confiance placée dans la validité des pièces (cf. ATF 138 IV 209 consid. 5.5; 129 IV 53 consid. 3). Cela vaut même si le faux

dans les titres n'a été commis que dans le but de réaliser l'escroquerie (cf. ATF 138 IV 209 consid. 5.5; arrêts 6B_772/2011 du 26 mars 2012 consid. 1.3 et la référence citée ; 6B_613/2020 du 17 septembre 2020 consid. 1.3; 6B_1086/2019 du 6 mai 2020 consid. 7.12 ; 6B_1042/2020 du 1er décembre 2021 consid. 2.4.5).

17.1.1 Le jugement attaqué retient que les justificatifs de prestations adressés aux caisses maladie constituaient des titres. En créant et en faisant usage de ces documents, la prévenue se serait ainsi rendue coupable de faux matériel.

L'appelante critique cette appréciation. Elle considère que la création des fausses factures médicales, dans le dessein de tromper les assureurs, ne constituait qu'un acte préparatoire entrant en concours imparfait avec l'infraction d'escroquerie.

17.1.2 Comme l'appelante a falsifié le contenu de documents émanant d'un tiers (thérapeutes), il ne peut s'agir que de faux matériels, comme indiqué par le juge de district. Les exigences posées par la jurisprudence quant à la valeur probante de tels documents sont moins élevées qu'en présence de faux intellectuels. Or, la jurisprudence qualifie de faux intellectuels une feuille de maladie ou une facture mensongère, établie par un médecin, lequel bénéficie d'une position privilégiée et jouit de ce fait d'un rapport de confiance particulier existant avec la caisse-maladie (ATF 146 IV 258 consid. 1.1.2). A fortiori faut-il retenir la qualité de faux matériel s'agissant de factures de médecins ou de justificatifs de prestations médicales établis par un thérapeute, puis falsifiés par un tiers. Partant, les documents modifiés frauduleusement et envoyés par la prévenue aux caisses maladie constituent des titres falsifiés au sens de l'art. 251 CP. Elle a agi dans le but de porter atteinte aux intérêts pécuniaires des assurances concernées et de se procurer un enrichissement illégitime. Partant, tous les éléments constitutifs de l'infraction de l'art. 251 CP sont réalisés.

Contrairement à l'avis de l'appelante, le fait que les mêmes agissements aient déjà été retenus au titre de l'escroquerie et qu'elle ait agi dans un seul et même dessein n'empêche nullement la qualification de faux dans les titres, ces deux infractions entrant, selon la jurisprudence rappelée supra, en concours parfait.

17.2.1 Le jugement qualifie de titres les formulaires de chômage. En indiquant de façon mensongère dans ces documents qu'elle n'exerçait aucune activité lucrative, la prévenue se serait rendue coupable de faux intellectuel.

L'appelante reproche au premier juge une violation du principe accusatoire, dès lors que l'acte d'accusation ne décrirait pas les actes qui seraient constitutifs de l'infraction de

faux dans les titres et ne retiendrait pas non plus à sa charge ce chef d'accusation. En tout état de cause, les documents incriminés n'auraient pas la force probante d'un titre.

17.2.2 Le grief relatif à une prétendue violation du principe accusatoire soulevé par l'appelante n'apparaît pas fondé. Comme déjà dit, le premier juge a expressément dénoncé lors des débats, avant la clôture de l'administration des preuves, l'infraction de faux dans les titres en relation avec l'état de fait décrit au chiffre 2 de l'acte d'accusation. Par ailleurs, ce passage de l'acte d'accusation fait état des formulaires adressés mensuellement à la caisse de chômage, indiquant de façon fallacieuse que la prévenue était sans emploi. Partant, la qualification de faux dans les titres retenue par le premier juge pouvait se fonder sur l'état de fait décrit au chiffre 2.

