



POUVOIR JUDICIAIRE

A/1767/2018

ATAS/614/2019

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 24 juin 2019

6^{ème} Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié à GENEVE, représenté par le
Syndicat UNIA

recourants

HELSANA ASSURANCE SA, sise Zürichstrasse 130,
DÜBENDORF

contre

VAUDOISE GENERALE, COMPAGNIE D'ASSURANCES SA,
sise place de Milan, LAUSANNE

intimée

Siégeant : Valérie MONTANI, Présidente; Maria-Esther SPEDALIERO et Jean-Pierre WAVRE, Juges assesseurs

EN FAIT

1. Monsieur A_____ (ci-après : le recourant), né le _____ 1993, a postulé le 3 juillet pour un emploi comme « Teammate » auprès de B_____ Sàrl (ci-après : l'employeur), dont le but est la préparation et le commerce itinérant de repas à l'emporter notamment de salades créatives et d'autres plats équilibrés, l'exploitation d'un service traiteur et de cafés-restaurants.
2. Le 5 juillet 2017, le recourant a été reçu pour un entretien par l'employeur.
3. Par courriel du 6 juillet 2017, le recourant a confirmé à l'employeur qu'il souhaitait effectuer un jour d'essai le lendemain.
4. Le recourant a travaillé le 7 juillet 2017 chez l'employeur (prise de commande sur l'ipad et encaissement) de 11h à 14h.
5. Par courriel du 7 juillet 2017 à 14h58, le recourant a écrit à l'employeur qu'il confirmait son intérêt pour le poste.
6. Par courriel du 10 juillet 2017 à 12h09, l'employeur a convié le recourant pour le 11 juillet 2017 à 11h pour le début de son « trainingweek » et requis une confirmation du recourant.
7. Par courriel du 10 juillet 2017 à 13h58, le recourant a confirmé sa présence le lendemain.
8. Le recourant a été assuré selon la LAA auprès de la Vaudoise générale compagnie d'assurances S.A. (ci-après : l'intimée).
9. Le 9 juillet 2017, le recourant a été victime d'un accident. Un résumé de séjour du 10 juillet 2017 du service des urgences des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) atteste d'un motif d'admission : agression sexuelle et trauma main droite (fracture 5^{ème} métacarpe de la main).
10. Selon l'extrait de l'employeur du relevé des heures pour juillet 2017, le recourant a travaillé le 11 juillet de 11h à 14h15, le 12 juillet de 11h01 à 14h14, le 24 juillet de 11h à 14h30, le 25 juillet de 11h à 14h47 et le 31 juillet de 11h à 14h41. La fiche de salaire du recourant de juillet 2017 mentionne une période de salaire du 1^{er} au 31 juillet 2017 et un revenu brut de CHF 310.95.
11. Le 25 juillet 2017, le département de chirurgie des HUG a attesté d'un arrêt de travail pour accident à 100 % du recourant du 9 au 17 juillet 2017.
12. Le 2 août 2017, le recourant a rempli une déclaration de sinistre LAA indiquant que le 9 juillet 2017 il avait chuté à vélo et s'était blessé à la main droite (fracture du 5^{ème} os de la main droite), entraînant une incapacité de travail totale du 10 au 23 juillet 2017. Il a mentionné sur la déclaration de sinistre un engagement le 7 juillet 2017 à 50 %, soit 20h par semaine.
13. Le 3 août 2017, les HUG ont envoyé à l'intimée une demande de garantie d'hospitalisation en faveur du recourant.

