

## **GE\_GERICHTE A/882/2019 vom 14. Mai 2020**

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

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_882\\_2019](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_882_2019)

FR: GE\_GERICHTE A/882/2019 du 14 mai 2020

IT: GE\_GERICHTE A/882/2019 del 14 maggio 2020

### **Erwägungen**

#### **E. 5**

ème Chambre En la cause Monsieur A\_\_\_\_\_, domicilié \_\_\_\_\_, Genève, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Catarina MONTEIRO SANTOS recourant contre SUVA CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS, Division juridique, sise Fluhmattstrasse 1, LUZERN intimée EN FAIT 1. La Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la SUVA ou l'intimée) a versé des prestations à Monsieur A\_\_\_\_\_ (ci-après : l'intéressé ou le recourant) pour un accident qui s'est produit le 11 mai 2013, ayant eu pour conséquence des troubles de la santé au genou gauche. 2. En date du 6 juin 2018, le docteur B\_\_\_\_\_, chirurgien orthopédique et chef de clinique aux HUG, a envoyé au médecin-conseil de la SUVA un courrier concernant la consultation de l'intéressé pour une blessure au genou droit survenue le 20 mai 2018 avec une chute dans les escaliers suite à un lâchage du genou gauche. Le médecin écrivait notamment dans son courrier du 6 juin 2018 : « 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 ». Un avis chirurgical était attendu avec une probable lésion complexe du ménisque latéral. 3. En date du 21 juin 2018, la société C\_\_\_\_\_ Sàrl (ci-après : C\_\_\_\_\_), se présentant comme employeur de l'intéressé, a fait parvenir à la SUVA une déclaration d'accident non professionnel, pour une blessure au genou droit survenue le dimanche 20 mai 2018 à 10h00, suite à une chute dans les escaliers de l'immeuble d'habitation de l'intéressé. La date d'engagement mentionnée était celle du 1<sup>er</sup> mai 2018. Selon l'extrait du registre du commerce (ci-après : RC), C\_\_\_\_\_ est une société à responsabilité limitée, nantie d'un capital de CHF 20'000.-, inscrite depuis le 30 septembre 2015 et ayant pour but social, notamment la pose et rénovation des sols, parquet, moquette, linoléum, peinture, carrelage et nettoyage. Depuis l'inscription de la société, l'intéressé en est l'associé gérant, président avec signature individuelle. C\_\_\_\_\_ exposait dans sa déclaration de sinistre que l'intéressé était employé depuis le 1<sup>er</sup> mai 2018, à 50%, en qualité de parqueteur, avec un salaire mensuel de CHF 5'000.-. 4. La doctoresse D\_\_\_\_\_, radiologue, a effectué, en date du 22 juin 2018, une radiographie du genou droit de l'intéressé qu'elle commentait comme suit : Tissus mous : tuméfaction des tissus mous pré patellaires et de la graisse de Hoffa, ainsi qu'un épanchement articulaire avec niveau hydro-aérique, en lien avec le status post opératoire récent. Épaississement et infiltration des parties molles internes en lien avec la suture du LLI. Structures Osseuses : Contenu calcique, dans la norme en tenant compte de l'âge. Axes et rapports anatomiques des articulations fémoro-tibiale, fémororotulienne et tibio-péronière proximale : dans la norme. Morphologie : normale. 5. En date du 26 juin 2018, la SUVA a demandé des informations complémentaires à C\_\_\_\_\_, notamment la production du contrat de travail, la fiche de salaire de l'intéressé pour le mois de mai 2018, ainsi qu'un extrait de compte bancaire établissant le paiement effectif du salaire.

