

BGer 8C_419/2022 vom 6. April 2023

Bundesgericht, 2023-04-06, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_419_2022

FR: TF 8C_419/2022 du 6 avril 2023

IT: TF 8C_419/2022 del 6 aprile 2023

Erwägungen

E. 1

Les deux recours sont dirigés contre deux arrêts finaux (art. 90 LTF) rendus en matière de droit public (art. 82 ss LTF) par une autorité cantonale de dernière instance (art. 86 al. 1 let. d LTF). Ils ont été déposés dans le délai (art. 100 LTF) et la forme (art. 42 LTF) prévus par la loi. Ils sont donc recevables. Ils concernent par ailleurs des faits de même nature et portent sur des questions juridiques communes. Il se justifie dès lors de joindre les causes et de statuer sur celles-ci en un seul arrêt (ATF 142 II 293 consid. 1.2; 131 V 59 consid. 1).

E. 2.1

Le litige porte sur la question de savoir si l'instance précédente a violé le droit fédéral en annulant la décision sur oppositions de Swica du 11 juin 2021 et en obligeant cette dernière à prendre en charge les suites de l'accident du 23 août 2018, au motif qu'elle avait violé son obligation de renseigner et que, par conséquent, une couverture d'assurance pouvait être déduite du principe de la protection de la bonne foi.

E. 2.2

Dans un litige portant sur le point de savoir si un événement dommageable (accident ou maladie professionnelle) est couvert par l'assurance-accidents obligatoire, l'exception prévue à l' art. 105 al. 3 LTF ne s'applique pas, indépendamment du fait que l'octroi ou le refus de prestations en espèces peut dépendre de la solution de la question litigieuse (ATF 141 V 313 consid. 1; 135 V 412). Aussi le Tribunal fédéral fonde-t-il son raisonnement sur les faits établis par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF), à moins que ces faits aient été établis de façon manifestement inexacte - notion qui correspond à celle d'arbitraire au sens de l' art. 9 Cst. - ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF). Il n'entre pas en matière sur des critiques appellatoires portant sur l'appréciation des preuves ou l'établissement des faits par l'autorité précédente (ATF 140 V 213 consid. 2; 140 III 264 consid. 2.3). Il appartient à la partie recourante de démontrer le caractère arbitraire des faits retenus par une argumentation répondant aux exigences de l' art. 42 al. 2 LTF , respectivement de l' art. 106 al. 2 LTF (ATF 142 V 577 consid. 3.2).

E. 3.1

Selon l' art. 1a al. 1 let. a LAA , sont assurés à titre obligatoire contre les accidents les travailleurs occupés en Suisse. Aux termes de l' art. 1 OLAA (RS 832.202), est réputé travailleur selon l' art. 1a al. 1 LAA quiconque exerce une activité lucrative dépendante au sens de la législation fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants. De manière générale, la jurisprudence considère comme tel la personne qui, dans un but lucratif ou de formation et sans devoir supporter de risque économique propre, exécute durablement ou provisoirement un travail pour un employeur, auquel il est plus ou moins subordonné (ATF

144 V 411 consid. 4.2; 115 V 55). Ce sont donc avant tout les personnes au bénéfice d'un contrat de travail au sens des art. 319 ss CO ou qui sont soumises à des rapports de service de droit public qui sont ici visées. Dans le doute, la qualité de travailleur doit être déterminée, de cas en cas, à la lumière de l'ensemble des circonstances de l'espèce, notamment au regard de l'existence d'une prestation de travail, d'un lien de subordination et d'un droit au salaire sous quelque forme que ce soit (arrêts 8C_611/2019 du 11 mai 2020 consid. 3.1 et les références; 8C_538/2019 du 24 janvier 2020 consid. 2.3 et les références, in SVR 2020 UV n° 22 p. 85).

En cas d'accident professionnel, il incombe à l'assureur auprès duquel le travailleur était assuré au moment où est survenu l'accident d'allouer les prestations (art. 77 al. 1, 1^{re} phrase, LAA).

E. 3.2.1

L'assurance-accidents est gérée, selon les catégories d'assurés, par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (CNA) ou par d'autres assureurs autorisés et par une caisse supplétive gérée par ceux-ci (art. 58 LAA). Selon l' art. 68 al. 1 LAA , les personnes que la CNA n'a pas la compétence d'assurer doivent être assurées contre les accidents par une entreprise d'assurance privée soumise à la loi fédérale du 17 décembre 2004 sur la surveillance des assurances (LSA; RS 961.01), par une caisse publique d'assurance-accidents ou par une caisse-maladie au sens de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal; RS 832.10). L'employeur doit veiller à ce que les travailleurs qu'il emploie soient assurés auprès d'un des assureurs désignés à l' art. 68 LAA (art. 69 al. 1, 1

re phrase, LAA). Si un travailleur soumis à l'assurance obligatoire n'est pas assuré au moment où survient un accident, la caisse supplétive lui alloue les prestations légales d'assurance (art. 59 al. 3 LAA ; cf. art. 73 al. 1 LAA).