14. Le 7 août 2017, le département de chirurgie des HUG a attesté d'un arrêt de travail pour accident à 100 % du recourant du 18 juillet au 23 août 2017.
15. Le 8 août 2017, le recourant et l'employeur ont signé un contrat de travail prévoyant un engagement du recourant dès le 1^{er} juillet 2017 comme « ELSALAD Teammote », payé CHF 22.90 de l'heure, avec un horaire établi selon les besoins de l'employeur.
16. Par courriel du 21 août 2017, l'employeur a requis de l'intimée l'annulation de la demande d'assurance pour l'accident du 9 juillet 2017.
17. Le 23 août 2017, le recourant a écrit à l'intimée qu'il faisait suite à une information téléphonique de la part de celle-ci refusant la prise en charge du cas au motif que l'employeur aurait déclaré que l'accident était antérieur aux rapports de travail. Or, son contrat avait débuté le 1^{er} juillet 2017 et il avait travaillé dès le 7 juillet 2017. Il a joint un contrat de travail du 1^{er} août 2017 attestant d'un engagement au 1^{er} juillet 2017.
18. Le 23 août 2017, le recourant a démissionné.
19. Le 26 août 2017, la doctoresse C_____, FMH psychiatrie et psychothérapie, a attesté d'une incapacité de travail totale du recourant du 26 août au 17 septembre 2017.
20. Par courriel du 29 août 2017, l'intimée a requis de l'employeur qu'il se prononce sur les pièces transmises par le recourant.
21. Par courriel du 29 août 2017, l'employeur a indiqué à l'intimée que le recourant avait été engagé le 11 juillet 2017 et non pas le 1^{er} juillet 2017. Il a joint le bulletin de salaire du recourant pour juillet 2017 au montant de CHF 310.95 brut et un relevé de timbrage du recourant depuis le 11 juillet 2017.
22. Selon l'extrait du relevé des heures du recourant pour août 2017, le recourant a travaillé le 7 août 2017 de 1h à 14h22, le 9 août 2017 de 11h16 à 14h19, le 10 août 2017 de 11h15 à 14h15, le 11 août 2017 de 11h27 à 14h02, le 14 août 2017 de 11h02 à 14h56, le 15 août 2017 de 11h15 à 14h33, le 16 août 2017 de 11h16 à 15h08 et le 17 août 2017 de 11h17 à 13.52. La fiche de salaire d'août 2017 mentionne un revenu brut de CHF 660.25.
23. Par courriel du 4 septembre 2017, l'intimée a requis de l'employeur le contrat de travail remplaçant celui du 1^{er} juillet 2017, indiqué comme erroné, sans quoi la couverture d'assurance serait donnée.
24. Le 12 septembre 2017, le recourant a communiqué à l'intimée une copie d'un courriel du 6 juillet 2017 adressé à son employeur, confirmant sa présence le 7 juillet 2017 pour une journée test et d'un courriel du 7 juillet 2017 indiquant qu'il acceptait l'offre de travail.

25. Le 25 septembre 2017, la consultation d'urgence de la Clinique des Grangettes a attesté d'un arrêt de travail total du recourant pour accident du 24 septembre au 2 octobre 2017.
26. Par courriel du 28 septembre 2017, l'employeur a indiqué à l'intimée que le recourant avait postulé le 3 juillet 2017, qu'il avait été reçu en entretien le 6 juillet (sic) 2017 et effectué un jour d'essai le 7 juillet 2017 puis, après avoir effectué une comparaison avec les autres candidats, il avait été décidé de commencer avec la semaine de formation du lundi (sic) 11 juillet 2017. Le recourant était de mauvaise foi et essayait de « prendre avantage de B_____ et de la Vaudoise ». Les fiches de salaire mentionnaient toujours le mois complet.
27. Le 28 septembre 2017, le service des urgences des HUG a attesté d'un arrêt de travail total pour accident du recourant du 28 septembre au 16 octobre 2017.
28. Le 29 septembre 2017, le recourant et un représentant de l'intimée se sont entretenus. Il avait démissionné le 23 août 2017. Il avait travaillé le 7 juillet 2017 de 11h à 14h mais n'avait pas été enregistré car il ne possédait pas encore de code. Il s'était blessé à la cheville droite trois fois les 24, 25 et 27 septembre 2017.
29. Par courriel du 29 septembre 2017, le recourant a encore indiqué à l'intimée que son employeur n'aurait pas pu l'engager seulement le 11 juillet 2017, alors qu'il était en arrêt maladie dès le 9 juillet 2017.
30. Le 26 octobre 2017, un rapport LAA de l'intimée relève que l'employeur a indiqué que la mention du début du contrat de travail le 1^{er} juillet 2017 était erronée, qu'il s'agissait d'une faute de frappe, le contrat ayant débuté le 11 juillet 2017, que le recourant avait postulé le 3 juillet 2017, qu'un entretien avait eu lieu le 5 juillet 2017 et qu'il n'avait pas rémunéré le recourant pour la journée de travail du 7 juillet 2017.
31. Par décision du 6 novembre 2017, l'intimée a écrit au recourant que son contrat de travail ayant débuté le 11 juillet 2017, l'accident du 9 juillet 2017 n'était pas à sa charge.
32. Cette décision a été communiqué le même jour à l'assureur-maladie du recourant, HELSANA Assurances S.A (ci-après : l'assurance-maladie).
33. Le 4 décembre 2017, le recourant, représenté par Unia Genève, a fait opposition à la décision de l'intimée du 6 novembre 2017 en faisant valoir que son contrat de travail avait débuté le 1^{er} juillet 2017 et qu'il avait effectivement travaillé dès le 7 juillet 2017.

