

GE_GERICHTE A/566/2017 vom 30. November 2018

GE Cour de justice, 2018-11-30, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_566_2017

FR: GE_GERICHTE A/566/2017 du 30 novembre 2018

IT: GE_GERICHTE A/566/2017 del 30 novembre 2018

Erwägungen

E. 3

ème Chambre En la cause Monsieur A_____, domicilié à GENÈVE, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Yves MAGNIN recourant contre AXA ASSURANCES SA, Prestations accidents & maladie, chemin de Primerose 11, LAUSANNE intimée EN FAIT 1. La société à responsabilité limitée B_____, ayant pour domaine d'activité les conseils informatiques, a été inscrite au registre du commerce (RC) le 6 novembre 2000. Son siège se trouvait au Grand-Lancy (chemin C_____) et elle disposait également de locaux à Carouge (rue D_____). ![/endif]>![if> A compter de juin 2011, son gérant a été Monsieur E_____, lequel disposait de la signature individuelle. La société anonyme F_____, sise rue D_____ , dont M. E_____ est administrateur avec signature individuelle, était associée de B_____ Sàrl pour une part de CHF 20'000.-. 2. Le 17 septembre 2012, Monsieur A_____ (ci-après : l'intéressé) a conclu avec AXA ASSURANCES SA (ci-après : l'assurance) une police d'assurance de responsabilité civile professionnelle pour la location de voitures et de motos. ![/endif]>![if> 3. Le 20 janvier 2014, un contrat de cession de parts sociales a été conclu entre M. E_____ et l'intéressé. Ce dernier a acquis la totalité du capital social de B_____ Sàrl pour un montant de CHF 1'500.-. Le contrat précisait que l'inscription au RC se ferait ultérieurement, à une date décidée par l'intéressé. ![/endif]>![if> 4. Le 25 janvier 2014, un contrat de fiducie a été établi entre l'intéressé et F_____ SA, le premier confiant en fiducie à la seconde la part sociale de B_____ Sàrl. Le contrat prévoyait la rémunération du fiduciaire par le fiduciaire pour la comptabilité, l'administration, la gestion et la représentation de B_____ Sàrl auprès des diverses institutions, notamment des assurances. ![/endif]>![if> 5. Le 12 mars 2015, B_____ Sàrl, par le biais de l'intéressé, a souscrit une police d'assurance-accidents auprès de l'assurance, valable dès le 11 mars 2016. Ce contrat couvrait le personnel de B_____ Sàrl à concurrence d'une masse salariale de CHF 15'000.-. ![/endif]>![if> 6. La police d'assurance de B_____ Sàrl a été modifiée avec effet au 24 septembre 2015, pour inclure le versement d'indemnités journalières en cas de maladie et augmenter la masse des salaires à CHF 130'000.- - dont CHF 100'000.- pour les hommes. La proposition du 23 septembre 2015 a été paraphée par l'intéressé et signée par M. E_____. ![/endif]>![if> 7. Le 30 octobre 2015, B_____ Sàrl, par le biais de M. E_____, a conclu un contrat de travail avec l'intéressé, engagé en tant que responsable de l'administration et des ressources humaines à compter du 1 er novembre 2015, pour un revenu mensuel brut de CHF 9'250.-. ![/endif]>![if> 8. Le même jour, B_____ Sàrl, par la voix de M. E_____, a annoncé l'engagement de l'intéressé à la Caisse Inter-Entreprises de Prévoyance Professionnelle (CIEPP). ![/endif]>![if> 9. Le 19 novembre 2015, une déclaration de sinistre a été adressée à l'assurance, relatant que l'intéressé souffrait d'une épaule après avoir chuté d'une échelle à son domicile le 4 novembre 2015. Il en avait résulté une incapacité de travail totale à compter de cette date. ![/endif]>![if> 10. Dans une

attestation du 23 novembre 2015, B_____, Sàrl, par l'entremise de M. E_____, a certifié que l'intéressé était employé en qualité de responsable administratif et RH pour un salaire annuel brut de CHF 111'000.-.![endif]>![if> 11. Dans un rapport du 17 mars 2016, la doctoresse G_____, spécialiste FMH en médecine générale, a retenu les diagnostics de contusion de l'épaule gauche, de déchirure partielle du tendon supra-épineux gauche et de bursite sous acromio-deltoïdienne. L'intéressé l'avait consultée le 18 novembre 2015. Son incapacité de travail était totale depuis le 4 novembre 2015.![endif]>![if> 12. Le 15 avril 2016, le docteur H_____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique, a attesté d'un arrêt de travail de 100% du 4 novembre 2015 jusqu'au 30 juin 2016 probablement, en raison d'une épaule très douloureuse et très enraidie avec des lésions d'instabilité et une déchirure du labrum révélées par l'examen et l'arthro-IRM.![endif]>![if> 13. Le 28 avril 2016, l'intéressé a eu un entretien avec un collaborateur de l'assurance. ![endif]>![if> Il a expliqué avoir déjà travaillé de manière fluctuante en qualité de bénévole pour B_____ Sàrl avant son engagement. Son activité de responsable administratif impliquait un peu de tout. En son absence, un employé le remplaçait dans les tâches opérationnelles. La société comprenait trois employés, dont une apprentie, et allait bientôt engager une quatrième personne. Ses locaux étaient sis rue I_____ L'intéressé ignorait à combien s'élevait le chiffre d'affaires de B_____ Sàrl, mais savait qu'elle était bénéficiaire. F_____ SA en assurait la comptabilité. L'intéressé disait avoir recouvré une meilleure mobilité, mais devoir porter une attelle. Il restait un peu handicapé et ne pouvait toujours pas lever le bras gauche au-dessus de l'épaule. Il souhaitait reprendre une petite activité en juillet 2016. Enfin, il a précisé avoir signé la première proposition d'assurance en mars 2015 en tant que consultant bénévole de B_____ Sàrl. 14. Le 11 mai 2016, le docteur J_____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique et médecin-conseil de l'assurance, a émis l'avis, après avoir étudié le dossier de l'intéressé, que l'incapacité de travail ne pouvait être justifiée que pour une durée maximale de trois mois en l'occurrence ; l'activité exercée était en effet sédentaire et n'impliquait ni port de charges, ni utilisation accrue des membres supérieurs. ![endif]>![if> 15. Un détective mandaté par l'assurance pour procéder à la surveillance de l'intéressé l'a observé les 9, 10, 12, 17 et 19 mai 2016, notamment dans les locaux sis rue K_____. ![endif]>![if> Le détective a relevé que l'agence sise rue I_____, dotée d'une boîte aux lettres au nom de B_____ Sàrl, était fermée les 9 et 12 mai 2016. Pourtant, selon le facteur, l'agence serait ouverte quotidiennement. B_____ Sàrl partageait également les locaux de la rue K_____ avec L_____ et M_____. Quatre personnes, dont l'intéressé, y étaient présentes et y travaillaient. L'intéressé avait des liens avec le garage mitoyen. Il avait discuté longuement, à plusieurs reprises, avec des collaborateurs de ce garage et avait inspecté des véhicules avec eux. Il était présent quotidiennement à la rue K_____ : il y avait été le 9 mai, de 11h00 à 19h42, le 10 mai, de 8h45 à 19h42, le 12 mai, de 8h15 à 18h00, le 17 mai, de 8h30 à 20h30 et le 19 mai, de 10h à 18h56. Il accueillait la clientèle, traitait les dossiers, répondait au téléphone, effectuait des visites de véhicules, accompagnait des chauffeurs, se rendait à des rendez-vous et utilisait plusieurs types de véhicules. Il donnait des directives à des collaborateurs et dirigeait la société. Il ne portait ni attelle, ni minerve. Sa démarche était complètement naturelle. Il pouvait marcher rapidement et même courir. Le détective a décrit les mouvements de l'intéressé et affirmé qu'ils étaient réalisés sans gêne. Au rapport, étaient jointes plusieurs photographies de l'intéressé, illustrant certains des gestes décrits. On y voyait notamment l'intéressé portant des sacs ou des malles, ou garant un scooter. 16. Le 26 mai 2016, l'assurance a une nouvelle fois entendu l'intéressé. ![endif]>![if> Elle lui a fait part des