E. 3.2.2

Alors que, dans l'assurance obligatoire, le rapport d'assurance avec la CNA est fondé sur la loi (art. 59 al. 1 LAA), le rapport d'assurance avec les autres assureurs est fondé sur un contrat passé entre l'employeur et l'assureur ou sur l'appartenance à une caisse résultant des rapports de travail (art. 59 al. 2 LAA). Aussi bien les entreprises d'assurance que les caisses maladies autorisées à pratiquer l'assurance-accidents au sens de l' art. 68 LAA agissent comme détentrices de la puissance publique, puisque la loi leur donne la compétence de rendre des décisions. Un tel pouvoir leur confère la possibilité de conclure des contrats d'assurance avec des employeurs et de régler des questions qui relèvent du droit public. Ces contrats peuvent être librement qualifiés de contrats spéciaux de droit public selon la LAA, qui ne sont liés ni aux règles de la LCA ni à celles de la LAMal. Dans la mesure où la LAA et son ordonnance d'exécution règlent l'assurance-accidents obligatoire de manière très détaillée, il ne reste que peu de place à l'autonomie contractuelle des parties. Les assureurs désignés à l' art. 68 LAA sont ainsi tenus d'établir conjointement un contrat-type - soumis à l'approbation du Conseil fédéral - contenant les clauses qui doivent obligatoirement figurer dans tout contrat d'assurance (art. 59a al. 1 et 3 LAA ; sur le tout: arrêt 8C_44/2019 du 19 mai 2020 consid. 3.3).

E. 3.2.3

Selon l' art. 92 LAA , les assureurs fixent les primes en pour-mille du gain assuré (al. 1, 1

re phrase). En vue de la fixation des primes pour l'assurance des accidents professionnels, les entreprises sont classées dans l'une des classes du tarif des primes et, à l'intérieur de ces classes, dans l'un des degrés prévus; le classement tient compte de la nature des entreprises et de leurs conditions propres, notamment du risque d'accidents et de l'état des mesures de prévention; les travailleurs d'une entreprise peuvent être classés par groupe, dans des classes et degrés différents (al. 2). Il n'y a pas de nécessité légale d'établir des polices distinctes pour des établissements exploités par le même employeur, puisque l'art. 92 LAA permet de classer les travailleurs d'une entreprise par groupe, dans des classes et degrés différents, de manière à appliquer des taux de primes nets différents en fonction des différentes classes de risque (arrêt 8C_44/2019 précité, consid. 3.4 et 4.2.2).

E. 4.1

L'art. 27 LPGA (RS 830.1) prévoit que dans les limites de leur domaine de compétence, les assureurs et les organes d'exécution des diverses assurances sociales sont tenus de renseigner les personnes intéressées sur leurs droits et obligations (al. 1) et que chacun a le droit d'être conseillé, en principe gratuitement, sur ses droits et obligations (al. 2, première phrase).

E. 4.2

Le devoir de conseils de l'assureur social au sens de l'art. 27 al. 2 LPGA comprend l'obligation d'attirer l'attention de la personne intéressée sur le fait que son comportement pourrait mettre en péril la réalisation de l'une des conditions du droit aux prestations (ATF 139 V 524 consid. 2.2; 135 V 339 ; 131 V 472 consid. 4.3). Les conseils ou renseignements portent sur les faits que la personne qui a besoin de conseils doit connaître pour pouvoir correctement user de ses droits et obligations dans une situation concrète face à l'assureur. Le devoir de conseils s'étend non seulement aux circonstances de fait déterminantes, mais également aux circonstances de nature juridique. Son contenu dépend entièrement de la situation concrète dans laquelle se trouve l'assuré, telle qu'elle est reconnaissable pour l'administration (arrêt 9C_145/2019 du 29 mai 2019 consid. 4.3.1 et les références).