Il a communiqué l'attestation de l'employeur pour l'assurance-chômage, signé par l'employeur et mentionnant un emploi du recourant du 1^{er} juillet au 22 août 2017.
34. Le 17 janvier 2018, l'assurance-maladie a fait opposition à la décision de l'intimée du 6 novembre 2017, en requérant une copie du dossier à la suite de quoi elle motiverait ou retirerait son opposition.

35. Le 29 janvier 2018, l'intimée a transmis à l'assurance-maladie son dossier et requis de celle-ci qu'elle indique pour quel motif son opposition était tardive, la décision du 6 novembre 2017 lui ayant été adressée.
36. Par courriel du 30 janvier 2018, l'assurance-maladie a écrit à l'intimée qu'elle sollicitait les pièces prouvant les affirmations de celle-ci, soit que le contrat de travail du recourant aurait débuté le 11 juillet 2017 avec paiement dès cette date ; par ailleurs, elle requérait une décision formelle pour l'accident du 24 septembre 2017.
37. Par courriel du 2 février 2018, l'intimée a confirmé à l'assurance-maladie lui avoir transmis le dossier complet le 29 janvier 2018.
38. Par décision du 24 avril 2018, l'intimée a rejeté l'opposition du recourant au motif que le contrat n'avait pas pu débuter le 1^{er} juillet 2017, le recourant ayant postulé le 3 juillet 2017 et que le recourant avait été indemnisé dès le 11 juillet 2017. Cette décision a été notifiée le même jour en copie à l'assurance-maladie.
39. Le 23 mai 2018, l'assurance-maladie a recouru auprès du Tribunal cantonal des assurances sociales du canton de Vaud à l'encontre de la décision de l'intimée du 24 avril 2018, en faisant valoir que la relation de travail avait débuté au plus tard le 7 juillet 2017, de sorte que l'intimée était tenue à prestation selon la LAA ; par ailleurs, la couverture LAA était aussi donnée si l'on considérait que la journée du 7 juillet 2017 était un cours et activité préparatoire effectuée dans le cadre de l'entreprise.
40. Le 24 mai 2018, le recourant a contesté cette décision auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (cause A/1767/2018) en concluant, préalablement, à la suspension de la procédure jusqu'à droit connu dans la procédure prud'homale interjetée le 1er mars 2018 (C/6076/2018) par laquelle il réclamait à B_____ Sàrl, notamment, le paiement de son salaire afférent au 7 juillet 2017, date du début de son contrat de travail. Il était convoqué par le Tribunal des prud'hommes pour le 4 juillet 2018 à une audience de conciliation.
41. Le 27 juin 2018, la Cour des assurances sociales du canton de Vaud a transmis à la chambre de céans, comme objet de sa compétence, le recours formé le 22 mai 2018 par l'assurance-maladie, à l'encontre de la décision de l'intimée du 24 avril 2018.
42. Le 21 août 2018, la chambre de céans a enregistré un recours sous le numéro de procédure A/1767/2018.
43. Le 25 juillet 2018, l'intimée a conclu au rejet des recours et s'est opposée à la suspension de la procédure.
44. Le 6 septembre 2018, l'assurance a répliqué en indiquant qu'elle acceptait une suspension de la procédure.
45. Par arrêt incident du 17 septembre 2018, la chambre de céans a suspendu la cause jusqu'à droit connu dans la procédure prud'homale C/_____/2018.