En revanche, avec l'appelante, il convient d'admettre que les formulaires litigieux ne revêtent pas la crédibilité accrue exigée par la jurisprudence pour fonder la notion de faux intellectuel. Le fait que ces documents exhortent les assurés à fournir des informations complètes et exactes ne permet pas encore à la caisse de chômage de s'y fier raisonnablement. La jurisprudence reconnaît certes la qualité de titres aux formulaires bancaires A destinés à identifier l'ayant-droit économique (arrêt 6B_1315/2019 du 3 juin 2020). Cette jurisprudence fait l'objet de critiques dans la doctrine (TRECHSEL, Schweizerisches Strafgesetzbuch, Praxiskommentar, 4^{ème} éd., 2021, p. 1284). Il ne se justifie dès lors pas de l'étendre à tout formulaire officiel intimant la personne qui le remplit à fournir des informations exactes. A l'arrêt 6S.655/2000 du 16 août 2001, le Tribunal fédéral a d'ailleurs dénié la qualité de titre à des demandes d'indemnités de chômage partiel en cas de réduction de l'horaire de travail déposées auprès de la caisse de chômage comportant le formulaire officiel "Antrag auf Kurzarbeitsentschädigung" (demande d'indemnisation en cas de réduction de l'horaire de travail), un décompte des heures de réduction de l'horaire de travail effectuées ainsi que les rapports de travail remplis par les travailleurs et intitulés "Angeordnete Kurzarbeit" (réduction de l'horaire de travail ordonnée). Dans le cas d'espèce, la demande de prestations et les formulaires mensuels, dans lesquels la prévenue a mentionné faussement ne pas exercer d'activité, constituent de simples mensonges écrits ne tombant pas sous le coup de l'art. 251 CP. Partant, dans ce contexte, l'appelante doit être libérée du chef d'accusation de faux dans les titres.

17.3.1 Le jugement de première instance retient que la prévenue s'est rendue coupable de création de faux au sens de l'art. 251 CP pour avoir falsifié un contrat de travail, des fiches de salaire et un certificat de travail.

L'appelante estime que le juge de district a violé le principe in dubio pro reo en considérant, dans ce contexte, que l'état de fait n'était pas suffisamment établi pour retenir l'infraction d'escroquerie, tout en la condamnant pour faux dans les titres en relation avec les mêmes agissements.

17.3.2 Les trois documents litigieux étaient censés émaner de ses précédents employeurs, à savoir V_____ pour le contrat de travail et les fiches de salaire et la caisse de compensation pour le certificat de travail. Leur valeur probante doit dès lors être évaluée sous l'angle des exigences moindres posées par la jurisprudence en matière de faux matériel.

Le contrat de travail et les décomptes de salaire étaient propres à établir non seulement l'existence de rapports de travail mais également le montant du salaire et la période concernée, données qui en l'occurrence étaient inexactes. En présence de faux matériels, la jurisprudence a du reste déjà retenu que de tels documents avaient valeur de titres (arrêt 6B_473/2016 du 22 juin 2017 consid. 4.2.1 s'agissant de fiches de salaire ; arrêt 6B_55/2017 du 24 mars 2017 consid. 2.3 pour un contrat). Un certificat de travail est destiné à établir qu'une personne a occupé un emploi donné durant une certaine période, l'expérience acquise et le degré de satisfaction de ses supérieurs ou, à tout le moins, que l'employeur a attesté ces différentes informations. Or, les trois certificats créés par la prévenue mentionnaient notamment des dates d'occupation inexactes. Partant, tous ces documents constituent des titres au sens des art. 110 et 251 CP.

La prévenue a volontairement falsifié ces documents dans le but de se procurer un avantage indu, à savoir, selon ses propres explications, pour tromper un organisme de crédit sur sa solvabilité et obtenir ainsi plus aisément l'octroi d'un crédit, s'agissant du contrat de travail et des fiches de salaire, et, en ce qui concerne le certificat de travail, pour améliorer ses chances de décrocher un emploi. Elle avait d'ailleurs d'ores et déjà établi un curriculum vitae, qui, à l'instar du faux contrat de travail et du faux certificat de travail, indiquait qu'elle était titulaire du brevet fédéral en assurances sociales et qu'elle avait travaillé pour la caisse de compensation du 1^{er} novembre 2013 au 31 décembre 2014 (p. 350), gommant ainsi son inactivité d'octobre 2013 au 30 septembre 2014. Ceci corrobore le fait qu'elle entendait faire usage des faux documents créés, respectivement falsifiés. Partant, tous les éléments constitutifs de l'art. 251 CP sont réalisés.

