

GE_GERICHTE ATAS/366/2020 vom 14. Mai 2020

GE Cour de justice, 2020-05-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_366_2020

FR: GE_GERICHTE ATAS/366/2020 du 14 mai 2020

IT: GE_GERICHTE ATAS/366/2020 del 14 maggio 2020

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 5 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-accidents, du 20 mars 1981 (LAA - RS 832.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

Interjeté dans la forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA).

E. 3

Dans la procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. Dans cette mesure, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. En revanche, dans la mesure où aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet, et un jugement sur le fond ne peut pas être prononcé (arrêt du Tribunal fédéral 9C_678/2011 du 4 janvier 2012 consid. 3.1).

E. 4

En l'espèce, la décision attaquée porte sur le point de savoir si le recourant était un travailleur assuré par la SUVA, lors de l'accident du 20 mai 2018.

E. 5

a. Aux termes de l'art. 1a LAA, sont assurés à titre obligatoire conformément à la présente loi : les travailleurs occupés en Suisse, y compris les travailleurs à domicile, les apprentis, les stagiaires, les volontaires ainsi que les personnes travaillant dans des écoles de métiers ou des ateliers protégés (let. a); les personnes qui remplissent les conditions visées à l'art. 8 de la loi sur l'assurance-chômage ou qui perçoivent des indemnités en vertu de l'art. 29 LACI (personnes au chômage) (let. b) (al. 1). Le Conseil fédéral peut étendre l'assurance obligatoire aux personnes dont la situation est analogue à celle qui résulterait d'un contrat de travail. Il peut exempter de l'assurance obligatoire certaines personnes, notamment les membres de la famille du chef de l'entreprise qui collaborent à celle-ci, les personnes occupées de manière irrégulière ainsi que les personnes bénéficiaires de privilèges, d'immunités et de facilités visées à l'art. 2 al. 2 de la loi sur l'Etat hôte (al. 2). Ainsi, aux termes de l'art. 2 al. 1 let. a de l'ordonnance sur l'assurance-accidents du 20 décembre 1982 (OLAA - RS 832.202), ne sont notamment pas assurés à titre obligatoire les membres de la famille de l'employeur travaillant dans l'entreprise qui ne touchent pas de salaire en espèces

et ne payent pas de cotisations à l'AVS.

A/882/2019 - 7/12 - _____

b. Selon l'art. 1 OLAA, est réputé travailleur, selon l'art. 1a al. 1 LAA, quiconque exerce une activité lucrative dépendante au sens de la loi fédérale sur l'assurance- vieillesse et survivants (LAVS - RS 831.10). De manière générale, la jurisprudence considère comme tel la personne qui, dans un but lucratif ou de formation, exécute durablement ou passagèrement un travail pour un employeur, auquel elle est plus ou moins subordonnée et sans avoir à supporter pour cela un risque économique (ATF 115 V 55 consid. 2d; voir aussi SVR 2012 UV n° 9 p. 32, arrêt du Tribunal fédéral 8C_503/2011 du 8 novembre 2011 consid. 3.4). Ce sont donc avant tout les personnes au bénéfice d'un contrat de travail au sens des art. 319 ss du Code des obligations [CO - RS 220] 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 (arrêt du Tribunal fédéral 8C_500/2018 du 18 septembre 2019 consid. 3). Dans cette appréciation, il convient de ne pas perdre de vue que la LAA, dans la perspective d'une couverture d'assurance la plus globale possible, inclut également des personnes qui, en l'absence de rémunération, ne peuvent pas être qualifiées de travailleurs tels que les volontaires ou les stagiaires. La notion de travailleur au sens de l'art. 1a LAA est par conséquent plus large que celle que l'on rencontre en droit du travail (arrêt du Tribunal fédéral 8C_324/2018 du 4 décembre 2018 consid. 4.2 et les références). L'assujettissement à l'assurance-accidents n'implique pas un horaire minimal de travail ou le versement d'un salaire minimum. Il ne dépend pas d'une décision d'affiliation, de la conclusion d'un contrat d'assurance ou encore d'une déclaration de l'employeur. Peu importe au demeurant que les primes d'assurance aient ou non été payées (Jean-Maurice FRESARD / Margit MOSER-SZELESS, L'assurance- accidents obligatoire in Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 3ème éd., Bâle 2016, n. 7 p. 900). Dans l'assurance-accidents, le gain peut aussi bien provenir d'une activité licite que d'une occupation illicite, en particulier d'un « travail au noir » (arrêt du Tribunal fédéral 8C_676/2007 du 11 mars 2008 consid. 3.3.4, cf. sur ce point ATF 121 V 321 à propos d'un ouvrier agricole étranger sans permis de travail). Récemment, le Tribunal fédéral a confirmé un jugement de la cour cantonale fribourgeoise, selon lequel l'engagement d'un contremaître-constructeur en métallurgie était purement fictif ; les conditions d'engagement du recourant et les heures de travail effectuées par ce dernier paraissaient peu réalistes : un salaire horaire de CHF 65.70 était particulièrement élevé, alors que la société était confrontée à des difficultés financières et le décompte des heures faisait ressortir un horaire hebdomadaire de 64 heures, lequel allait largement au-delà des 40 heures prévues contractuellement ; le recourant n'avait fourni aucune indication précise sur les activités qu'il aurait effectuées durant les treize jours de travail décomptés et les photographies prises sur un chantier, que le recourant avait transmises à la