observations ressortant du rapport de surveillance. L'intéressé a reconnu s'être rendu tous les jours dans l'agence de la rue K_____ depuis le 14 avril, afin d'y gérer le courrier et d'assister à des briefings urgents. Il avait également eu deux rendez-vous hebdomadaires avec des clients depuis cette date. Entre le 15 janvier et le 14 avril 2016, il s'était rendu à l'agence deux à trois fois par semaine pour au moins une à deux heures, afin de traiter le courrier, les urgences ou accompagner les apprentis. Il s'y était également rendu un jour sur deux avant le 15 janvier. L'intéressé a émis l'avis que son activité ne pouvait être considérée comme professionnelle avant cette date, mais qu'elle présentait « plus un caractère professionnel » depuis lors. M_____ était une association sans but lucratif qu'il présidait. Il participait à des réunions, rencontrait des membres et s'occupait des relations publiques. Il n'en était pas salarié. Il y était actif depuis une année et demie. L_____ était une entreprise individuelle non inscrite au RC. Depuis trois ans, il en était le seul administrateur et n'avait aucun employé, mais plusieurs stagiaires non rémunérés. Dans cette entreprise, il traitait les demandes de location et s'occupait du parc des véhicules. Il gérait B_____ Sàrl de manière autonome, M. E_____ étant simplement mis au courant. L'intéressé a admis avoir eu des cervicalgies en 2010 et en 2013 et avoir bénéficié de séances de physiothérapie en raison de ces douleurs. Il a affirmé que l'accident du 4 novembre 2015 avait réellement eu lieu et qu'il avait augmenté les douleurs déjà existantes. Il n'avait pas exagéré ses plaintes. C'était bien lui qui avait souscrit la police d'assurance du 23 septembre 2015. Il souhaitait trouver un accord avec l'assurance. 17. Par courrier du 31 mai 2016, B_____ Sàrl, par M. E_____, a résilié le contrat de travail de l'intéressé avec effet immédiat. 18. Le 1^{er} juin 2016, B_____ Sàrl, par la voix de M. E_____, a établi une « récusation d'attestation » concernant le document émis le 23 novembre 2015. Il a déclaré que l'intéressé n'était plus employé au sein de B_____ Sàrl depuis le 1^{er} juin 2016 et que toutes ses prétentions salariales « s'avéraient aussi récusées et répudiées rétroactivement au 23 novembre 2015 ». 19. Le 2 juin 2016, la Dresse G_____ a attesté que l'intéressé n'était pas en état de répondre correctement et de façon claire et sensée aux questions posées lors des entretiens d'avril et mai 2016, en raison des antalgiques très puissants qu'il prenait. 20. Dans un courrier du 15 juin 2016 à l'intéressé, B_____ Sàrl, soit pour elle, M. E_____, lui a annoncé qu'elle communiquerait les salaires effectivement versés à l'assurance, qui apprendrait ainsi qu'il n'avait pas perçu un salaire annuel de CHF 111'000.- et lui demanderait le remboursement du trop-versé. B_____ Sàrl demandait à l'intéressé de verser immédiatement cette somme, ajoutant que « cette façon de vouloir réaliser une escroquerie à l'assurance [provoquait chez elle] un profond dégoût ». 21. Le 24 juin 2016, B_____ Sàrl, soit pour elle, M. E_____, a indiqué à l'assurance que l'intéressé n'avait pas perçu de salaire en 2015 et qu'il n'avait reçu que CHF 9'250.- en 2016. B_____ Sàrl « récusait le salaire » déclaré de CHF 111'000.-, lequel avait fait l'objet d'une attestation uniquement destinée à l'obtention éventuelle d'une allocation de retour à l'emploi (ARE). Les prestations de l'intéressé n'avaient pas généré de revenus permettant à la société de faire face à toutes ses dépenses, en particulier au versement d'un tel salaire. 22. Le 6 juillet 2016, le Dr J_____ a admis un statu quo sine à trois mois du traumatisme, s'agissant de la probable subluxation et du conflit sous-acromial. 23. Une déclaration de salaires a été adressée à la CIEPP par B_____ Sàrl le 14 juillet 2016, signée par M. E_____ et portant le timbre de F_____ SA, faisant mention de trois personnes, dont l'intéressé, avec un salaire de CHF 9'250.- entre le 1^{er} janvier et le 31 mai 2016. 24. Dans un courrier du 18 juillet 2016 à l'intéressé, intitulé « droit d'être

entendu », l'assurance l'a informé qu'elle considérait que, contrairement aux indications des rapports médicaux, l'intéressé avait recouvré une capacité de travail dès janvier 2016, ce qu'il avait du reste reconnu en précisant qu'elle n'était que partielle. [endif]>[if> Il avait été établi qu'il avait déployé une activité professionnelle à concurrence de 100% depuis le 9 mai 2016 au sein de B_____ Sàrl, L_____ et M_____, étant relevé que l'assurance ne couvrait pas le risque d'accident au sein de ces deux dernières entités. Le revenu de l'intéressé en relation avec son activité au sein de B_____ Sàrl n'avait pu être établi de manière formelle. Le salaire mentionné dans la déclaration de sinistre semblait correspondre au revenu global réalisé auprès des trois sociétés susmentionnées. Par gain de paix, l'assurance renonçait à investiguer cette problématique et admettait en l'état que le salaire annoncé était déterminant. Le statu quo sine était fixé au 4 février 2016. Les frais médicaux étaient pris en charge jusqu'à cette date. La capacité de travail pouvait être estimée à 25% du 15 janvier au 4 février 2016. 25. Par courrier du 22 juillet 2016 à F_____ SA, l'intéressé a résilié avec effet immédiat le contrat de fiducie et le mandat de comptabilité le liant à titre personnel ou en qualité de propriétaire de l'entier des parts sociales de B_____ Sàrl à cette société. [endif]>[if> 26. Le 27 juillet 2016, l'intéressé, par son mandataire, a invité le RC à radier M. E_____ et F_____ SA en leurs qualités respectives de gérant et d'associée de B_____ Sàrl, conformément à une décision de cette dernière du 8 juillet 2016. [endif]>[if> 27. Le 9 août 2016, F_____ SA a déposé auprès du Tribunal de première instance une requête en mesures provisionnelles urgentes pour obvier à toute modification d'inscription au RC concernant B_____ Sàrl. [endif]>[if> 28. Par décision formelle du 16 septembre 2016, l'assurance a confirmé la position adoptée dans son courrier du 12 (recte 18) juillet 2016. [endif]>[if> L'assurance reconnaissait à l'intéressé une incapacité de travail de 100% du 4 novembre 2015 au 14 janvier 2016, puis de 75% du 15 janvier au 4 février 2016, date du statu quo sine . À compter du 5 février 2016, elle considérait que l'incapacité de travail était en lien avec une maladie et que, dès lors, c'était à l'assureur-maladie d'en prendre les frais en charge. 29. Le 18 octobre 2016, l'intéressé s'est opposé à cette décision en affirmant, en substance, avoir été totalement incapable de travailler jusqu'au 31 juillet 2016 et avait repris le travail à 50% depuis le 1 er août 2016. [endif]>[if> 30. Le 26 septembre 2016, B_____ Sàrl, par le biais de M. E_____, a signalé à l'assurance que trois versements de CHF 8'105.90 avaient été opérés en faveur de l'intéressé le 11 décembre 2015, le 11 janvier 2016 et le 4 mars 2016. Ce courrier remplaçait les informations transmises le 24 juin 2016. [endif]>[if> 31. Le 28 septembre 2016, l'assurance a entendu M. E_____. [endif]>[if> Ce dernier a déclaré être l'administrateur unique de F_____ SA, propriétaire de B_____ Sàrl. B_____ Sàrl avait des locaux à la rue I_____ _____, inoccupés depuis de nombreux mois. À sa connaissance, B_____ Sàrl ne disposait pas de locaux rue K_____ _____. Elle avait eu trois employés entre novembre 2015 et mai 2016, dont l'intéressé et deux apprentis embauchés à l'insu de M. E_____. La caisse de chômage Unia versait une grande partie du salaire d'un des apprentis. M. E_____ avait connu l'intéressé lorsque ce dernier lui avait loué un véhicule, en décembre 2013, à la rue K_____ _____. En janvier 2015, l'intéressé l'avait informé qu'il exerçait son activité de location de véhicules à travers trois sociétés, soit N_____ SA, L_____ et O_____. Lors de la vente de B_____ Sàrl, il avait été convenu que l'intéressé ne figurerait pas immédiatement au RC comme gérant, car il avait eu des problèmes par le passé ; les parties attendraient que la société devienne viable. A la lecture des documents bancaires et comptables, M. E_____ estimait la clientèle de B_____ Sàrl à quelques personnes et