Il n'y a pas de contradiction à écarter l'infraction de tentative d'escroquerie tout en retenant celle de faux dans les titres en relation avec le même complexe de faits. En

effet, l'infraction de l'art. 251 CP est en l'occurrence entièrement réalisée, le dessein de porter atteinte aux intérêts pécuniaires ou aux droits d'autrui, ou de se procurer ou de procurer à un tiers un avantage illicite étant suffisant. Pour l'escroquerie, en revanche, se posait la question de la délimitation entre l'acte préparatoire non punissable et la tentative. Dès lors qu'il n'était pas établi que la prévenue avait fait des démarches auprès d'un organisme de crédit, respectivement d'un employeur en utilisant les faux documents et qu'au demeurant l'acte d'accusation ne le mentionnait pas non plus, le premier juge a considéré qu'on ne pouvait retenir un commencement d'exécution de l'infraction d'escroquerie.

En définitive, c'est à juste titre que le juge a retenu que la confection d'un faux contrat, de fausses fiches de salaire et de faux certificats de travail tombait sous le coup de l'art. 251 CP.

18. Pour le cas où tous les chefs d'accusation devraient être confirmés, l'appelante se plaint également de la mesure de la peine. Elle considère qu'au vu de sa culpabilité, une peine pécuniaire, assortie d'un sursis de brève durée, s'imposait.

18.1 Aux termes de l'art. 47 CP, le juge fixe la peine d'après la culpabilité de l'auteur. Il prend en considération les antécédents et la situation personnelle de ce dernier ainsi que l'effet de la peine sur son avenir (al. 1). La culpabilité est déterminée par la gravité de la lésion ou de la mise en danger du bien juridique concerné, par le caractère répréhensible de l'acte, par les motivations et les buts de l'auteur et par la mesure dans laquelle celui-ci aurait pu éviter la mise en danger ou la lésion, compte tenu de sa situation personnelle et des circonstances extérieures (al. 2).

La culpabilité de l'auteur doit être évaluée en fonction de tous les éléments objectifs pertinents, qui ont trait à l'acte lui-même, à savoir notamment la gravité de la lésion, le caractère répréhensible de l'acte et son mode d'exécution. Du point de vue subjectif, sont pris en compte l'intensité de la volonté délictuelle ainsi que les motivations et les buts de l'auteur. A ces composantes de la culpabilité, il faut ajouter les facteurs liés à l'auteur lui-même, à savoir les antécédents, la réputation, la situation personnelle (état de santé, âge, obligations familiales, situation professionnelle, risque de récidive, etc.), la vulnérabilité face à la peine, de même que le comportement après l'acte et au cours de la procédure pénale (ATF 142 IV 137 consid. 9.1 p. 147; 141 IV 61 consid. 6.1.1 p. 66 s.).

Selon l'art. 49 al. 1 CP si, en raison d'un ou de plusieurs actes, l'auteur encourt plusieurs peines du même genre, le juge le condamne à la peine de l'infraction la plus grave et en

augmente la durée d'après les circonstances (1^{re} phrase). Il ne peut toutefois excéder de plus de la moitié le maximum de la peine prévue pour cette infraction (2^e phrase). Il est en outre lié par le maximum légal de chaque genre de peine (3^e phrase).

Lorsque les peines envisagées concrètement sont du même genre, l'art. 49 al. 1 CP impose au juge, dans un premier temps, de fixer la peine pour l'infraction abstraitement la plus grave (peine de base, "*Einsatzstrafe*"), en tenant compte de tous les éléments pertinents, parmi lesquels les circonstances aggravantes ou atténuantes. L'infraction la plus grave est l'infraction pour laquelle la loi fixe la peine la plus grave, et non l'infraction qui, dans l'espèce considérée, apparaît la plus grave du point de vue de la culpabilité. Dans un second temps, il augmentera cette peine pour sanctionner chacune des autres infractions, en tenant compte là aussi de toutes les circonstances y relatives (ATF 144 IV 313 consid. 1.1.2 et les réf. ; plus récemment, cf. arrêt 6B_892/2020 du 16 février 2021 consid. 10.2). Pour l'occasion, le juge doit révéler la quotité de chaque peine hypothétique fixée (i.e. pour chacune des infractions), de sorte que l'effet du principe d'aggravation puisse être concrètement constaté (GRAA, Les implications pratiques de la récente jurisprudence du Tribunal fédéral en matière de concours [art. 49 CP], in SJ 2020 II p. 51 ss, spéc. p. 52 et la réf. à l'ATF 144 IV 217 consid. 3.5.3).