E. 4.3

Selon la jurisprudence, le défaut de renseignement dans une situation où une obligation de renseigner est prévue par la loi, ou lorsque les circonstances concrètes du cas particulier auraient commandé une information de l'assureur, est assimilé à une déclaration erronée de sa part qui peut, à certaines conditions, obliger l'autorité à consentir à un administré un avantage auquel il n'aurait pas pu prétendre, en vertu du principe de la protection de la bonne foi découlant de l'art. 9 Cst. Un renseignement ou une décision erronés de l'administration peuvent obliger celle-ci à consentir à un administré un avantage contraire à la réglementation en vigueur, à condition que (a) l'autorité soit intervenue dans une situation concrète à l'égard de personnes déterminées, (b) qu'elle ait agi ou soit censée avoir agi dans les limites de ses compétences et (c) que l'administré n'ait pas pu se rendre compte immédiatement ("ohne weiteres") de l'inexactitude du renseignement obtenu. Il faut encore qu'il se soit fondé sur les assurances ou le comportement dont il se prévaut pour (d) prendre des dispositions auxquelles il ne saurait renoncer sans subir de préjudice et (e) que la réglementation n'ait pas changé depuis le moment où l'assurance a été donnée. Ces principes s'appliquent par analogie au défaut de renseignement, la condition (c) devant toutefois être formulée de la façon suivante: que l'administré n'ait pas eu connaissance du contenu du renseignement omis ou que ce contenu était tellement évident qu'il n'avait pas à

s'attendre à une autre information (ATF 143 V 341 consid. 5.2.1; 131 V 472 consid. 5).

E. 5.1

Les premiers juges ont tout d'abord exposé qu'il ressortait du dossier que l'exploitation de la Métairie de C._____ consistait principalement en l'exploitation d'un restaurant d'alpage, avec une partie hébergement, et l'estivage du bétail. Cette métairie d'alpage avait été reprise par feu B.A._____ et son épouse A.A._____, le 1

er mai 2017. Le couple avait été choisi par le Syndicat d'élevage de H._____ pour gérer les lieux durant la belle saison. La gestion d'une métairie impliquait à la fois de s'occuper des animaux, de l'entretien du bâtiment, du nettoyage du terrain autour de la bâtisse ainsi que de la restauration et de l'hébergement, ces activités étant indissociables pour les tenanciers de la métairie, lesquels étaient polyvalents. En l'espèce, les tenanciers s'étaient entourés de spécialistes, tant pour la cuisine par l'engagement d'un cuisinier, que pour les soins aux animaux par l'engagement d'un berger.

A cet égard, les premiers juges se sont demandés si l'activité à laquelle s'adonnait feu B.A._____ au moment de son accident, à savoir "abattre un arbre", faisait réellement partie de son activité de berger-tenancier, le cahier des charges (du syndicat) mentionnant uniquement le fait de s'occuper du bois de chauffage et du fait que le berger-tenancier recevait à cette fin 20 stères du syndicat; il en allait de même de l'activité de "conduire un tracteur", le prêteur du tracteur ayant indiqué dans ses déclarations à la police que le défunt l'utilisait très peu. Il ressortait des différents témoignages que le jour de l'accident, B.A._____, après avoir aidé au service et à la restauration, avait décidé d'aller couper un arbre en vue de la manifestation qui devait se dérouler le week-end suivant à la Métairie. On pouvait dès lors se demander s'il ne s'agissait pas d'un accident dans le cadre de son activité de tenancier ou d'un accident non professionnel. Cette question pouvait toutefois rester ouverte au regard des considérations suivantes.

E. 5.2

La cour cantonale a en effet exposé que s'agissant de l'activité indépendante ou salariée du défunt, la recourante aurait dû instruire cette question, ce qu'elle n'avait pas fait; elle avait en revanche encaissé des primes pour une activité en tant que salarié. Il ressortait d'un courriel du 4 janvier 2019 de I._____, conseiller d'entreprise de GastroSocial, que le Service de l'agriculture avait informé la Caisse cantonale de compensation AVS que A.A._____ était salariée du Syndicat d'élevage de H._____ et donc à plus forte raison son époux. Il ressortait en outre des extraits de comptes individuels AVS, des certificats de salaire et des déclarations d'impôts du défunt figurant au dossier que ce dernier était considéré comme salarié dans son activité auprès de la Métairie; il en allait de même s'agissant des carnets de salaires déclarés à l'assurance-accidents. Il résultait également du cahier des charges du Syndicat d'élevage de H._____ une série d'éléments laissant penser que le défunt avait une activité dépendante dès lors qu'il devait respecter les instructions du syndicat concernant les soins au bétail, les bassins d'abreuvement, les clôtures, la nécessité d'engager du personnel, la lutte contre les plantes indésirables, l'insémination des génisses et l'estivage. En revanche, s'agissant de l'activité de restaurateur, il s'agissait davantage d'une activité indépendante, l'art. 8 du cahier des charges prévoyant que le berger exploitait le restaurant à son compte et jouissait entièrement du revenu, tout en étant tenu de vendre en priorité les vins de la Cave de H._____ et les produits de la région. Concernant le statut d'employé (fonction de berger), il était considéré par le syndicat