A/882/2019 - 8/12 - _____

SUVA, ne permettaient pas, compte tenu des nombreuses contradictions et incohérences relevées, d'attester la réalité de son engagement auprès de la société (arrêt du Tribunal fédéral 8C_500/2018 du 18 septembre 2019). De simples coups de main ne suffisent pas pour créer une relation de travail. Il en va de même lorsque, par

pure complaisance, une personne exerce pour une autre des activités durant une période limitée, et ce quand bien même elle serait indemnisée sous une forme ou une autre (arrêt du Tribunal fédéral 8C_393/2011 du 13 février 2012 consid. 3). La jurisprudence a ainsi nié la qualité de travailleur à un homme qui se rendait fréquemment sans horaires ni contraintes dans un bar dont le gérant le sollicitait parfois pour rendre des services (rangements ou commissions), dont il le remerciait en lui offrant des consommations ou en lui remettant de petites sommes. Le Tribunal fédéral a retenu que rien ne permettait de considérer que ces services avaient été rendus autrement qu'à bien plaisir, qu'ils ne répondaient pas à des obligations convenues ou consenties, qu'ils étaient fournis sans qu'existe un lien de subordination et qu'ils ne devaient pas donner droit à une rémunération ou des prestations en nature (RAMA 2001 n° U 418 p. 100 consid. 2b). La jurisprudence a nié l'existence d'une relation de travail dans le cas d'un justiciable qui avait subi un accident le 25 novembre 2015, déclarant par la suite avoir été engagé le 1er janvier de la même année, alors que le dossier contenait de nombreuses invraisemblances (contrat de travail signé un jour férié, horaires extrêmement réguliers inhabituels dans le domaine de la construction, recourant d'origine macédonienne ayant son domicile en France, alors qu'il alléguait travailler en Suisse) et en particulier aucune preuve du versement des salaires, dont le recourant et l'entreprise affirmaient qu'ils étaient remis en mains propres (arrêt du Tribunal cantonal des assurances sociales de Zurich du 23 février 2018 UV.2016.00231 consid. 4). La chambre de céans a également nié la qualité d'assurée à une mère, qui avait déployé une activité à temps partiel au sein de l'entreprise exploitée par son fils. Les nombreuses contradictions dans les montants des salaires ressortant des différentes pièces, son affiliation tardive à la caisse cantonale genevoise de compensation, ainsi que le fait que plusieurs documents avaient été établis postérieurement à l'accident, laissaient penser qu'elle n'avait en réalité pas perçu de salaire pour l'activité au sein de la société. Sa déclaration fiscale ne mentionnait pas non plus de revenu d'activité dépendante pour l'année en question. Il apparaissait plus plausible que la recourante n'ait perçu en réalité aucune rétribution pour son activité au sein de l'entreprise familiale, son but étant d'aider la société de son fils à décoller (ATAS/1188/2011 du 30 novembre 2011, confirmé par arrêt du Tribunal fédéral 8C_16/2012 du 13 février 2013).

E. 6

La procédure dans le domaine des assurances sociales est régie par le principe inquisitoire d'après lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par l'assureur (art. 43 al. 1 LPG) ou, éventuellement, par le juge (art. 61 let. c LPG). Ce principe n'est cependant pas absolu. Sa portée peut être restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire. Celui-ci

A/882/2019 - 9/12 - _____

_____ comprend en particulier l'obligation de ces dernières d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 125 V 193 consid. 2; VSI 1994, p. 220 consid. 4). Si le principe inquisitoire dispense les parties de l'obligation de prouver, il ne les libère pas du fardeau de la preuve, dans la mesure où, en cas d'absence de preuve, c'est à la partie qui voulait en déduire un droit d'en supporter les conséquences, sauf si l'impossibilité de prouver un fait peut être imputée à la partie adverse. Cette règle ne s'applique toutefois que s'il se révèle impossible, dans le cadre de la maxime inquisitoire et en application du

principe de la libre appréciation des preuves, d'établir un état de fait qui correspond, au degré de la vraisemblance prépondérante, à la réalité (ATF 139 V 176 consid. 5.2 et les références).

E. 7

Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante (ATF 126 V 353 consid. 5b). Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Il n'existe pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (arrêt du Tribunal fédéral 8C_115/2012 du 14 janvier 2013 consid. 4.2).