46. Par décision du 10 décembre 2018, l'autorité de conciliation du Tribunal des prud'hommes a considéré que le recourant avait démontré suffisamment avoir travaillé 3h le 7 juillet 2017, de sorte que l'employeur était condamné à lui verser un salaire pour le 7 juillet 2017 d'un montant de CHF 68.70.

Cette décision est entrée en force.

47. Par ordonnance du 12 février 2019, la chambre de céans a ordonné la reprise de la procédure.

48. Les 22 février et 12 mars 2019, respectivement l'assurance-maladie et le recourant ont observé que l'autorité de conciliation avait considéré que le recourant avait travaillé dès le 7 juillet 2017, de sorte que l'accident du 9 juillet 2017 était à la charge de l'intimée.

49. Le 12 mars 2019, l'intimée a observé qu'au terme de son essai du 7 juillet 2017, le recourant n'avait aucune garantie d'être engagé pour le poste ; il n'était en particulier pas au bénéfice de la couverture pour les accidents non professionnels, dès lors qu'il n'avait travaillé que durant 3h le 7 juillet 2017, soit une durée inférieure à celle de 8h par semaine nécessaire pour que les travailleurs à temps partiel soient assurés contre les accidents non professionnels. Or, l'accident du 9 juillet 2017 était un accident non professionnel, de sorte qu'il n'était pas couvert par l'assurance-accident.

50. Le 4 avril 2019, l'assurance-maladie a observé que la couverture accident était donnée dès lors que le contrat de travail prévoyait un début d'activité le 1^{er} juillet 2017 et que l'employeur avait reconnu une activité de travail le 7 juillet 2017 ; par ailleurs, même si celle-ci ne constituait qu'une activité préparatoire avant le début effectif du contrat de travail, elle était aussi à ce titre et selon les recommandations relatives à l'application de la LAA, couverte par l'assurance-accident, dès lors qu'elle avait été effectuée dans le cadre de l'entreprise et que, dans la mesure où le recourant avait le 7 juillet 2017 pris les commandes des clients sur l'Ipad et effectué des encaissements, cette activité répondait aussi aux conditions de correspondre de façon prépondérante et spécifique à la nature et à la finalité de la nouvelle activité professionnelle, d'avoir un lien évident avec l'activité professionnelle à venir et d'avoir atteint une certaine intensité et durée. Par ailleurs, la semaine de travail comprenant le 7 juillet 2017 ne pouvait être prise en compte dès lors qu'elle n'était pas entière. Il convenait de prendre en compte la semaine du 11 au 14 juillet 2017, au cours de laquelle le recourant avait travaillé effectivement 3,25h les 11 et 12 juillet et aurait dû travailler 3,5h les 13 et 14 juillet 2017 s'il n'avait pas été en arrêt de travail, soit une durée totale de 9,5h de travail par semaine, laquelle était supérieure à 8h. Le contrat prévoyait, au surplus, un horaire de travail de 50 %, soit 20h par semaine. Il avait d'ailleurs travaillé, malgré ses arrêts de travail, 12h la semaine du 7 au 11 août 2017 et 13,75h la semaine du 14 au 18 août 2018.