comme indépendant et devait donc assumer la responsabilité des frais de toutes ses assurances sociales. Toutefois, lors du versement de son salaire, le syndicat lui rembourserait la somme de 350 fr. pour la participation des cotisations AVS/APG/AI ainsi que 200 fr. pour la part de l'assurance-accidents sur l'activité de berger uniquement. Au vu des éléments se trouvant au dossier, la cour cantonale a considéré qu'il paraissait vraisemblable que les époux A.A. _____ et B.A. _____ exploitaient la Métairie en tant que bergers-tenanciers indépendants, A.A. _____ en tant que titulaire de la patente et son mari en tant que responsable.

E. 5.3

Se référant à la "Proposition pour la conclusion d'une assurance-accidents LAA et/ou assurance-accidents complémentaire à la LAA dans le cadre du contrat de collaboration avec GastroSuisse" signée et remplie par A.A. _____ le 28 juin 2017 avec l'aide de E. _____, collaborateur de Swica, la cour cantonale a constaté que contrairement à ce que soutenait la recourante, il n'était indiqué nulle part que ladite proposition d'assurance se limitait expressément à la couverture d'une activité d'auberge - seul le genre d'entreprise étant mentionné - ni que la couverture d'assurance ne portait que sur le personnel de la restauration. La proposition d'assurance précisait uniquement que tous les employés qui percevaient un salaire étaient assurés et que les prestations versées - s'agissant plus particulièrement de l'assurance-accidents complémentaire - étaient celles de la CCNT (Convention collective de travail de l'hôtellerie et la restauration). L'information selon laquelle la couverture d'assurance ne concernait que le personnel de la restauration n'avait donc pas été donnée à A.A. _____, qui avait cru de bonne foi que son mari était assuré comme tout le personnel de la Métairie. La cour cantonale a relevé que le prétendu avertissement donné par E. _____ au sujet de la nécessité d'une affiliation complémentaire pour les activités hors restauration ne ressortait que de la notice téléphonique de la recourante mais qu'il n'en figurait aucune trace écrite, de sorte qu'elle ne constituait qu'une simple allégation de partie dont la valeur probante était moindre. La cour cantonale a au demeurant constaté que c'était à tort que la recourante invoquait que A.A. _____ n'aurait pas indiqué, lors de ses entretiens téléphoniques avec l'assureur, que feu son époux n'exerçait pas en qualité de restaurateur.

Selon la cour cantonale, ce n'était pas au preneur d'assurance d'exclure les personnes de la couverture d'assurance. La demande d'affiliation faisait expressément mention de l'entreprise "Métairie de C. _____" et il n'y avait aucune clause d'exclusion ou de limitation de la couverture d'assurance. Du reste, la Métairie ne figurait pas dans la liste des entreprises qui, selon l' art. 66 al. 1 let . d LAA et l' art. 75 OLAA , devaient être assurées à titre obligatoire auprès de la CNA. De plus, le conseiller de la recourante avait induit A.A. _____ en erreur en lui indiquant qu'en tant qu'indépendante, elle était la seule, parmi les personnes travaillant dans la Métairie, à ne pas être couverte par l'assurance.

E. 5.4

La cour cantonale a considéré que dans l'assurance-accidents obligatoire, l'unité de risque représentait en principe l'intégralité des travailleurs d'une entreprise. Une partie d'entreprise était créée pour chaque unité de risque. Un même taux de prime était appliqué à la masse salariale d'une unité de risque en vue de la détermination de la masse correspondante.

En outre, les premiers juges ont considéré que selon l'intention du contrat, il s'agissait en l'espèce de conclure une assurance-accidents selon la LAA pour la Métairie dans son

ensemble. A aucun moment il n'avait été fait état d'une quelconque différenciation, au sein de la Métairie, entre différentes activités, qui étaient - ou devaient nécessairement être - connues du collaborateur de la recourante à la suite de sa visite des lieux et des informations contenues dans les différents documents à sa disposition. Dans la mesure où il s'agissait d'assurer l'entreprise de la Métairie, cela conduisait à l'extension de l'assurance à l'ensemble de l'entreprise, compte tenu du principe de l'unité de l'assurance. L'obligation d'assurance avait pour but d'empêcher que seules des parties d'une entreprise, respectivement des groupes de salariés, bénéficient d'une couverture d'assurance. Ainsi, il n'était pas possible de scinder les activités en deux et décider de n'assurer que la partie cuisine/restauration en déclarant que le berger-tenancier était assuré quand il aidait en cuisine mais pas pour le reste de ses activités au sein de la Métairie.