Si les sanctions envisagées concrètement ne sont *pas* du même genre, elles doivent être prononcées *cumulativement* (ATF 142 IV 265 consid. 2.3. ; 138 IV 120 consid. 5.2). La peine privative de liberté et la peine pécuniaire ne sont pas des sanctions du même genre (ATF 144 IV 217 consid. 2.2 ; arrêt 6B_884/2018 du 5 février 2019 consid. 1.2.1).

18.2 En l'espèce, à juste titre, le premier juge a appliqué l'ancien droit des sanctions, ce qui n'est pas critiqué. La prévenue a agi à réitérées reprises. Les actes délictueux s'étendent sur une période de plus de deux ans, soit de janvier 2015 à mars 2017, et sur des montants avoisinant 150'000 francs. Elle s'en est pris à différentes victimes, à savoir deux assurances-maladie, la caisse de chômage, sans parler des organismes de crédit et employeurs potentiels que la falsification du contrat de travail, des fiches de salaire et du certificat de travail étaient destinés à tromper. Le fait que ses agissements pouvaient également causer du tort à ses proches, aux noms desquels elle revendiquait des prestations indues, ne l'a pas non plus retenue. Au vu de ces éléments, sa culpabilité apparaît grave.

L'incarcération passagère de son concubin courant 2014, suivie de son licenciement, a certes péjoré la situation financière de la famille. La prévenue touchait cependant des indemnités de l'assurance-chômage de l'ordre de 4200 fr. nets et dès le 1^{er} octobre 2014

a perçu un salaire de 4855 fr. 45, 13^{ème} salaire et allocations familiales en sus, augmenté à 7164 fr., 13^{ème} salaire, participation aux bénéfiques, réduction de primes et allocations familiales compris, dès le 1^{er} janvier 2015. A sa libération, K_____ a occupé divers emplois précaires (K_____, p. 238, rép. 11). Dès le mois d'août 2014, il a perçu des indemnités de chômage de l'ordre de 3300 fr. nets (p. 60-68 ; KK_____, p. 114, rép. 8). Il a retrouvé un emploi le 30 novembre 2015 (p. 270). Les revenus cumulés du couple suffisaient à couvrir les besoins de base de la famille, certes sans lui permettre de s'offrir des extras. Il suffit pour s'en convaincre de consulter les budgets mensuels prévisionnels établis par la prévenue qui font état de disponibles (p. 358 ; 363-367, 370-372). La prévenue a du reste admis qu'elle était de nature dépensière et que ses délits lui avaient permis de maintenir le train de vie auquel elle était accoutumée. La circonstance atténuante de l'art. 48 let. a ch. 2 CP n'est ainsi pas réalisée, la prévenue ne l'invoque du reste pas.

La prévenue n'a pas agi de façon impulsive, dans un élan de désespoir. Les infractions commises étaient minutieusement réfléchies et planifiées à l'avance. A titre d'exemple, elle a sollicité de son médecin un certificat médical pour justifier vis-à-vis du chômage son départ de la caisse de compensation. Par son courrier du 28 janvier 2016, elle a préparé le G_____ à la réception d'un grand nombre de factures anciennes, en donnant une explication plausible. S'agissant des faux justificatifs de soins, elle a également pris la précaution de tenir un tableau Excel des factures envoyées, afin de parer le risque d'envoyer deux fois la même facture et de suivre le traitement des factures.