51. Sur quoi, 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 en temps utile, les recours des 23 et 24 mai 2018 sont recevables (art. 60 LPGA).
3. Le litige porte sur le droit du recourant à la prise en charge par l'intimée des suites de son accident du 9 juillet 2017, singulièrement sur la question de savoir s'il était assuré selon la LAA, pour les accidents non-professionnels, au jour de l'accident précité.
4. a. Selon l'art. 1a al. 1 let. a 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.

Selon la jurisprudence, est réputé travailleur au sens de l'art. 1a al. 1 LAA celui qui, dans un but lucratif ou de formation et sans devoir supporter de risque économique propre, exécute durablement ou provisoirement un travail pour un employeur, auquel il est plus ou moins subordonné. Sont ainsi visées avant tout les personnes au bénéfice d'un contrat de travail au sens des art. 319 ss CO ou qui sont soumises à des rapports de service de droit public (ATF 141 V 313 consid. 2.1 p. 314; 115 V 55 consid. 2d p. 58 s.). Cependant, l'existence d'un contrat de travail ne constitue pas une condition pour la reconnaissance de la qualité de travailleur au sens de l'art. 1a al. 1 LAA. En l'absence d'un contrat de travail ou de rapports de service de droit public, la qualité de travailleur doit être déterminée à la lumière de l'ensemble des circonstances économiques du cas d'espèce. 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 (ATF 141 V 313 consid. 2.1 p. 315 et les références).

En application de ces principes, le Tribunal fédéral a jugé, par exemple, qu'une étudiante en médecine qui effectue un stage ("Einzeltutoriat") dans un cabinet médical est obligatoirement assurée contre les accidents (ATF 141 V 313). Il en est allé de même d'une bénéficiaire de l'aide sociale qui était placée à l'essai et sans être rémunérée dans une entreprise de nettoyage (arrêt 8C_302/2017 du 18 août 2017 consid. 4.5). Est également assurée une personne occupée sur la base d'un

volontariat dans une université pour un projet de recherche en Afrique, sans être au bénéfice d'un contrat de travail et sans qu'un salaire n'ait été convenu (arrêt 8C_183/2014 du 22 septembre 2014). Plus généralement, le Tribunal fédéral a également jugé que les personnes qui travaillent à l'essai sans recevoir de salaire chez un employeur sont assurées par ce dernier, dès lors que celui-ci a un intérêt économique à la prestation accomplie (SVR 2012 UV n° 9 p. 32 [8C_503/2011] consid. 3.5). Il a enfin été jugé qu'une adolescente de 15 ans, qui travaillait pendant ses loisirs dans un centre équestre et qui, pour seule contre-partie, avait le droit de monter à cheval, était obligatoirement assurée contre les accidents (ATF 115 V 55 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C 324/2018 du 4 décembre 2018).

b. L'art. 3 al. 1 et al. 2 1^{ères} phrases LAA, prévoit que l'assurance produit ses effets dès le jour où débute le rapport de travail ou dès que naît le droit au salaire, mais en tout cas dès le moment où le travailleur prend le chemin pour se rendre au travail (al. 1, 1^{ère} phrase). L'assurance cesse de produire ses effets à la fin du 31^e jour qui suit le jour où prend fin le droit au demi-salaire au moins (al. 2, 1^{ère} phrase).