6. Par courrier du 2 août 2018, la SUVA a demandé à l'administration fiscale cantonale (ci-après : AFC) si l'intéressé avait déclaré des revenus pour les années 2015 à 2017. L'AFC a répondu par email du 9 août 2018 que l'intéressé n'avait déclaré aucun revenu pour les années 2015, 2016 et 2017, uniquement les prestations versées par la SUVA. 7. Relancé à nouveau pour faire parvenir les documents demandés, C\_\_\_\_\_ n'a pas réagi, pas plus que l'intéressé. 8. En date du 29 octobre 2018, la SUVA a rendu une décision de refus de prestations, en raison du fait que l'intéressé n'était pas employé par la société C\_\_\_\_\_ au moment du sinistre. La motivation était fondée sur des informations divergentes et contradictoires fournies par l'intéressé, et l'absence, malgré de nombreux rappels, de production de toute pièce démontrant que ce dernier était bien l'employé de C\_\_\_\_\_. 9. Le 30 octobre 2018, le Dr B\_\_\_\_\_, a rédigé un rapport de consultation au sujet du genou gauche de l'intéressé dans lequel il faisait également quelques constatations sur le genou droit de l'intéressé, après sa blessure de mai 2018 consécutive à sa chute dans les escaliers : « En date du 4 octobre 2018, j'ai revu le patient susmentionné de 36 ans, poseur de sol, indépendant, pour ses genoux. À la suite d'un lâchage de son genou gauche (traumatisme de 2007), le genou droit a souffert d'une rupture du ligament croisé, des ligaments collatéraux internes et une lésion méniscale prise en charge le 26 juin 2018 et le 28 août 2018. Cliniquement, le genou droit montre un épanchement intra-articulaire important sans tension, mais une mobilité à 130/3/0° et une amyotrophie du quadriceps importante avec 41cm vs 44cm, à 10 cm proximal de la rotule. À noter qu'en mars 2018, le côté gauche présentait encore un déficit du quadriceps de 35% à 40%. Au niveau du côté gauche, le patient présente une excellente mobilité à 150/0/0°, le genou est sec et stable avec toutefois, des douleurs neurogènes chroniques. Au niveau professionnel, il est à noter que le patient avait repris son activité à 50% avant son accident du genou droit. Le lâchage du genou gauche a amené un traumatisme du genou droit témoignant l'absence d'une restitutio in integrum ». Il concluait son rapport en préconisant qu'un médecin de la SUVA examine le genou droit de l'intéressé. 10. Le 20 novembre 2018, le conseil de l'intéressé a formé opposition contre la décision du 29 octobre 2018, au motif qu'il était bel et bien engagé par la société C\_\_\_\_\_ au moment de l'accident, et joignant, en annexe, un contrat de travail portant la date du 30 avril 2018, avec pour employeur C\_\_\_\_\_ et pour employé l'intéressé, en qualité d'ouvrier, pour un salaire mensuel brut de CHF 5'000.- et avec mention de la date de prise d'emploi le 1 er mai 2018. Ledit contrat était signé par l'intéressé, une fois avec sa signature sous la rubrique « l'employeur », puis l'autre fois avec sa signature sous la rubrique « l'employé ». étaient joints des certificats de salaire pour les mois de mai à juillet 2018, ainsi que des copies des certificats médicaux remis par les médecins. 11. Le 10 janvier 2019, le conseil de l'intéressé a communiqué le rapport de consultation établi le 30 octobre 2018 par le Dr B\_\_\_\_\_ à la SUVA et a allégué que l'intéressé était auparavant « simplement actionnaire » (sic) de la société C\_\_\_\_\_, mais qu'il en était devenu employé à dater du 1 er mai 2018 en tant que parqueteur, après que son arrêt de travail à 50% ait pris fin. Pour cette raison, il n'y avait pas de trace de revenus auprès de l'AFC, sauf le versement des prestations de la SUVA pour l'accident de 2013. Dès lors, la décision du 29 octobre 2018 devait être annulée. 12. En date du 30 janvier 2019, la SUVA a rendu une décision sur opposition, notifiée le 31 janvier 2019 à l'intéressé. Le refus de prise en charge des prestations était confirmé en raison du fait que la SUVA doutait que l'intéressé ait réellement eu une activité d'employé pour la société C\_\_\_\_\_. Elle rappelait qu'auparavant, dans le cadre d'un sinistre intervenu en 2013, l'intéressé travaillait pour la société E\_\_\_\_\_, qui avait cessé toute activité au 28 février 2014. Or l'intéressé n'avait