sociétés, qui avaient versé des montants relativement faibles. En 2014, B_____ Sàrl n'avait aucun employé et n'avait réalisé aucun bénéfice. M. E_____ n'avait pas encore terminé la comptabilité de 2015, mais il y avait eu peu de rentrées, et l'intéressé restait très impliqué dans de son activité de location de véhicules. S'agissant des conditions de l'engagement de l'intéressé, M. E_____ a indiqué que celui-ci l'avait appelé début octobre 2015 afin de discuter du changement d'adresse de B_____ Sàrl. Il souhaitait être engagé par B_____ Sàrl en tant qu'employé afin d'obtenir des ARE, ses démarches dans ce sens n'ayant toutefois pas abouti. Malgré ses réticences, M. E_____ avait accepté de signer ce contrat de travail bien qu'il ne fût pas sûr que B_____ Sàrl disposât de liquidités suffisantes pour verser la moitié du salaire convenu. Les apprentis paraissaient travailler pour la location de véhicules, non pour B_____ Sàrl. En effet, chaque fois que M. E_____ se rendait dans les locaux de la K_____, ils répondaient au téléphone pour la location de véhicules uniquement. L'intéressé gérait intégralement B_____ Sàrl, sans en référer à M. E_____. Ce dernier ignorait qui avait procédé aux annonces de salaires des employés de B_____ Sàrl à la caisse de compensation AVS et à l'institution de prévoyance. L'intéressé avait conclu la police d'assurance du 11 mars 2015 à l'insu de M. E_____. Il avait ensuite sollicité la modification de ce contrat, que M. E_____ avait signée. M. E_____ n'avait pas eu connaissance de l'accident du 4 novembre 2015. Il était possible que l'intéressé l'ait évoqué en janvier 2016. Lors de sa rencontre avec l'intéressé en décembre 2015, ce dernier ne portait pas d'attelle et n'avait pas le bras en écharpe. Sa gestuelle semblait libre. Entre novembre 2015 et mai 2016, il avait rencontré l'intéressé à cinq ou six reprises dans les locaux rue K_____ 67. Il y exerçait alors une activité de location de véhicules par L_____ et N_____ SA. M. E_____ a produit les relevés du compte bancaire de B_____ Sàrl du 19 juin 2014 au 29 juillet 2016. Il en ressort qu'ont été versés à B_____ Sàrl : CHF 7'795.- par M_____, CHF 15'750.- par N_____ SA, et CHF 5'000.- le 15 janvier 2015 pour « avance compte courant » et CHF 10'000.- à titre de prêt le 2 mars 2016 par l'intéressé. Il s'agit là de l'essentiel des versements opérés en faveur de B_____ Sàrl, qui n'a pour le surplus perçu que les paiements de l'assurance, de la caisse de chômage Unia, ainsi que de petits montants émanant de sociétés ou de particuliers. Durant la même période, B_____ Sàrl a notamment versé à l'intéressé : CHF 8'105.90 le 11 décembre 2015, CHF 2'983.20 le 23 novembre 2015, CHF 2'982.50 le 5 janvier 2016, CHF 2'980.90 le 5 février 2016, CHF 2'980.90 le 4 mars 2016, CHF 8'108.25 le 4 mars 2016, CHF 2'980.60 le 5 avril 2016, CHF 2'980.85 le 4 mai 2016, CHF 2'730.- le 15 juillet 2016. 32. Par décision du 9 novembre 2016, l'assurance est revenue sur sa décision du 16 septembre 2016, qu'elle a annulée. En effet, plusieurs éléments découverts depuis lors l'amenaient à conclure que l'intéressé ne pouvait bénéficier d'une couverture d'assurance au sens de la loi. L'assurance s'est référée à son entretien avec M. E_____, dont elle a retenu que l'intéressé gérait la société, supportait seul le risque d'entreprise, sans lien de subordination envers quiconque et finançait avec ses propres deniers les activités de B_____ Sàrl. Il avait en outre résilié les contrats le liant à F_____ SA. Il était établi qu'il était propriétaire du capital social de B_____ Sàrl. Partant, la qualité de travailleur au sens de la loi ne pouvait lui être reconnue et il n'était pas assuré à titre obligatoire. Par ailleurs, les incongruités mises en évidence révélaient le comportement frauduleux de l'intéressé. Les prestations servies dans le cadre de ce sinistre, soit CHF 14'810.45 à titre d'indemnités journalières et frais médicaux, devaient dès lors être restituées. 33. Le 8 décembre 2016, l'intéressé s'est opposé à cette décision. Il a allégué qu'un litige l'opposant à M. E_____, les déclarations de ce dernier devaient être relativisées. Pour le surplus, il a

soutenu que l'associé principal d'une société pouvait fort bien être lié à celle-ci par un contrat de travail. En l'espèce, un tel contrat avait bien été conclu et il était parfaitement valable. L'intéressé a affirmé avoir exercé une activité dépendante et salariée pour B_____ Sàrl, à laquelle il était subordonné. Il en a tiré la conclusion qu'il devait dès lors être considéré comme un travailleur au sens de l'assurance-accidents et être assuré. Quant aux conditions d'une restitution, il a estimé qu'elles n'étaient pas réalisées. Il avait droit au remboursement des soins nécessaires, notamment la physiothérapie. 34. Par ordonnance du 22 décembre 2016, le Tribunal de première instance a rejeté la requête de mesures provisionnelles de F_____ SA à l'encontre de B_____ Sàrl et de l'intéressé.