Selon l'art. 3 al. 1 LAA, le début de l'assurance ne relève pas d'un rapport juridique mais dépend d'un fait, à savoir le début effectif du travail ou, pour la personne déjà au bénéfice d'un engagement, le moment où elle prend le chemin pour se rendre au travail (ATF 119 V 220 consid. 3 p. 221 s. ; 118 V 177 consid. 1a p. 178 s.). En particulier, le travailleur engagé le premier jour d'un mois, qui est un samedi, et qui commence son activité le lundi suivant n'est pas assuré s'il est victime d'un accident (non professionnel) le samedi. De même, un travailleur qui obtient des vacances payées au début ou à la reprise des rapports de travail n'est pas assuré obligatoirement contre le risque d'accident durant cette période (RAMA 2001 n° U 431 p. 317, U 6/99 consid. 3a). Cette conception de la couverture d'assurance fondée sur le commencement effectif de l'activité trouve son origine dans le fait que l'assurance-accidents est aussi - et historiquement surtout - une assurance des accidents et des maladies professionnelles. Il y a, dans une certaine mesure tout au moins, une coïncidence temporelle nécessaire entre l'assurance non professionnelle et l'assurance professionnelle (arrêt du Tribunal fédéral 8C 445/2009 du 22 juillet 2010). A cet égard, dans un arrêt 8C 831/2007 du 14 avril 2008, le Tribunal fédéral a considéré que l'assureur-accident ne pouvait exclure la couverture d'assurance du recourant, engagé oralement comme peintre dès le 1er juin 2005, que si les lésions médicalement constatées (fracture orteil) étaient survenues au plus tard le 31 mai 2005 jusqu'à minuit.

Selon la recommandation relative à l'application de la LAA et de l'OLAA de la commission AD-HOC sinistre LAA (la recommandation - n° 01/2017 2.2.1), toute activité préparatoire ainsi que les cours en eux-mêmes effectués avant le début effectif d'un contrat de travail ne signifie l'entrée en vigueur de la couverture d'assurance que dans des cas exceptionnels, à savoir lorsque le salaire est versé pour cette période ou lorsque ces activités sont effectuées dans le cadre de l'entreprise ou lorsque les cours préparatoires ou les activités préparatoires sont

effectuées sur demande/ordre et dans l'intérêt explicite de l'employeur ou lorsque les cours et activités préparatoires constituent une partie intégrante de l'activité professionnelle future (par exemple temps de formation pour un enseignant etc.). Les cours et activités préparatoires doivent correspondre de façon prépondérante et spécifique à la nature et à la finalité de la nouvelle activité professionnelle (donc pas de cours de formation continue d'ordre général), avoir un lien évident de la matière avec l'activité professionnelle à venir et atteindre une certaine intensité et durée du point de vue temps et organisation (pas d'activité simplement effectuée pour passer le temps).

c. Aux termes de l'art. 13 de l'ordonnance sur l'assurance-accidents du 20 décembre 1982 (OLAA - RS 832.202), les travailleurs à temps partiel occupés chez un employeur au moins huit heures par semaine sont également assurés contre les accidents non professionnels (al. 1). Pour les travailleurs à temps partiel dont la durée hebdomadaire de travail n'atteint pas le minimum susdit, les accidents subis pendant le trajet entre leur domicile et leur lieu de travail sont réputés accidents professionnels (al. 2).

L'art. 13 OLAA parle de "travailleurs à temps partiel" ("Teilzeitbeschäftigte Arbeitnehmer", "dipendenti occupati a tempo parziale"). Au sens étroit, la notion de travail à temps partiel correspond certes, en règle ordinaire, à un temps de travail réduit par rapport à l'horaire normal dans une entreprise. Cependant, de manière plus large, elle englobe aussi le travail irrégulier, par exemple quelques heures de travail dont le nombre varie de semaine en semaine ou encore des périodes de travail qui se succèdent. Sous ses différentes formes, les rapports de travail à temps partiel sont considérés comme étant de durée indéterminée, encore qu'il soit parfois délicat de savoir si les prestations sont fournies dans le cadre d'un seul contrat ou de plusieurs contrats successifs (de durée déterminée), notamment lorsque le salarié travaille à des intervalles relativement longs ou irréguliers. En effet, le travail à temps partiel irrégulier doit être distingué du travail auxiliaire ou occasionnel, qui repose sur la multiplication de contrats de travail (à plein temps ou à temps partiel) de durée déterminée (arrêt du Tribunal fédéral 8C 859/2012 du 29 juillet 2013).