Durant l'instruction, la prévenue s'est montrée collaborante et a d'emblée avoué ses méfaits. Alors qu'elle reconnaît ses torts et prétend vouloir assumer ses erreurs, elle conclut cependant à son acquittement pur et simple, rejetant la faute sur les lésées, qui de son point de vue, n'ont pas pris les mesures utiles pour se protéger, et réclame encore une indemnisation pour les trois jours de détention subis. Comme indiqué dans l'état de fait, ce n'est pas prise de remords qu'elle a contacté de son propre mouvement le G_____ en juin 2016. L'assurance avait en effet découvert déjà en mars 2016 l'existence d'une facture falsifiée de la Dresse EE_____ et avait dès le mois d'avril 2016 commencé à contrôler le bien-fondé de toutes les prestations remboursées à la prévenue. C'est vraisemblablement après avoir eu vent de ces démarches que celle-ci a pris les devants pour trouver un accord avec l'assurance, de manière à étouffer l'affaire. Elle a signé une convention de remboursement qu'elle savait ne pas pouvoir respecter. Si l'assurance-chômage a pu obtenir le remboursement de l'essentiel des

prestations indûment versées, c'est en les imputant sur les indemnités dues à la prévenue à compter du 1^{er} avril 2017. Les autres lésées n'ont à ce jour pas été indemnisées. En mars 2019, soit deux ans après l'ouverture de la procédure, la prévenue a certes offert de les rembourser par acomptes 200 fr. par mois. Sans réponse de leur part, elle n'a cependant pas été plus loin dans cette démarche. La circonstance atténuante du repentir sincère (art. 48 let. d CP) n'est ainsi pas réalisée, la prévenue ne l'invoque du reste pas.

En 2017, elle a déjà fait l'objet d'une condamnation pour blanchiment d'argent, en lien avec les gains réalisés de janvier 2012 au 30 avril 2014 par son concubin dans le cadre d'un trafic de stupéfiants.

Depuis les faits, elle s'est apparemment bien comportée. Malgré le fait qu'elle doit s'occuper de ses quatre enfants, elle travaille à 100% et tente d'éponger ses dettes. Sa conseillère ORP a souligné sa résilience et sa combattivité pour retrouver du travail, malgré la difficulté (p. 510).

A titre de circonstance atténuante, il convient de tenir compte du fait qu'une bonne partie des justificats envoyées aux assureurs-maladie n'ont pas donné lieu à remboursement (tentative ; art. 22 CP) et de la violation du principe de célérité en procédure d'appel.

Au vu de la culpabilité, une peine pécuniaire n'entre à l'évidence en considération pour aucun des actes constitutifs de l'infraction d'escroquerie pas plus que pour ceux qualifiés de faux dans les titres dont la prévenue s'est rendue coupable. En effet, même si certaines factures portaient sur des montants inférieurs à 100 fr. et que l'assurance concernée n'est pas entrée en matière sur le remboursement de certains frais, la prévenue, selon ses propres déclarations, envoyait de façon groupée, plusieurs justificatifs de frais médicaux, de sorte qu'on peut raisonnablement admettre que chaque infraction portait finalement sur des montants de plusieurs centaines de francs. Par ailleurs, comme le démontre son courrier du 28 janvier 2016 destiné à justifier auprès du G_____ l'envoi à venir de nombreuses factures anciennes, la prévenue avait d'emblée conçu un plan pour s'enrichir à répétées reprises. De même, la gravité des faux certificats de travail ne saurait être sous-estimée même s'ils n'étaient pas destinés à obtenir directement un enrichissement illégitime et qu'un engagement est soumis à une période d'essai. Ce document était propre à prêter d'autres candidats plus méritants. Par ailleurs, il reflète l'état d'esprit de la prévenue consistant à choisir dans diverses situations la voie de la facilité pour parvenir à ses fins, sans s'inquiéter de la licéité de ses actes, que ce soit pour obtenir les ressources nécessaires à son train de

vie, des facilités de paiement ou pour accéder à un poste. Au vu de la ferme volonté délictueuse qu'elle a affichée, une peine pécuniaire ne serait assurément pas à même d'exercer une efficacité préventive suffisante sur l'auteur.