Le Tribunal a retenu que l'intéressé avait soutenu être l'unique propriétaire de la société, ce qui paraissait hautement vraisemblable au vu des pièces produites, et que le contrat de cession du 20 janvier 2014 ne semblait pas avoir été dénoncé. L'intéressé paraissait ainsi le seul légitimé à s'adresser au RC. 35. Par décision du 13 janvier 2017, l'assurance a écarté l'opposition de l'intéressé et retiré l'effet suspensif à un éventuel recours. Se référant une nouvelle fois aux dires de M. E_____, l'assurance a considéré comme établi que l'intéressé travaillait depuis fin 2012 dans le domaine de la location de véhicules. La survenance de l'accident du 4 novembre 2015 paraissait douteuse compte tenu de la consultation tardive, des constatations médicales qui n'étaient pas forcément en lien avec un accident récent, du fait que M. E_____ n'avait constaté aucun handicap de l'épaule chez l'intéressé en décembre 2015 et janvier 2016, et des mensonges répétés de l'intéressé. La surveillance avait montré une activité professionnelle complète, déployée sans restriction. En outre, il n'existait quasiment aucune trace d'activité dans le domaine de l'informatique, seul risque couvert par elle. Dans l'hypothèse où l'intéressé aurait consacré une partie de son temps à B_____ Sàrl, il y avait lieu d'examiner si cette activité devait être considérée comme indépendante ou dépendante. L'intéressé avait agi au nom de B_____ Sàrl de manière autonome, sans en référer à quiconque et à ses propres risques. Le montant de la rémunération était de plus farfelu. Dans ces conditions, une éventuelle activité pour B_____ Sàrl devait être considérée comme indépendante et non soumise à l'obligation d'assurance. Il ne faisait pas l'ombre d'un doute que l'intéressé avait fait signer son contrat de travail par M. E_____ dans le seul but d'obtenir des prestations d'assurance de façon illicite. 36. Le 9 février 2017, l'intéressé a été inscrit au RC en qualité d'administrateur avec signature individuelle de N_____ SA. 37. Par écriture du 15 février 2017, il a interjeté recours contre la décision de l'assurance.

Le recourant conclut, sous suite de dépens, préalablement, à l'audition du Dr H_____, à la production par l'intimée de sa déclaration d'accident, à la restitution de l'effet suspensif, et, sur le fond, à ce qu'il soit dit que l'intimée doit prendre en charge et lui allouer toutes les prestations d'assurance dues en lien avec les troubles et frais relatifs aux blessures de l'épaule gauche dues à l'accident du 4 novembre 2015, notamment des séances de physiothérapie (sic), des indemnités journalières à hauteur de 243.29 CHF/jour dès le 7 novembre 2015, avec intérêts à 5% l'an, soit CHF 72'743.75 pour la période du 7 novembre 2015 au 31 août 2016, avec intérêts à 5% l'an dès le 31 mars 2016, CHF 3'892.65 pour la période du 1 er septembre 2016 au 2 octobre 2016 avec intérêts à 5% l'an dès le 2 octobre 2016, CHF 8'275.60 pour la période du 3 octobre 2016 au 15 février 2017 avec intérêts à 5% dès le 15 décembre 2016, et des indemnités de 60.85 CHF/jour correspondant à une incapacité de travail de 25% dès le 16 février 2017 jusqu'à ce qu'il recouvre une pleine capacité de travail. Le recourant allègue être le détenteur économique de B_____ Sàrl, dont M. E_____ était le gérant. Il exploitait en raison individuelle une agence de location

de véhicules, L _____, mais avait dû abandonner cette dernière activité et avait alors décidé de développer B _____ Sàrl dès l'automne 2015 et d'en devenir l'employé à plein temps. C'était dans cette optique que M. E _____ avait signé la nouvelle proposition d'assurance en septembre 2015. Le recourant affirme avoir été victime d'un accident le 4 novembre 2015. La déclaration de sinistre a été établie par M. E _____. C'est parce qu'il pensait que les douleurs s'estomperaient, qu'il n'a consulté un médecin que le 17 novembre suivant. L'assurance a versé un montant de CHF 13'380.95 à titre d'indemnités journalières du 7 novembre au 31 décembre 2015. Le recourant a recommencé à travailler à 75% le 3 octobre 2016 et doit poursuivre la physiothérapie à raison de deux séances par semaine. Le recourant reproche à l'intimée et son médecin-conseil de n'avoir jamais pris contact avec ses médecins et de ne jamais l'avoir examiné. Il fait remarquer que les conclusions du Dr P _____ sont en contradiction avec les constatations des Drs G _____ et H _____ et avec les documents radiologiques. Le recourant s'insurge par ailleurs d'avoir été interrogé par l'assurance en l'absence d'un avocat, ce qu'il considère comme une violation de son droit d'être entendu. Selon lui, l'intimée a profité de son état de santé fragile, attesté par la Dresse G _____. Qui plus est, l'audition de M. E _____ a eu lieu sans qu'il puisse poser de questions, ce qui relève également d'une violation de son droit d'être entendu. Quant au rapport du détective, le recourant considère qu'il a été établi en violation de son droit à la sphère privée et qu'il doit être dès lors écarté de la procédure. Quoi qu'il en soit, ses constatations sont compatibles avec le diagnostic posé. S'agissant de son statut, le recourant fait valoir qu'il est tout à fait possible à l'associé principal ou unique d'une société d'être lié à celle-ci par un contrat de travail. Tel est son cas : son contrat avec B _____ Sàrl est valable, même s'il était le détenteur économique de cette société. Il a reçu un salaire et a même été licencié. Il a en outre bien exercé une activité pour B _____ Sàrl. Le recourant ajoute qu'une restitution suppose que les conditions d'une reconsidération ou d'une révision procédurale soient réalisées, ce qui n'est pas le cas en l'occurrence, selon lui. À l'appui de sa position, le recourant a notamment produit : a. une attestation du 2 février 2017 de Madame Q _____, confirmant avoir été apprentie chez B _____ Sàrl jusqu'en juin 2017 ; elle explique avoir été embauchée puis licenciée par M. E _____ ; durant l'absence du recourant en novembre 2015, les apprentis ont eu un formateur suppléant ; ils ont continué à développer les ateliers seniors, le suivi de clients et le dépannage informatique ; B _____ Sàrl a pu fournir diverses prestations informatiques et de dépannage ; b. une attestation du 18 février 2017 de Monsieur R _____, confirmant que l'intéressé a eu une longue période d'absence à cause de son accident du 4 novembre 2015 ; il est précisé : « Nous avons délivré avec la société B _____ Sàrl diverses prestations d'informatique à des clients privés et entreprises ainsi que d'ateliers avec bénévoles pour seniors ».

38. À la suite d'un échange d'écritures au sujet de l'effet suspensif, les parties ont conclu, lors de l'audience du 23 mars 2017 devant la Chambre de céans, qu'il était inutile de se prononcer sur la demande de restitution.

39. Dans sa réponse du 22 mai 2017 sur le fond, l'intimée a conclu au rejet du recours. L'intimée relève que le recourant n'a ni formation, ni expérience dans le domaine des conseils en informatique. Il a géré B _____ Sàrl dans les faits et l'a administrée dans ses locaux rue K _____. M. E _____ n'est apparu qu'à titre fiduciaire. L'intimée soutient que le recourant n'a pas la qualité de travailleur au sens de la loi. En outre, sa rémunération était disproportionnée pour une activité qui n'a pas réellement été exercée. De juin 2014 à juillet 2016, les revenus de B _____ Sàrl ont consisté presque exclusivement en versements de l'assurance-chômage, indemnités indûment versées par l'intimée et apports des autres