E. 6.1.1

Dans un premier grief, la recourante fait valoir que la juridiction cantonale n'aurait pas dû entrer en matière sur le recours de la Caisse supplétive LAA, au motif que son opposition contre la décision du 8 février 2021 était tardive et donc irrecevable. De plus, dans son opposition, respectivement dans son recours, la Caisse supplétive LAA concluait principalement à ce qu'il fût constaté que feu B.A. _____ avait le statut d'indépendant, conclusion constatatoire qui n'était pas recevable puisqu'une conclusion condamnatrice était possible.

E. 6.1.2

Il n'est pas nécessaire de trancher cette question en l'espèce dès lors que, comme on le verra dans les considérants qui suivent, le recours de Swica doit de toute façon être rejeté et qu'elle doit prendre en charge les suites de l'accident du 23 août 2018.

E. 6.2.1

La recourante reproche ensuite aux juges cantonaux d'avoir violé l' art. 1a al. 1 LAA en retenant que feu B.A. _____, qui exerçait une activité indépendante, était assuré à titre obligatoire auprès d'elle.

E. 6.2.2

Il est vrai que la cour cantonale a considéré qu'il était vraisemblable que les époux A.A. _____ et B.A. _____ fussent tous les deux indépendants mais elle a laissé la question du statut de feu B.A. _____ ouverte, dès lors qu'il eût incombé à la recourante d'instruire cette question avant de conclure le contrat d'assurance-accidents avec son employeur et de percevoir des primes. Cela étant, il appert que soit B.A. _____ avait un statut de salarié et la question de savoir si l' art. 1a al. 1 LAA a été violé ne se pose pas, soit il avait une activité indépendante et dans ce cas, il eût incombé à la recourante de déterminer le statut de ce dernier et de renseigner correctement A.A. _____ à ce propos avant de signer la proposition d'assurance. Or la recourante n'a non seulement pas renseigné A.A. _____, admettant implicitement que feu B.A. _____ avait un statut de salarié, mais elle n'a pas non plus réagi lorsque A.A. _____ lui avait indiqué qu'elle-même, en tant qu'indépendante, était la seule à ne pas être couverte par l'assurance, confortant ainsi cette dernière dans le fait que son mari était assuré en tant que salarié. Dès lors que c'est en vertu du principe de la bonne foi que la cour cantonale a considéré que feu B.A. _____ était assuré à titre obligatoire auprès de la recourante au moment de son accident, elle n'a pas violé l' art. 1a LAA en parvenant à cette conclusion. Le grief de la recourante doit par conséquent être rejeté.

E. 6.3

Dans un troisième grief, la recourante reproche aux juges cantonaux d'avoir violé les art. 59, 59a et 92 LAA et d'avoir versé dans l'arbitraire en tant qu'ils auraient retenu que la proposition d'assurance ne limitait pas le risque assuré à celui de l'hôtellerie et de la restauration.

E. 6.3.1

La recourante conteste l'appréciation de la cour cantonale selon laquelle il n'était indiqué à aucun endroit que la proposition d'assurance se limitait expressément à la couverture d'une activité d'auberge, ni que la couverture ne portait que sur le personnel de la restauration. Elle fait valoir que A.A._____ avait signé une proposition dans le cadre du contrat de collaboration avec GastroSuisse, qui est la Fédération nationale de l'hôtellerie et de la restauration. Le preneur d'assurance était certes la Métairie de C._____, mais la couverture concernait seulement l'activité d'hôtellerie et de restauration. Sur la proposition d'assurance, le genre d'entreprise assuré pour lequel les différents taux de risque avaient été pris en compte était une "auberge". A cet égard, la recourante demande que l'état de fait soit complété selon l' art. 105 al. 2 LTF en ce sens que les différents taux de risque étaient les suivants: "classe de risque accident professionnel 51, degré de risque accident professionnel 90, classe de risque accident non professionnel 13, sous-classe de risque accident non professionnel 103". Selon la recourante, ces indications suffisaient à admettre que seules les activités d'hôtellerie et de restauration étaient assurées et non d'autres activités annexes telles que celles de berger ou de forestier.

Dans ce contexte, la recourante se plaint également du fait que la juridiction cantonale a écarté le témoignage de son conseiller E._____ - selon lequel ce dernier indiquait de manière générale aux patrons qu'ils devaient s'assurer ailleurs pour l'activité agricole - sans même avoir entendu ce dernier, ni A.A._____, violant ainsi son droit d'être entendu.