Les actes commis entrent en concours tant réel qu'idéal, de sorte que la peine privative de liberté qui doit être prononcée doit être aggravée en application de l'art. 49 al. 1 CP. Les infractions des art. 146 al. 1 et 251 ch. 1 CP sont toutes les deux passibles d'une peine privative de liberté de 5 ans au plus ou d'une peine pécuniaire. Comme la peine théorique des deux infractions est identique, que, pour partie, les mêmes actes sont constitutifs des deux infractions et ont été commis selon le même mode opératoire, l'application de la méthode en deux étapes (fixation d'une peine de base pour l'infraction la plus grave, puis aggravation de cette peine pour sanctionner les autres infractions) présente des difficultés pratiques. L'exercice se serait révélé plus aisé si l'autorité de première instance avait retenu l'escroquerie par métier (art. 146 al. 2 CP), ce qui aurait été envisageable compte tenu du nombre de factures falsifiées adressées aux assurances-maladie (414), du gain escompté (plus de 100'000 fr.), des indemnités chômage perçues indument (44'815 fr. 80) et de la période durant laquelle se sont échelonnées les agissements délictueux (plus de deux ans). Cela aurait permis d'appréhender l'ensemble de ces actes, y compris les tentatives, comme une seule infraction, qui aurait défini la peine de base. En vertu de l'interdiction de la reformatio in pejus, le juge de céans ne peut cependant y remédier. Au vu du préjudice causé, l'infraction la plus grave est l'escroquerie commise au détriment de l'assurance chômage. Ces agissements doivent être sanctionnés d'une peine privative de liberté de 6 mois. Cette peine de base doit être aggravée par les infractions d'escroquerie commises au détriment des caisses maladie. Il est question de plusieurs centaines de factures falsifiées. Toutefois, selon la prévenue, il lui arrivait d'adresser plusieurs justificatifs dans le même pli ou le même jour dans des plis séparés. Chaque envoi, respectivement envoi groupé, doit être appréhendé comme une infraction distincte - sans qu'on n'en connaisse le nombre exact - qui doit être sanctionnée par une peine complémentaire d'au moins 20 jours. Les peines sanctionnant les infractions de faux dans les titres relatives aux mêmes agissements représentent pour chaque envoi quelque 15 jours. A cela s'ajoutent encore les infractions de faux dans les titres en relation d'une part avec les faux certificats de travail destinés à tromper un éventuel employeur et d'autre part le contrat de travail et les fiches de salaire destinés à obtenir un crédit, infractions qui méritent chacune une peine privative de liberté d'au moins vingt jours. Il apparaît ainsi d'emblée que le premier juge n'a pas abusé de son pouvoir d'appréciation, voire a même fait preuve de clémence, et a correctement tenu compte

du principe de l'absorption en condamnant la prévenue à une peine privative de liberté d'ensemble de 12 mois, même en tenant compte de la libération du chef d'accusation de faux dans les titres en relation avec les formulaires destinés à l'assurance-chômage, des tentatives d'escroquerie pour une partie des fraudes à l'assurance-maladie et de la violation du principe de célérité. Partant, la peine prononcée doit être confirmée.

19. Le principe du sursis est acquis en appel, compte tenu de l'interdiction de la reformatio in pejus. Seul est litigieux le délai d'épreuve, fixé par le premier juge à 4 ans. La prévenue a violé à plusieurs reprises différentes dispositions pénales. La mise à jour par le G_____ de ses malversations ne l'a pas empêchée de récidiver en changeant de victime. Au vu du nombre des infractions commises, de la durée des agissements coupables, de l'ampleur de l'enrichissement visé et de ses antécédents, un risque de réitération existe, même si un préavis défavorable ne peut d'emblée être posé, et, le cas échéant, la prévenue constitue une menace relativement grave pour l'ordre public suisse. Il convient partant de fixer le délai d'épreuve à 4 ans, afin de prévenir la commission de nouvelles infractions et de donner à la prévenue un signal fort.

20. En l'absence d'appel du Ministère public, il n'y a pas lieu de réexaminer la question de l'expulsion et de la restitution des appareils Tippex séquestrés.

21. La prévenue a été reconnue coupable d'escroquerie au préjudice du G_____ et du JJ_____. Ces caisses, qui ont remboursé à la prévenue une partie des frais invoqués indument, ont subi un préjudice en lien de causalité direct avec le comportement coupable et l'enrichissement illégitime de la prévenue. Partant, le bien-fondé de leurs prétentions civiles est incontestable.