sociétés du recourant. On ne trouve pas trace de véritables revenus commerciaux provenant de l'activité de conseils informatiques censée avoir été déployée. L'intimée considère que le comportement du recourant est un cas d'école de fraude à l'assurance, puisqu'il a perçu des indemnités de chômage depuis août 2013, alors qu'il était censé travailler en tant qu'indépendant dans la location de véhicules. Le recourant prétend avoir été victime d'une chute le 4 novembre 2015 et s'être blessé à l'épaule gauche. Or, il présentait à cette articulation un état préexistant, avec lésions dégénératives, ayant déjà motivé des arrêts de travail courant 2013. De plus, l'accident est fait l'objet de descriptions différentes. L'intimée s'étonne en outre que le recourant n'ait consulté de médecin que deux semaines plus tard. Elle rappelle que la surveillance a révélé que le recourant a travaillé et s'est affairé de façon parfaitement normale, sans la moindre limitation fonctionnelle, ni la moindre démonstration de douleur ou d'inconfort, sans écharpe, ni attelle. L'intimée a versé des indemnités journalières de 243.29 CHF/jour sur la base d'un salaire annuel de CHF 111'000.-, soit au total CHF 13'380.95. Avec la prise en charge de frais médicaux, ce sont au total CHF 14'810.45 qui ont été versés dans le cadre de ce sinistre. S'agissant de la surveillance, l'intimée argue qu'elle a été menée dans le respect du droit alors en vigueur puisqu'elle a eu lieu sur le domaine public. Elle a été motivée par un certain nombre d'incongruités qui ne laissaient guère d'alternative à l'intimée. La jurisprudence invoquée par le recourant est postérieure à la mise en œuvre de cette mesure. L'utilisation de ce moyen de preuve doit en outre faire l'objet d'une pesée des intérêts, et il existe en l'espèce un intérêt public évident à ne pas verser de prestations indues. Quant à l'audition du recourant par l'intimée, elle ne constitue en rien une violation de ses droits, l'intéressé étant tenu de collaborer à l'établissement des faits. L'allégation selon laquelle l'intéressé aurait été affaibli car sous l'effet de médicaments est d'autant moins plausible que le recourant, lors de sa deuxième audition, a reconnu des faits à peu près cohérents avec les différents éléments du dossier. Subsidiairement, l'intimée fait valoir qu'aucune incapacité de travail en relation de causalité avec l'accident du 4 novembre 2015 n'a subsisté au-delà de la période pour laquelle elle a déjà versé des indemnités. 40. Dans sa réplique du 31 juillet 2017, le recourant a conclu, sous suite de dépens, préalablement, à ce que soit écarté du dossier le rapport de surveillance et les procès-verbaux de son audition et de celle de M. E_____, à ce que l'intimée soit condamnée à produire l'original de sa déclaration d'accident, à l'audition des Drs H_____ et G_____, à ce qu'une expertise médicale soit ordonnée et à ce qu'il soit donné acte aux parties de leur accord sur l'effet suspensif. Pour le surplus, il a persisté dans les conclusions au fond de son recours. > Le recourant conteste avoir exercé une activité indépendante. Il n'a plus géré B_____ Sàrl depuis que M. E_____ en est devenu gérant. S'il a apporté des liquidités à la société, c'est parce que celle-ci n'en était qu'à ses balbutiements. S'agissant de ses connaissances informatiques, il allègue avoir acquis un savoir-faire qui lui permettait d'enseigner les éléments de base ; pour le reste, il entendait se consacrer à la recherche de clientèle et déléguer à quelqu'un d'autre les cours pointus d'informatique. Il allègue que les prestations de chômage reçues par B_____ Sàrl étaient des allocations de formation destinées à un des employés. Il reproche à M. E_____ d'avoir fourni à l'assurance des relevés bancaires en violation de ses obligations de gérant et en tire la conclusion que ces documents ne peuvent être utilisés. 41. Dans sa duplique du 4 septembre 2017, l'intimée a persisté à son tour dans ses conclusions.> Elle maintient que le recourant doit être considéré comme indépendant. Elle répète que la surveillance a été mise en place en raison d'incongruités particulières ressortant du dossier et considère la position du recourant comme étant d'une

témérité absolument stupéfiante. 42. Des audiences d'enquêtes se sont tenues en date du 26 octobre 2017. Le Dr H_____ a notamment déclaré qu'une capsulite rétractile avait été mise en évidence par des examens complémentaires en mars, puis en septembre 2016. Partant, le statu quo à trois mois évoqué par le médecin-conseil n'était plus correct. Ce témoin s'est prononcé sur la problématique médicale, sur les constatations du détective et sur la survenance de l'accident. Il a en outre précisé, s'agissant du traitement médicamenteux du recourant, que les anti-inflammatoires provoquaient des problèmes d'estomac et d'hypertension et que les autres médicaments n'avaient pas d'effets secondaires. À l'issue de l'audience, l'intimée a sollicité la production des pièces suivantes par le recourant : - bilans et comptes de pertes et profits de 2014 et 2015 de B_____ Sàrl ; - déclarations fiscales personnelles du recourant de 2013 à 2016 et pièces justificatives indiquant la provenance exacte des revenus mentionnés ; - déclarations de revenus à l'AVS. Le recourant s'est refusé à produire les trois derniers documents réclamés, au motif qu'ils étaient sans pertinence. 43. Par écriture du 31 octobre 2017, l'intimée a rappelé que le litige se limitait à la question de savoir si l'intéressé avait véritablement exercé une activité lucrative pour le compte de B_____ Sàrl et, dans l'affirmative, à quel titre. Pour le surplus, elle a sollicité l'audition de M. E_____ et de Monsieur S_____, son collaborateur. 44. Par écriture du 14 novembre 2017, le recourant a indiqué ne pas disposer des bilans et comptes de pertes et profits 2014 et 2015 de B_____ Sàrl, ces documents ne lui ayant jamais été remis par l'administrateur. Il a produit ses bordereaux de taxation et demandé l'audition de son épouse, Madame T_____, de M. R_____, de Mme Q_____ et de Madame U_____. 45. Le 6 décembre 2017, le Dr J_____ a notamment souligné, en lien avec l'attestation de la Dresse G_____ du 2 juin 2016, avoir consulté toutes les factures de pharmacie jusqu'au 21 mars 2016 : les médicaments antidouleurs et anti-inflammatoires et les relaxants musculaires prescrits n'avaient pas l'effet évoqué par la Dresse G_____. Le recourant était donc parfaitement en mesure de répondre aux questions de l'enquêteur. 46. Par écriture du 14 décembre 2017, l'intimée s'est référée à cet avis du Dr J_____, qu'elle a longuement cité. Elle a répété que ni la causalité, ni l'incapacité de travail ne faisaient l'objet de la procédure et a derechef sollicité la production des pièces requises lors de l'audience du 26 octobre 2017. Pour le surplus, l'intimée s'est opposée à l'audition de témoins visant à établir des faits autres que ceux faisant l'objet de la procédure. 47. Le 16 mars 2018, le recourant a produit ses bordereaux de taxation d'office pour les années 2015 à 2016, en précisant que les autres pièces réclamées avaient été détruites lors de l'incendie de ses locaux de la rue K_____. 48. Le 22 mars 2018, la Chambre de céans a entendu M. S_____, spécialiste en fraude auprès de l'intimée. Le témoin a dit n'avoir noté aucune diminution de l'intellect du recourant lors des entretiens. Il ne se souvenait pas que ce dernier lui ait annoncé être sous antalgiques ou lui ait demandé le report des entretiens, ce qu'il aurait sans doute mentionné au procès-verbal. Il se souvenait en revanche qu'à la fin du deuxième entretien, le recourant s'était montré fort troublé après la présentation de certaines pièces. Le témoin et son collègue lui avaient alors proposé un verre d'eau et avaient évoqué une solution transactionnelle, ce qui figurait d'ailleurs au procès-verbal. 49. Entendu le même jour, M. E_____ a confirmé que le contrat de cession avait bel et bien été signé et qu'il était indissociablement lié au contrat de fiducie. Ce contrat prévoyait un montant de CHF 1'500.-, parce que B_____ Sàrl était une coquille vide. Le recourant en était parfaitement conscient. Ce dernier était actif