Enfin, la recourante estime que le cas d'espèce ne serait nullement comparable à celui visé par l'arrêt 8C_44/2019 auquel se réfère la juridiction cantonale, dès lors que dans ce dernier, même si la demande d'affiliation auprès de l'assureur ainsi que le questionnaire d'affiliation mentionnaient expressément l'établissement hôtelier C. tandis que l'employé travaillait pour l'établissement E. au moment de la survenance de l'accident, les activités exercées au sein des deux établissements exploités par l'employeur partie au contrat d'assurance étaient de même nature et l'assureur n'avait pas pu prouver que le risque était limité aux seules activités de l'établissement C. et non à celles de l'établissement E. Dans le cas d'espèce, en revanche, la recourante avait fait une proposition d'assurance limitant expressément la couverture à une activité d'auberge, soit une activité de restauration et d'hôtellerie, à l'exclusion d'une activité agricole.

E. 6.3.2

Force est tout d'abord de constater, à la lecture des griefs soulevés par la recourante, que celle-ci ne se plaint en réalité pas d'une constatation arbitraire des faits - les faits qu'elle invoque ayant été constatés par la cour cantonale -, mais d'une appréciation juridique erronée des faits constatés, laquelle relève de l'application du droit fédéral que le Tribunal fédéral revoit librement (art. 106 al. 1 LTF). En ce qui concerne les différents taux de risque qui n'auraient pas été constatés par la juridiction cantonale et dont la recourante demande qu'ils le soient en vertu de l' art. 105 al. 2 LTF , on ne voit pas en quoi - et la recourante ne l'explique pas - ces faits viendraient corroborer le point de vue de la

recourante, bien au contraire. En effet, ces chiffres correspondent à des classes de risque que A.A._____ ne pouvait de toute façon pas déchiffrer seule et la recourante ne prétend pas lui avoir expliqué qu'ils excluait les risques d'une entreprise "agricole", de sorte qu'il n'y a pas lieu de compléter l'état de fait dans ce sens.

E. 6.3.3

La recourante ne démontre par ailleurs pas en quoi l'appréciation juridique des faits par la cour cantonale serait erronée. En particulier, elle ne discute pas le fait que l'information selon laquelle la couverture d'assurance ne concernait que le personnel de la restauration n'avait pas été donnée à A.A._____, se contentant d'exposer sa propre appréciation de la situation en affirmant que son conseiller informait toujours (de manière générale) les employeurs qu'une activité agricole devait être assurée de manière séparée. Outre le fait que le témoignage de son conseiller sur ce point n'est corroboré par aucune pièce au dossier, on notera qu'il est en contradiction avec le fait que la recourante prétend - à tort comme on le verra ci-après - ne pas avoir eu connaissance du fait que feu B.A._____ exerçait aussi une activité agricole. En outre, la recourante ne discute pas le fait que son conseiller aurait dû renseigner correctement l'intimée, non pas de manière générale, mais dans le cas concret, au sujet de la couverture d'assurance. Elle ne peut pas se dédouaner de ses responsabilités en se référant simplement aux termes de la proposition pour la conclusion d'une assurance signée par les parties le 28 juin 2017, laquelle est très sommaire. Dès lors qu'il est venu sur les lieux et qu'il n'y avait que trois employés, le conseiller de la recourante aurait pu s'enquérir du cahier des charges de ces trois employés s'il entendait d'emblée exclure certaines activités de la couverture d'assurance. Swica a cependant encaissé des primes pour trois employés dont deux au moins exerçaient des activités de type "agricole". Même si elle n'entendait assurer que la partie "restauration", la recourante savait que l'employeur était une métairie - ce qui figure même sur la police d'affiliation -, soit, dans le Jura suisse, une ferme de montagne offrant un service de restauration à côté de l'exploitation agricole. Elle ne pouvait ainsi pas ignorer que A.A._____ souhaitait assurer son personnel pour toutes les activités de la Métairie et devait dès lors attirer son attention sur la limitation de la couverture d'assurance en mentionnant expressément que les activités de type "agricole" étaient exclues et/ou en lui proposant une assurance complémentaire ou dans une autre classe de risque.