Sur la base du décompte de prestations établi par le JJ_____, la prévenue a reconnu avoir obtenu frauduleusement 10'447 fr. 35. Le JJ_____ a ensuite fait le tri entre les prestations prises en charge par l'assurance de base (4330 fr. 35) de celles couvertes par l'assurance complémentaire (5962 fr.). Interpellée, la prévenue a admis cette répartition. Partant, les points 11 et 12 du jugement de première instance doivent être confirmés.

En ce qui concerne, le G_____, si le juge a admis dans leur principe les prétentions civiles, il a estimé qu'il n'était pas en mesure d'en arrêter le montant exact. En l'absence d'appel de cette assurance, le point 10 du jugement de première instance, renvoyant les prétentions civiles de cette partie plaignante au for civil, doit être confirmé.

22.1 L'appel est rejeté pour l'essentiel et la peine confirmée. La libération du chef d'accusation de faux dans les titres en relation avec les formulaires de l'assurance-chômage, pas plus que la qualification de tentatives d'escroquerie, au lieu de l'escroquerie, pour les demandes de remboursement qui n'ont pas été honorées par les assurances-maladie, ne saurait justifier une répartition différente des frais de première instance, d'autant qu'indépendamment de la qualification juridique, tous les actes considérés sont constitutifs d'infractions. Partant, l'intégralité des frais de première instance sont mis à la charge de l'accusée. Quant aux frais d'appel, ils sont mis à sa charge à raison de 7/8èmes et du fisc à raison d'1/8^{ème}. Aucune indemnité n'est allouée à la prévenue pour la détention subie avant jugement (art. 431 al. 1 CPP), laquelle est au demeurant imputée de la peine prononcée (art. 51 CP).

La quotité non contestée des frais d'instruction et de jugement de première instance est confirmée.

S'agissant des frais d'appel, ils sont arrêtés, en application des art. 13 et 22 let. f LTar, à 2000 fr., dont 1750 fr. incombent à la prévenue et le solde (250 fr.) au fisc.

22.2 L'indemnité de 9000 fr., à charge de l'Etat du Valais et allouée au défenseur d'office de l'appelant pour ses frais d'intervention en première instance, non contestée, est confirmée.

En appel, le conseil de l'appelant a déposé une note de frais de 3089 fr. 55. Le tarif horaire facturé de 300 fr. hors TVA doit être ramené au tarif usuel de 260 francs. Le temps décompté ne paraît pas excessif. Les débats ont duré une heure au lieu des 40 minutes estimées dans le décompte. La rémunération en faveur du conseil juridique de l'appelante est ainsi arrêtée à 2800 fr., TVA et débours compris (art. 135 al. 1 CPP, 27 al. 1, 30 al. 1 et 36 al. 1 let. j LTar). Sur ce montant, 350 fr. (1/8^{ème}) sont mis définitivement à la charge du fisc. Le solde, par 2450 fr., sera payé par l'Etat du Valais au titre de l'assistance judiciaire.

La prévenue sera tenue de rembourser à l'Etat du Valais les frais liés à sa défense d'office, soit le montant de 11'450 fr. (9000 fr. + 2450 fr.), dès que sa situation financière le lui permettra (art. 135 al. 4 CPP).

22.3 Aucune indemnité à titre de dépens n'a été allouée en première instance aux parties plaignantes, point qui n'est pas litigieux en appel. Comme on l'a vu, la qualité de partie plaignante a été déniée à F_____, Dresse E_____ et Dresse D_____. Le G_____ n'a pas participé activement à la procédure d'appel, ni n'a eu recours à un mandataire professionnel. Enfin, le JJ_____ a renoncé à demander des dépens lors des débats d'appel. Partant, aucune indemnité fondée sur l'art. 433 CPP n'est allouée aux parties plaignantes en seconde instance.