dans la location de véhicules et souhaitait se diversifier. Il était convenu qu'il engage des spécialistes en informatique, puisque lui-même n'y connaissait pas grand-chose. En définitive, il n'avait trouvé que très peu de clients, de sorte qu'il avait poursuivi son activité principale après novembre 2015. Des locaux avaient été trouvés rue I _____ en février 2015, où l'activité de location de véhicules se poursuivait. Le témoin ne s'y était que rarement rendu. Il n'avait donc pu vérifier les activités qui y étaient déployées. Il était en revanche certain qu'il ne s'agissait pas d'activités informatiques, car il l'aurait su par le biais des factures aux clients. Le témoin avait établi les bilans et comptes jusqu'au 31 octobre 2015. Par la suite, il n'avait plus eu accès aux pièces. Les exercices 2014 et 2015 s'étaient soldés par une perte comptable, le chiffre d'affaires ayant été inférieur aux dépenses. Le témoin a nié avoir signé la proposition du 12 mars 2015, ajoutant que personne d'autre que lui n'était habilité à le faire pour le compte de B _____ Sàrl. Il a en revanche admis avoir signé la proposition du 23 septembre 2015. Il est en outre revenu sur les annonces à la caisse de prévoyance et à la caisse de compensation. Le témoin a confirmé le contenu du procès-verbal de son audition par l'intimée. Il a dit n'avoir donné à l'intimée que les documents demandés. 50. Par écriture du 27 avril 2018, le recourant a allégué n'avoir pu totalement reconstituer les pièces manquantes détruites lors de l'incendie de la rue K _____.!endif]>![if> Il a produit un bordereau complémentaire, composé du contrat de travail et du certificat de travail établis par la Maison de retraite V _____ où il a travaillé, et d'attestations de prestations de l'assurance-chômage de 2013 et 2014, dont il ressort qu'il a bénéficié d'indemnités de chômage d'août à décembre 2013 et durant toute l'année 2014. 51. Le 18 mai 2018, le recourant a produit un décompte de l'assurance-chômage pour 2015, selon lequel il a été indemnisé par cette assurance en janvier et février ainsi que durant trois jours en mars. !endif]>![if> 52. Le 27 septembre 2018, l'intimée s'est déterminée sur les pièces produites en relevant que les taxations produites ne permettaient pas de déterminer la provenance des revenus. Elle en tire la conclusion que ces pièces ne permettent pas de démontrer une perte en qualité de salarié de B _____ Sàrl, dont la preuve incombe au recourant.!endif]>![if> 53. Sur ce, la cause a été gardée à juger. !endif]>![if> 54. Le 5 novembre 2018, le RC a procédé à la radiation d'office de B _____ Sàrl, personne n'ayant fait valoir un intérêt au maintien de l'inscription.!endif]>![if> EN DROIT 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).!endif]>![if> Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56ss LPGA).!endif]>![if> 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 (ATF 131 V 164 consid. 2.1). !endif]>![if> Selon la jurisprudence, la procédure juridictionnelle administrative peut être étendue, pour des motifs d'économie de procédure, à une question en état d'être jugée qui excède l'objet de la contestation, c'est-à-dire le rapport juridique visé par la décision, lorsque cette question

est si étroitement liée à l'objet initial du litige que l'on peut parler d'un état de fait commun, et à la condition que l'administration se soit exprimée à son sujet dans un acte de procédure au moins (ATF 130 V 501 consid. 1.2). Les conditions auxquelles un élargissement du procès au-delà de l'objet de la contestation est admissible sont donc les suivantes: la question (excédant l'objet de la contestation) doit être en état d'être jugée; il doit exister un état de fait commun entre cette question et l'objet initial du litige; l'administration doit s'être prononcée à son sujet dans un acte de procédure au moins; le rapport juridique externe à l'objet de la contestation ne doit pas avoir fait l'objet d'une décision passée en force de chose jugée et les droits procéduraux des parties doivent être respectés (arrêt du Tribunal fédéral 9C_678/2011 du 4 janvier 2012 consid. 3.1). En l'espèce, la décision qui fait l'objet du recours est celle du 13 janvier 2017, confirmant sur opposition la décision du 9 novembre 2016 qui nie la qualité d'assuré au recourant et exige la restitution des prestations versées à tort. L'objet du litige est ainsi circonscrit au point de savoir si le recourant est un travailleur obligatoirement assuré au sens de la loi. Dans l'affirmative, par économie de procédure et conformément à la jurisprudence citée, la Chambre de céans pourra toutefois étendre son examen au droit aux prestations légales en suite de l'accident allégué du 4 novembre 2015, les parties ayant eu l'occasion de se déterminer à plusieurs reprises sur ces aspects dans le cadre de la procédure. On précisera en outre que la demande de restitution de l'effet suspensif n'est plus litigieuse. 4. Il convient en premier lieu de se pencher sur les demandes du recourant tendant à ce que certains éléments soient écartés. Il n'existe pas, en assurances sociales, de limitation des moyens de preuve. Sont ainsi admis, par exemple, les documents, les renseignements donnés par les parties ou des tiers, les inspections locales et les expertises (Ueli KIESER, ATSG-Kommentar, 3^{ème} éd. 2015, n. 116 ad art. 61 LPGA). Certes, le droit à une procédure équitable interdit en principe l'utilisation d'un moyen de preuve obtenu de manière illicite. Cette interdiction ne vaut cependant pas de manière absolue. La jurisprudence admet qu'une preuve obtenue de manière contraire au droit puisse être prise en considération si elle a pu être recueillie de façon légale. Dans ce cas, la jurisprudence exige de procéder à une pesée d'intérêts entre l'intérêt public à la manifestation de la vérité et au respect du droit et l'intérêt de la personne concernée à ce que le moyen de preuve ne soit pas exploité (Jacques Olivier FIGUET in Loi sur la partie générale des assurances sociales [LPGA], Commentaire romand, 2018, n. 27 ad art. 43). S'agissant des procès-verbaux d'audition du recourant par l'intimée, il n'existe pas de motif de les écarter de la procédure. Il est en effet licite de procéder à un entretien avec un assuré, lequel est tenu de collaborer à l'établissement des faits, comme cela découle de l'art. 43 LPGA (cf. sur ce point ATF 132 V 368 consid. 5). En outre, on ne saurait suivre l'attestation de la Dresse G_____ en ce qui concerne l'aptitude du recourant à répondre aux questions de l'intimée. En effet, l'effet de la médication qu'elle décrit a été nié tant par le Dr H_____ que par le médecin-conseil de l'intimée. Le recourant paraît du reste être resté apte à la conduite, ce qui plaide également contre une diminution de ses facultés cognitives. Quant au procès-verbal d'entretien avec M. E_____, on relèvera que l'audition de témoins est également un moyen de preuve admissible. Dès lors que le recourant a eu l'occasion, lors de la comparution de ce témoin devant la Chambre de céans, de lui poser des questions, son droit d'être entendu a été respecté (cf. sur ce point ATF 124 V 90 consid. 4). Les extraits de compte de B_____ Sàrl ont également été obtenus de manière licite et la Chambre de céans aurait du reste été fondée à en réclamer la production au recourant. Ils n'ont ainsi pas à être écartés. Enfin, en ce qui concerne le rapport du détective, il convient de rappeler que l'examen du sort de la preuve illicite doit