E. 6.3.4

Quant à la comparaison avec l'arrêt 8C_44/2019, elle est tout à fait pertinente dans le cas d'espèce, quoi qu'en dise la recourante. En effet, le Tribunal fédéral y constate (consid. 4.2.2) qu'il n'y a pas de nécessité légale d'établir des polices distinctes pour des établissements exploités par le même employeur, puisque l'art. 92 LAA permet de classer les travailleurs d'une entreprise par groupe, dans des classes et degrés différents, de manière à appliquer des taux de primes nets différents en fonction des différentes classes de risque. A plus forte raison n'y avait-il aucune nécessité d'établir des polices distinctes pour chaque groupe de risque en l'espèce, dès lors qu'il n'était question que d'un seul établissement et que celui-ci ne comptait que trois employés au total. Par ailleurs, il appartenait à la recourante et non à A.A._____ d'identifier les différents types de risques propres à une entreprise telle qu'une métairie. Certes, c'est le terme "auberge" qui figurait sur la proposition pour la conclusion d'une assurance-accidents LAA et/ou assurance-accidents complémentaire à la LAA de GastroSocial, mais la demande d'adhésion de raison individuelle/d'indépendant auprès de GastroSocial indiquait "gestion d'une métairie" sous la description de l'activité et

les polices d'assurance-accidents obligatoire LAA correspondant aux propositions d'assurance signées entre l'intimée et la recourante le 28 juin 2017 mentionnaient que l'employeur était une métairie. Il ne pouvait dès lors pas échapper à la recourante, respectivement à son conseiller, que le contrat d'assurance-accidents obligatoire couvrait la Métairie et que si la recourante entendait limiter sa couverture aux seules activités de restauration et d'hôtellerie, il lui appartenait d'attirer expressément l'attention de l'intimée à ce sujet, comme le commandait son obligation de renseigner découlant de l' art. 27 LPGA . Comme on l'a vu ci-dessus (cf. consid. supra 4.3), le contenu de l'obligation de renseigner dépend entièrement de la situation concrète dans laquelle se trouve l'assuré, telle qu'elle est reconnaissable pour l'administration. Or au moment de la proposition d'assurance, le conseiller de la recourante disposait de suffisamment d'éléments (visite des lieux, pièces au dossier) qui auraient dû le conduire à reconnaître que A.A._____ se trouvait dans une situation dans laquelle ses employés risquaient de perdre un droit aux prestations.

E. 6.3.5

Au vu de ce qui précède, le grief de violation des art. 59, 59a et 92 LAA doit être rejeté.

E. 6.4.1

Dans un quatrième grief, la recourante soutient que les juges cantonaux auraient violé la jurisprudence fédérale sur les premières déclarations en retenant que feu B.A._____ exerçait l'activité de restaurateur. Elle prétend que si A.A._____ était convaincue que l'activité de la Métairie était tout à fait assurée par Swica, on ne verrait pas pourquoi elle aurait insisté après coup les 12 novembre 2019 (recte: 2018) et 19 février 2019 sur le fait que son mari travaillait (plutôt) dans le restaurant. A cet égard, la recourante demande que l'état de fait soit complété selon l' art. 105 al. 2 LTF dans le sens qui ressort de la pièce 34.

E. 6.4.2

Il n'y a pas lieu de compléter les faits selon l' art. 105 al. 2 LTF dès lors que les juges cantonaux ont constaté les faits invoqués par la recourante. Selon les constatations de fait de l'arrêt attaqué, A.A._____ avait indiqué lors d'un entretien téléphonique du 12 novembre 2018 avec la recourante que feu son époux avait une activité de berger mais également de cuisinier (arrêt attaqué, let. B. b, p. 5). Par courrier du 19 février 2019 adressé à la recourante, A.A._____ avait indiqué que son époux était assuré en qualité de restaurateur, activité qu'il exerçait en premier lieu à 90 %, l'activité de berger ne représentant que 10 % de son temps de travail, précisant que la (seule) mention de berger dans la déclaration d'accident était une erreur, due au choc émotionnel après sa disparition et que G._____ avait été engagé dans le but d'accomplir les tâches relatives à l'activité de berger; elle a en outre mentionné que le fait d'aller chercher du bois entrainé dans le cahier des charges usuel d'un tenancier de métairie afin de pourvoir au chauffage et à l'eau chaude du bâtiment dans lequel étaient reçus les clients (arrêt attaqué, let. B. c, p. 6).

E. 6.4.3

Contrairement à ce qu'affirme la recourante, les déclarations précitées de A.A._____ ne sont pas contradictoires entre elles puisque l'exploitation d'une métairie impliquait précisément de s'occuper à la fois des animaux, de l'entretien du bâtiment, du nettoyage du terrain autour de la bâtisse ainsi que de la restauration et de l'hébergement et que A.A._____ s'était entourée de trois employés pour la seconder dans ces diverses activités, soit d'un cuisinier, d'un berger et de feu son mari, lequel était à la fois berger et tenancier de restaurant. C'est donc à juste titre que la cour cantonale a retenu que feu

B.A._____ exerçait - pas seulement mais aussi - l'activité de restaurateur.

E. 6.5

Dans un dernier grief, la recourante reproche aux juges cantonaux d'avoir violé l' art. 27 LPGa en considérant qu'elle aurait dû s'enquérir du statut de feu B.A._____.