Par ces motifs,

Prononce

L'appel est très partiellement admis ; en conséquence, le jugement du 9 juin 2020, dont les chiffres 3, 8, 9 et 13 du dispositif sont entrés en force formelle de chose jugée, est confirmé comme suit :

1. La Dresse D_____, la Dresse E_____ et F_____ n'ont pas la qualité de partie plaignantes.
2. T_____ est déclarée coupable (art. 49 al. 1 CP) d'escroquerie (art. 146 al. 1 CP) et de tentative d'escroquerie (art. 146 al. 1 cum 22 al. 1 CP) en relation avec les faits relatés au chiffre 1 et d'escroquerie (art. 146 al. 1 CP) en relation pour les faits relatés au chiffre 2 de l'acte d'accusation du 10 janvier 2020.
3. T_____ est déclarée coupable (art. 49 al. 1 CP) de faux dans les titres (art. 251 ch. 1 CP) pour les faits relatés aux chiffres 1, 3 et 4 de l'acte d'accusation du 10 janvier 2020.
4. T_____ est acquittée des charges de faux dans les titres pour les faits relatés au chiffre 2 de l'acte d'accusation du 10 janvier 2020 et de tentative d'escroquerie (art. 146 al. 1 cum 22 al. 1 CP) pour les faits relatés au chiffre 3 de l'acte d'accusation du 10 janvier 2020.
5. T_____ est condamnée à une peine privative de liberté de 12 mois, sous déduction de la détention avant jugement subie du 28 au 30 mars 2017.
6. T_____ est mise au bénéfice du sursis à l'exécution de la peine avec un délai d'épreuve de quatre ans (art. 42 et 44 CP).
7. Il est signifié à T_____ (art. 44 al. 3 CP) qu'elle n'aura pas à exécuter ladite peine si elle subit la mise à l'épreuve avec succès (art. 45 CP). Le sursis pourra, en revanche, être révoqué si elle commet un crime ou un délit durant le délai d'épreuve et que son comportement dénote un risque de la voir perpétrer de nouvelles infractions (art. 49 al. 1 CP).
8. La peine mentionnée aux chiffres 4 à 6 ci-dessus est cumulative (art. 49 al. 2 CP a contrario) avec celle infligée par le Ministère public du canton du Valais le 9 mai 2017 dont le sursis n'est ni révoqué ni prolongé.
9. Il est renoncé à prononcer l'expulsion de T_____ (art. 66a al. 2 CP).

10. Les quatre « appareils Tippex » actuellement déposés auprès de la police cantonale (affaire xxx – objet xxx) seront restitués à T_____ dès l'entrée en force du présent jugement (art. 69 CP).
11. Les conclusions civiles prises par Y_____, W_____ et X_____ sont renvoyées au for civil en vertu de l'art. 126 al. 2 let. b CPP.
12. T_____ versera à titre de réparation civile la somme de 4330 fr. 35 à V_____.
13. T_____ versera à titre de réparation civile la somme de 5962 francs avec intérêts à 5% dès le 13 octobre 2016 à U_____.
14. L'Etat du Valais versera à Me Basile Couchepin la somme de 11'800 fr. (première instance : 9000 fr. ; seconde instance : 2800 fr.), TVA et débours compris, pour son activité en tant que défenseur d'office de T_____.
15. T_____ est avertie qu'elle devra rembourser à l'Etat du Valais le montant de 11'450 fr. (9000 fr. + 2450 fr.) lorsque sa situation financière se sera améliorée en vertu de l'art. 135 al. 4 CPP.

L'Etat du Valais assumera définitivement l'indemnité de M^e Basile Couchepin à concurrence de 350 francs.
16. Les frais, par 4400 francs (Ministère public : 1663 francs ; Tribunal des districts de I_____ : 737 francs ; Tribunal cantonal : 2000 fr.), sont mis à la charge de T_____ à concurrence de 4150 fr. et du fisc à concurrence de 250 francs.
17. Aucune indemnité pour les frais de défense (art. 433 CPP) n'est octroyée à Dresse D_____, F_____, Dresse E_____, V_____, U_____, Y_____, W_____ et X_____.
18. Aucune indemnité n'est due à T_____ pour ses frais de tort moral (art. 429 al. 1 let. c CPP) ou pour la détention subie avant jugement (art. 431 al. 1 CPP).

Sion, le 25 mai 2022