être effectué uniquement au regard du droit suisse. À cet égard, le Tribunal fédéral a retenu pour l'essentiel qu'il est en principe admissible d'exploiter les résultats de la surveillance, à moins qu'il ne résulte de la pesée des intérêts en présence que les intérêts privés prévalent sur les intérêts publics. Il a précisé, à la lumière de l'exigence relative au caractère équitable de la procédure, qu'une vidéo contrevenant au droit au respect de la vie privée et familiale est exploitable, pour autant que les actes de la personne concernée qui ont été enregistrés aient été effectués de sa propre initiative et sans influence extérieure, et qu'aucun piège ne lui ait été tendu. Il a par ailleurs considéré qu'il y a bien lieu, en droit des assurances sociales, de partir du principe d'une interdiction absolue d'exploiter le moyen de preuve, dans la mesure où il s'agit d'une preuve obtenue dans un lieu ne constituant pas un espace public librement visible sans difficulté (arrêt du Tribunal fédéral 8C_570/2016 du 8 novembre 2017 consid. 1.5 et les références). Dans le cas d'espèce, il n'est toutefois pas utile de déterminer si ces conditions sont réalisées, dans la mesure où le rapport du détective n'est pas nécessaire à sceller l'issue du litige. 5. Aux termes de l'art. 1 a al. 1 LAA, sont assurés à titre obligatoire conformément à la 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). 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).!> Aux termes de l'art. 1 de l'ordonnance sur l'assurance-accidents (OLAA - RS 832.202) est réputé travailleur, selon l'art. 1 a 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). Le rapport d'assurance découle de la loi. 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, 3 ème éd., Bâle 2016, n. 7 p. 900).

6. L'art. 4 al. 1 LAA prévoit que les personnes exerçant une activité lucrative indépendante et domiciliées en Suisse, ainsi que les membres de leur famille qui collaborent à l'entreprise, peuvent s'assurer à titre facultatif, s'ils ne sont pas assurés à titre obligatoire.!> Dans l'assurance facultative, le rapport d'assurance se fonde sur un contrat écrit qui fixe notamment le début, la durée minimale et la fin du rapport d'assurance (art. 136 OLAA). Il s'agit d'un contrat d'assurance de droit public qui doit être interprété, dans le cadre des limites fixées par la loi, de la même manière qu'un contrat de droit privé, à savoir selon la réelle et commune intention des parties, respectivement selon le principe de la confiance (arrêt du Tribunal fédéral 8C_200/2017 du 2 mars 2018 consid. 3.1). 7. Le point de savoir si l'on a affaire, dans un cas donné, à une activité indépendante ou salariée ne doit pas être tranché d'après la nature juridique du rapport contractuel entre les partenaires. Ce qui est déterminant, ce sont bien plutôt les circonstances économiques (arrêt du Tribunal fédéral 9C_213/2016 du 17 octobre 2016 consid. 3.2). Les rapports de droit civil peuvent certes fournir quelques indices, mais ils ne

sont pas déterminants. D'une manière générale, est réputé salarié celui qui dépend d'un employeur quant à l'organisation du travail et du point de vue de l'économie de l'entreprise, et ne supporte pas le risque encouru par l'entrepreneur (ATF 123 V 161 consid. 1 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_796/2014 du 27 avril 2015 consid. 3.2). Est indépendant celui qui exerce son activité selon sa propre organisation librement choisie – reconnaissable de l'extérieur – et à ses propres risques et profits (arrêt du Tribunal fédéral 8C_658/2007 du 26 septembre 2008 consid. 2). Ces principes ne conduisent cependant pas à eux seuls à des solutions uniformes, applicables schématiquement. Les manifestations de la vie économique revêtent en effet des formes si diverses qu'il faut décider dans chaque cas particulier si l'on est en présence d'une activité dépendante ou indépendante en considérant toutes les circonstances de ce cas. Souvent, on trouvera des caractéristiques appartenant à ces deux genres d'activité. Pour trancher la question, on se demandera quels éléments sont prédominants dans le cas considéré (ATF 114 V 65 consid. 2a).

Les principaux éléments qui permettent de déterminer le lien de dépendance quant à l'organisation du travail et du point de vue de l'économie de l'entreprise sont le droit de l'employeur de donner des instructions, le rapport de subordination du travailleur à l'égard de celui-ci, l'obligation de ce dernier d'exécuter personnellement la tâche qui lui est confiée (arrêt du Tribunal fédéral 9C_213/2016 du 17 octobre 2016 consid. 3.3). Un autre élément est le fait qu'il s'agit d'une collaboration régulière, autrement dit que l'employé est régulièrement tenu de fournir ses prestations au même employeur. En outre, la possibilité pour le travailleur d'organiser son horaire de travail ne signifie pas nécessairement qu'il s'agit d'une activité indépendante (arrêt du Tribunal fédéral 9C_1062/2010 du 5 juillet 2011 consid. 7.2). Le risque économique de l'entrepreneur n'est cependant pas à lui seul déterminant pour juger du caractère dépendant ou indépendant d'une activité. La nature et l'étendue de la dépendance économique et organisationnelle à l'égard du mandant ou de l'employeur peuvent singulièrement parler en faveur d'une activité dépendante dans les situations dans lesquelles l'activité en question n'exige pas, de par sa nature, des investissements importants ou de faire appel à du personnel. En pareilles circonstances, il convient d'accorder moins d'importance au critère du risque économique de l'entrepreneur et davantage à celui de l'indépendance économique et organisationnelle (arrêt du Tribunal fédéral 9C_364/2013 du 23 septembre 2013 consid. 2.2 et les références). S'agissant du risque économique, il ne suffit pas, pour reconnaître à une activité un caractère indépendant, que la personne concernée coure le risque de voir son revenu dépendre du succès de ses affaires. Le fait que la personne ne bénéficie d'aucun revenu (formellement garanti) ne constitue donc qu'un simple indice en faveur d'une activité indépendante (arrêt du Tribunal fédéral 9C_460/2015 du 18 novembre 2015 consid. 5.2.1). Une personne assurée peut exercer plusieurs activités lucratives en parallèle et être assujettie simultanément comme salariée et comme indépendante. Lorsque cela est le cas, il y a lieu de se demander pour chacun des revenus réalisés si celui-ci provient d'une activité salariée ou indépendante (ATF 122 V 169 consid. 3b).

8. En l'espèce, le recourant a acquis l'intégralité du capital social de B_____ Sàrl en janvier 2014. Comme l'a retenu le Tribunal de première instance, ce contrat est venu à chef et ni le recourant, ni M. E_____ n'allèguent le contraire. Ce dernier a du reste confirmé la signature de ce document lors de son audition par la Chambre de céans. Ainsi, le recourant était l'ayant droit économique de B_____ Sàrl, ce qu'il a souligné à plusieurs reprises. Il a du reste plusieurs fois injecté des fonds dans cette société, comme cela ressort de l'extrait de compte que l'intimée s'est procuré, et comme il l'a lui-même exposé à la Chambre de céans. Il est ainsi incontestable