déclaré aucun revenu ni à la caisse de compensation ni aux impôts, alors même qu'il avait été reconnu apte au travail à 50% dès le 1<sup>er</sup> octobre 2015. Elle relevait que C\_\_\_\_\_ était inscrite au RC depuis le 30 septembre 2015 et que l'intéressé était inscrit en qualité d'associé gérant et de président de cette société. Selon la SUVA, il était surprenant qu'il n'y ait aucune trace d'une activité dépendante de l'intéressé jusqu'à la déclaration de sinistre intervenue seulement le 21 juin 2018 après que la SUVA ait refusé de prendre en charge l'intervention chirurgicale du genou et qu'elle apprenne - à ce moment seulement - le changement de statut de l'intéressé, prétendument employé depuis le 1<sup>er</sup> mai 2018. De plus, le contrat de travail et les fiches de salaire avaient été produits tardivement, dans le cadre de la procédure d'opposition. Pour toutes ces raisons, la SUVA confirmait sa décision du 29 octobre 2018. 13. Le conseil de l'intéressé a recouru contre la décision du 30 janvier 2019 en faisant valoir que ce dernier devait être considéré comme un employé de la société C\_\_\_\_\_, au bénéfice d'un contrat de travail et se livrant à une activité dépendante. Il a conclu à l'annulation de la décision querellée sous suite de dépens. 14. Par mémoire de réponse du 6 mai 2019, l'intimée a conclu au rejet du recours et a rappelé la motivation de sa décision, soit qu'aucun document n'étayait les allégations du recourant selon lesquelles il était lié par un contrat de travail avec la société C\_\_\_\_\_ au moment de l'accident, pas plus qu'il n'était en mesure de démontrer que le salaire d'employé, auquel il devait avoir droit, avait été acquitté par son employeur allégué. Dès lors, l'intéressé n'était pas en mesure d'établir, ni même de rendre vraisemblable, qu'il avait une activité dépendante auprès de C\_\_\_\_\_ au moment de l'accident. 15. L'intéressé a répliqué, par courrier du 1<sup>er</sup> juillet 2019, que les contradictions soulevées par l'intimée dans son mémoire de réponse n'étaient pas pertinentes et ne permettaient pas de conclure à un « faux témoignage » de la part du recourant. Rien dans l'argumentation de l'intimée ne permettait de retenir que le recourant avait fait une fausse déclaration. 16. Sommé, par courrier de la chambre de céans du 19 décembre 2019, de lui communiquer toute pièce bancaire établissant le paiement du salaire, en sa faveur, par la société C\_\_\_\_\_, l'intéressé a allégué, par courrier du 22 janvier 2020, que son salaire avait été payé en cash, directement « prélevé de la caisse de la société et ce, notamment au vu des faibles montants à payer ». Dès lors, il était à ce jour « difficile d'établir clairement un lien entre le compte bancaire de la société et le seul paiement du salaire de Monsieur A\_\_\_\_\_ ». La seule pièce bancaire fournie par le recourant était un avis de débit de CHF 515.67 du compte de C\_\_\_\_\_ ouvert dans les livres de la Banque Cantonale de Genève, versé en faveur de l'intéressé, avec date valeur du 16 novembre 2018 et un texte intitulé « Référence salaire août 18 ». Le recourant avait annexé des décomptes de salaire (non demandés) établis au nom de C\_\_\_\_\_, dont le premier concernait le mois de mai 2018, était daté du 31 mai 2018, faisait référence à un paiement en espèces du 7 juin 2018, pour un salaire net de CHF 3'844.45 en sa faveur, et portait la signature du recourant. La fiche de salaire de juin 2018, portait la date du 30 juin 2018 et faisait état d'un salaire net de CHF 3844.45 en faveur du recourant (sans indication de paiement en espèces). La fiche de salaire de juillet 2018, portait la date du 31 juillet 2018 et faisait état d'un salaire net de CHF 1'537.80 en faveur du recourant (sans indication de paiement en espèces) avec la remarque « Reprise du travail à 20% dès le 1<sup>er</sup> juillet 2018 ». La fiche de salaire d'août 2018 manquait. La fiche de salaire de septembre 2018 portait la date du 30 septembre 2018 et faisait état d'un salaire net de CHF 0.- en faveur du recourant avec la remarque « Fiche de salaire provisoire, attente d'indemnités journalières de SUVA, suite à l'accident du 20 mai 2018 ». Toutes les fiches de salaire produites étaient signées par le recourant. 17. L'intimée a dupliqué, par courrier du 29 janvier 2020, indiquant qu'aucune fiche de salaire

n'avait été produite pour le mois d'août 2018, alors même que le paiement de CHF 515.67 en faveur du recourant était censé représenter le salaire du mois d'août 2018. L'intimée a également relevé que le décompte de salaire de mai, prétendument daté du 31 mai 2018 se référait à un paiement intervenu ultérieurement, soit « paiement en espèces le 7 juin 2018 ».

18. Sur ce, la cause a été gardée à juger. 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). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. Interjeté dans la forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA). 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). 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. 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'état 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. 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 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).

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 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).

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).

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. étant 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. 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 1<sup>er</sup> 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 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. 9. Par conséquent, le recours sera rejeté. 10. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPG). 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.