E. 6.5.1

La recourante prétend que la responsabilité de déclarer les salariés selon leur statut réel ou de poser des questions de nature juridique incomberait au preneur d'assurance et qu'elle n'avait nullement la possibilité de juger du statut de chaque employé. Selon la recourante, la cour cantonale n'aurait pas considéré le fait que A.A._____, sachant qu'elle ne pouvait pas s'assurer et qu'il en allait de même pour son époux, n'avait jamais posé la question concernant la couverture de son époux. Le conseiller de la recourante avait certes visité l'exploitation mais il n'était nullement établi qu'il y avait rencontré l'époux ou les autres employés de A.A._____ ni que celle-ci lui ait décrit leurs activités. Selon la recourante, l'assureur-accident est confronté à un problème de couverture lorsqu'un accident est déclaré et c'est à ce moment-là que la couverture est vérifiée.

E. 6.5.2

La question de savoir si une personne doit être considérée comme étant de condition salariée ou indépendante et, partant, si elle est couverte par l'assurance-accidents contractée par son employeur ne se pose pas seulement au moment de la survenance d'un cas d'assurance, mais déjà lorsqu'il s'agit de déterminer quel organisme d'assurance est compétent pour percevoir des primes. Comme le montre précisément le présent cas, les assureurs-accidents ne peuvent pas compter sur le fait que la couverture des travailleurs au service d'un employeur peut toujours être vérifiée dans le cadre d'un accident concret. Une clarification précoce de la couverture d'assurance n'est pas seulement dans l'intérêt du bon fonctionnement de la sécurité sociale, elle est également nécessaire pour garantir aux employeurs et aux travailleurs concernés une sécurité juridique aussi optimale que possible (cf. arrêt 8C_475/2009 du 22 février 2010 consid. 5.2).

E. 6.5.3

En l'espèce, il ressort des constatations de fait de la juridiction cantonale, lesquelles ne sont pas contestées par la recourante, que dans une demande d'adhésion de raison individuelle/d'indépendant au 2

e pilier auprès de GastroSocial signée par l'intimée le 28 juin 2017 et dont copie a été reçue par la recourante le 4 juillet 2017, il était mentionné sous "Décrivez brièvement votre activité": "gestion d'une métairie"; il y était également indiqué que feu B.A._____ était le partenaire de l'employeuse et qu'il travaillait dans l'exploitation de sa conjointe. La recourante ne saurait dès lors prétendre qu'elle ne savait pas que l'époux de l'intimée travaillait dans l'entreprise et qu'il faisait ainsi partie des trois employés de la Métairie. Si l'assureur avait eu le moindre doute quant au statut d'employé de ce dernier, il aurait dû en informer l'employeuse qui aurait pu prendre d'autres dispositions pour assurer son mari contre le risque d'accident, comme elle avait dû le faire pour elle-même.

Étant donné que la recourante avait connaissance, sur la base des documents en sa possession et de la visite des lieux par l'un de ses conseillers, du champ d'activités de l'entreprise qui lui était assujettie, on pouvait exiger d'elle qu'elle renseigne l'employeuse sur le fait que la couverture d'assurance-accidents était limitée à la seule activité de

restauration, à l'exclusion de toute activité agricole. Cela était d'autant plus exigible de sa part que dans le cas d'espèce, l'entreprise n'employait que trois personnes et qu'il était aisé de s'enquérir précisément de leurs activités respectives. Ne l'ayant pas fait, elle a violé son devoir de conseil. En raison du comportement de Swica, A.A. _____ a pu croire qu'il existait une couverture d'assurance auprès de la recourante en ce qui concernait feu son époux, et elle n'avait aucune raison de supposer que ce dernier était en réalité exclu de cette assurance pour la partie "agricole" de son activité. La disposition préjudiciable de A.A. _____ consiste dans le fait qu'elle a employé feu B.A. _____ dans la Métairie sans avoir la garantie d'une couverture d'assurance. Aucun élément fiable du dossier ne permet de conclure qu'elle aurait fait preuve de négligence en matière d'assurance et n'aurait pas cherché une solution d'assurance auprès d'un autre assureur ou demandé une assurance facultative, comme elle l'avait fait pour elle-même, si elle ne s'était pas fiée à la compétence du conseiller de la recourante. En résumé, il apparaît donc que les conditions d'une invocation de la protection de la bonne foi (cf. consid. 4.3 supra) sont remplies.

E. 7

Mal fondés, les recours doivent être rejetés. La recourante, qui succombe, supportera les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF) et versera une indemnité de dépens à A.A. _____ (art. 68 al. 1 et 2 LTF).

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