qu'il endossait le risque économique de l'entreprise. S'agissant du lien de subordination, M. E_____ est certes resté l'administrateur de la société, malgré la cession du capital social au recourant. Il pouvait ainsi, en théorie, donner des instructions et des ordres à ce dernier. Ce rapport hiérarchique était cependant factice. En effet, en sa qualité de propriétaire de l'intégralité du capital social de B_____ Sàrl, le recourant était juridiquement fondé à prendre toutes les décisions concernant la société et à l'organiser comme il l'entendait, et notamment révoquer le mandat d'administrateur de M. E_____. C'est d'ailleurs précisément ce qu'il a fait en juillet 2016, comme le révèle sa demande au Registre du commerce. Les démarches de M. E_____ pour empêcher la modification de ces inscriptions n'ont pas abouti, précisément parce que seul le recourant paraissait légitimé à prendre les décisions concernant B_____ Sàrl. L'intéressé a au demeurant admis, lors de son audition par l'intimée, qu'il gérait cette société de manière autonome. Il convient également de souligner qu'il a exposé dans son recours qu'il avait « décidé de devenir l'employé de B_____ Sàrl » à l'automne 2015, ce qui révèle qu'il dirigeait dans les faits cette société, bien que M. E_____ en fût le gérant officiel. Force est ainsi de constater que le recourant n'était pas subordonné à cette société. Au vu des circonstances, et bien que cette question puisse rester ouverte, on peut d'ailleurs se demander si le contrat de fiducie – institution par laquelle le fiduciaire devient titulaire des droits qui lui sont transmis ou qu'il acquiert de tiers – conclu en l'espèce n'est pas en réalité un acte simulé, lequel n'a d'autre but que de créer une apparence qui ne correspond pas à une volonté réelle voulue (Claude REYMOND, Acte fiduciaire ou acte simulé, SJ 1989 pp. 655-656), étant rappelé qu'un contrat simulé est nul (arrêt du Tribunal fédéral 4A_90/2016 du 25 août 2016 consid. 3.3.2). Certes, un des critères retenus par la jurisprudence pour admettre le caractère indépendant, soit le fait d'exercer l'activité selon sa propre organisation librement choisie et reconnaissable de l'extérieur ne paraît a priori pas remplie en l'espèce, dès lors que le recourant n'avait officiellement que le titre de directeur et qu'il n'apparaissait pas en qualité de propriétaire de B_____ Sàrl au Registre du commerce. Sur ce point, il convient toutefois de rappeler que l'inscription au RC d'une société à responsabilité limitée mentionne les associés avec indication du nombre et de la valeur nominale de leurs parts sociales en vertu de l'art. 73 al. 1 let. i de l'ordonnance sur le Registre du commerce (ORC – RS 221.411). Aux termes de l'art. 27 ORC, toute modification de faits inscrits au Registre du commerce doit également être inscrite. Ainsi, la société doit requérir l'inscription au Registre du commerce de tout transfert de parts sociales, que ce dernier ait lieu sur la base d'un contrat ou en vertu de la loi (art. 82 al. 1 ORC). La loi prévoit des amendes d'ordre de 10 à 500 francs lorsque des personnes tenues de requérir une inscription contreviennent à cette obligation (cf. art. 943 al. 1 du Code des obligations [CO – RS 220]). Dans ces circonstances, le recourant ne saurait se prévaloir du fait que ce critère n'est pas rempli conformément au principe « Nemo auditor propriam turpitudinem allegans » (arrêt du Tribunal fédéral 2C_17/2008 du 16 mai 2008 consid. 6.2). Quant au contrat de travail signé par B_____ Sàrl et le recourant, on rappellera en premier lieu qu'il ne s'agit pas d'un élément déterminant, comme cela ressort de la jurisprudence citée. C'est le lieu de souligner que, bien qu'une société à responsabilité limitée soit dotée de la personnalité juridique (cf. art. 779 CO) et qu'elle soit ainsi une personne distincte selon la théorie de la transparence, on ne peut s'en tenir dans tous les cas à l'existence formelle de deux personnes juridiquement distinctes lorsque tout l'actif ou la quasi-totalité de l'actif d'une société anonyme appartient soit directement, soit par personnes interposées, à une même personne, physique ou morale. Malgré la dualité de personnes à la forme, il n'existe en réalité pas

deux entités indépendantes, du moment que la société est un simple instrument dans la main de son auteur, lequel, économiquement, ne fait qu'un avec elle. Ce sera le cas chaque fois que le fait d'invoquer la dualité des sujets constitue un abus de droit ou a pour effet une atteinte manifeste à des intérêts légitimes. Ainsi, l'indépendance juridique entre l'actionnaire unique et la société anonyme ne peut pas être invoquée dans un but qui ne mérite pas la protection de la loi, comme par exemple pour éluder un contrat, une prohibition de concurrence ou encore pour contourner une interdiction (arrêt du Tribunal fédéral 4A_417/2011 du 30 novembre 2011 consid. 2.3 et les références). Le principe de la transparence est également applicable à la société à responsabilité limitée (cf. pour un cas d'application arrêt du Tribunal fédéral 5A_696/2011 du 28 juin 2012 consid. 4). Ainsi, l'existence d'un contrat de travail entre B_____ Sàrl et le recourant, malgré l'identité de ces personnes du point de vue économique, ne peut être invoquée pour contourner le champ d'application personnel de la LAA et fonder un droit aux prestations d'assurance. On notera du reste que le recourant s'est référé au contrat le liant à titre personnel ou en qualité de propriétaire de l'entier des parts sociales de B_____ Sàrl dans son courrier du 22 juillet 2016 à F_____ SA, ce qui tend à démontrer que ces qualités se confondaient. Ainsi, l'analyse des circonstances économiques concrètes révèle que le recourant avait un statut d'indépendant. Il n'était donc pas assuré à titre obligatoire par l'intimée. Partant, les prestations qu'il a perçues lui ont été indûment versées, dès lors qu'il n'a pas conclu d'assurance-accidents facultative. 9. Reste à déterminer si l'intimée est fondée à réclamer la restitution des montants versés, dont la quotité n'est pas contestée.!

Aux termes de l'art. 25 LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées. La restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (al. 1). Le droit de demander la restitution s'éteint un an après le moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation. Si la créance naît d'un acte punissable pour lequel le droit pénal prévoit un délai de prescription plus long, celui-ci est déterminant (al. 2). Selon la jurisprudence, la restitution des prestations implique que soient réunies les conditions d'une reconsidération ou d'une révision procédurale de la décision – formelle ou non – par laquelle les prestations ont été accordées (ATF 130 V 318 consid. 5.2). Aux termes de l'art. 53 LPGA, les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si l'assuré ou l'assureur découvre subséquemment des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits auparavant (al. 1). L'assureur peut revenir sur les décisions ou les décisions sur opposition formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable (al. 2). Ainsi, par le biais de la reconsidération, on corrigera une application initiale erronée du droit, de même qu'une constatation des faits erronée résultant de l'appréciation des preuves (arrêt du Tribunal fédéral 9C_442/2007 du 29 février 2008 consid. 2.1). En l'espèce, l'octroi de prestations présupposait la qualité d'assuré du recourant, prémisses que l'analyse détaillée des circonstances économiques a infirmées. Il s'agit là d'un motif de reconsidération. La décision de l'intimée a été rendue moins d'une année après qu'elle a eu connaissance des éléments suggérant la qualité d'indépendant du recourant – ressortant notamment de son audition et de celle de M. E_____ -, si bien que le délai d'une année prévu par la loi pour exiger la restitution de prestations a été respecté. Partant, la décision de l'intimée réclamant la restitution des prestations versées à tort doit être confirmée. 10. Le recourant a requis plusieurs mesures d'instruction. !

Le juge peut cependant renoncer à l'administration d'une preuve

s'il acquiert la conviction, au terme d'une appréciation anticipée des preuves, qu'une telle mesure ne pourrait l'amener à modifier son opinion (ATF 130 II 425 consid. 2.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_440/2011 du 12 mars 2012 consid. 2.1). En l'espèce, dès lors que le recourant n'a pas la qualité d'assuré, les auditions de témoins portant sur sa capacité de travail au plan médico-théorique et sur la réalité des activités de B_____ Sàrl sont sans pertinence pour l'issue du litige, si bien que la chambre de céans y renoncera. 11. Le recours est rejeté. Le recourant, qui succombe, n'a pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA). Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA). 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.