E. 8

En l'espèce, il convient de déterminer si le recourant tombe dans le champ d'application de la LAA, autrement dit s'il peut être considéré comme un travailleur au moment du sinistre. Un premier élément est situé dans le courrier du Dr B_____, adressé à la SUVA en date du 6 juin 2018, dans lequel le praticien écrit « La physiothérapie permet d'augmenter la fonction et ce, malgré la présence des douleurs avec une augmentation du taux de travail qui est actuellement à 50% pour son activité de poseur de sol indépendant ». Or, le médecin en question, qui a déjà soigné l'intéressé en 2013, alors qu'il était employé, n'avait aucune raison de mentionner que ce dernier était devenu indépendant sauf s'il tenait l'information de son patient. Etant précisé que le Dr B_____ qualifie à nouveau son patient « d'indépendant » dans son rapport du 30 octobre 2018, ainsi libellé « En date du 4 octobre 2018, j'ai revu le patient susmentionné de 36 ans poseur de sol, indépendant pour ses genoux ». Un deuxième élément est le délai pris par l'intéressé pour soumettre à l'intimée les documents établissant sa qualité d'employé. Alors même qu'il aurait signé le contrat de travail en date du 30 avril 2018, soit 3 semaines avant l'accident, on peine à comprendre les raisons pour lesquelles il ne l'a pas transmis à première requête et a attendu le 20 novembre 2018, dans le cadre de la procédure d'opposition, pour le transmettre à la SUVA.

A/882/2019 - 10/12 - _____

_____ Le fait que le recourant soit à la fois l'employeur et l'employé, et signe ledit contrat à ce double titre, rend particulièrement facile une production a posteriori d'un contrat antidaté et confectionné dans le seul but de renforcer ses allégations. Cette hypothèse est confortée par le fait que le recourant n'est pas en mesure de produire des pièces bancaires établissant le versement de son salaire, depuis le mois de mai 2018. La seule pièce bancaire produite est un avis de débit datant du 16 novembre 2018, dont la justification serait le paiement du salaire d'août 2018, à hauteur de CHF 515.67. Les certificats de salaire produits par le recourant sont tous postérieurs à l'accident et portent sa seule signature. Ils ont pu aisément être confectionnés par lui, a posteriori, toujours dans le but de renforcer ses allégations. Cette hypothèse est confortée par le fait que les « salaires » de mai 2018 pour CHF 3'844.45, juin 2018 pour CHF 3844.45, et juillet 2018 pour CHF 1'537.80 (soit au total CHF 9'226.70), ne sont accompagnés d'aucune pièce bancaire, comme s'ils avaient tous été remis en cash, à partir d'une caisse de la société C_____ dont on ne trouve nulle trace comptable et sans qu'aucun reçu n'ait été signé par le recourant, en échange du versement en cash des salaires. Dans son courrier du 22 janvier 2020 à la chambre de céans, le recourant explique le paiement par caisse « au vu des faibles montants

à payer ». Il est peu courant qu'une Sàrl dont le capital social est de CHF 20'000.- puisse acquitter par sa caisse un montant total de CHF 9'226.70 (représentant trois mois de salaire) qualifié de surcroît de « faibles montants », alors même que le montant de CHF 515.67, - qui est bien inférieur aux « salaires » de mai à juillet 2018 - a été débité du compte bancaire de C_____, avec date valeur du 16 novembre 2018, prétendument pour acquitter le salaire du mois d'août 2018. On peine à comprendre comment le montant de CHF 9'226.70 pourrait être acquitté par la caisse de la C_____, alors que le montant bien inférieur de CHF 515.67 devrait être débité du compte bancaire. L'argumentation du recourant est contradictoire. Mieux encore, avec une prévisibilité qui laisse songeur, le décompte de salaire du mois de mai 2018, daté prétendument du 31 mai 2018, mentionne un paiement en espèces remis 7 jours plus tard, soit le 7 juin 2018. Ainsi, si le recourant a effectué une certaine activité pour le compte de C_____, aucun élément déterminant ne permet de retenir, au degré de la vraisemblance prépondérante, qu'il avait le statut de travailleur au sein de ladite société. Les contradictions et incohérences dans ses allégations et l'absence d'éléments objectifs rendant vraisemblables – en dehors des allégations du recourant - le versement effectif d'un salaire, jettent un doute certain sur la réalité de son engagement dès le 1er mai 2018. Le recourant, qui n'a que partiellement collaboré à l'instruction de la cause alors qu'il entendait déduire un droit à des prestations, n'a pas été en mesure de fournir

A/882/2019 - 11/12 - _____
_____ des éléments levant ces doutes et doit ainsi supporter l'absence de preuve de son statut de travailleur. Partant, sa qualité de travailleur au moment de l'accident, n'est pas établie. Compte tenu de ce qui précède, l'intimée était en droit, par sa décision querellée du 30 janvier 2019, de refuser sa couverture d'assurance pour l'accident du 20 mai 2018.

E. 9

Par conséquent, le recours sera rejeté.

E. 10

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPG).

A/882/2019 - 12/12 - _____
_____ **PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES
SOCIALES : Statuant À la forme :**

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