La recommandation pour l'application de l'art. 13 al. 1 OLAA (n° 7/87 intitulé « employés occupés à temps irrégulier » du 4 septembre 1987, révisée le 17 novembre 2008 puis le 5 avril 2019, cette dernière modification n'étant pas applicable à la période litigieuse) prévoit que, pour les travailleurs à temps partiels occupés irrégulièrement, la couverture d'assurance pour les accidents non professionnels doit être admise si l'une des conditions alternatives suivantes est remplie : la durée moyenne hebdomadaire de travail atteint au moins huit heures ; les semaines d'au moins huit heures de travail sont prépondérantes.

Selon la recommandation toujours, lors de la détermination des heures de travail hebdomadaires totales, il convient de prendre en compte les heures travaillées ainsi que les heures d'absence pour cause de maladie ou d'accident. Les semaines durant lesquelles l'assuré n'a pas travaillé (pour une autre raison) ne sont pas prises en

compte dans ce calcul. Autrement dit, seules les semaines au cours desquelles l'intéressé a effectivement travaillé - ne serait-ce qu'une seule heure - entrent dans le calcul. Par ailleurs, seules les semaines entières sont prises en considération. Si le début ou la fin de la période déterminante tombe entre deux fins de semaine, la semaine est considérée entamée et ne compte pas. Enfin, le calcul pour l'examen de la couverture s'opère sur une longue période (3 ou 12 mois précédant l'accident), la solution la plus favorable à l'assuré devant être retenue.

5. En l'occurrence, il est établi que le recourant a postulé pour un emploi auprès de l'employeur le 3 juillet 2017, qu'il a participé à un entretien avec celui-ci le 5 juillet 2017, qu'il a été convenu entre les parties qu'il effectuerait un jour d'essai le 7 juillet 2017, qu'il a travaillé ce jour-là de 11h à 14h, qu'il a indiqué à l'employeur le 7 juillet 2017 qu'il était intéressé pour le poste proposé, que l'employeur a accepté son offre le 10 juillet 2017, avec un début de travail fixé au lendemain 11 juillet 2017 à 11h et que l'autorité de conciliation du Tribunal des prud'hommes a reconnu son droit au salaire pour le travail effectué le 7 juillet 2017 et considéré que le recourant travaillait sur appel.

Au vu de ce qui précède, il convient de considérer que le recourant a été engagé pour une journée d'essai le 7 juillet 2017, au cours de laquelle il a effectué trois heures de travail rémunérées, puis que l'employeur l'a formellement engagé le 10 juillet 2017 pour un travail sur appel de durée indéterminée, avec un premier jour de travail convenu le 11 juillet 2017.

A cet égard, la date du 1^{er} juillet 2017 mentionnée dans le contrat de travail du 8 août 2017 ne saurait être considérée comme probante dès lors que le recourant n'est entré en relation avec l'employeur qu'au plus tôt le 3 juillet 2017. N'est pas non plus probante la date du 7 juillet 2017 mentionnée dans la déclaration de sinistre LAA, laquelle a été remplie unilatéralement par le recourant (qui a par ailleurs indiqué un engagement à 50 %, soit 20h de travail par semaine ne correspondant pas aux termes du contrat de travail, lesquels mentionnent un horaire établi selon les besoins de l'employeur).

Le contrat de travail du recourant a ainsi débuté le 11 juillet 2017, date à partir de laquelle ce dernier était assuré selon la LAA pour les accidents professionnels et, au degré de la vraisemblance prépondérante, pour les accidents non professionnels ayant, de prime abord été engagé pour un horaire hebdomadaire supérieur à huit heures.

S'agissant de la journée du 7 juillet 2017, le recourant ayant effectivement travaillé, il convient d'admettre qu'il bénéficiait dès cette date d'une couverture accident selon la LAA. Cependant, le recourant n'ayant effectué qu'un jour de travail à l'essai d'une durée de trois heures, soit inférieure à huit heures par semaine (art. 13 OLAA), il convient d'admettre, avec l'intimée, qu'il n'était pas assuré contre les accidents non professionnels.

L'accident du 9 juillet 2017 étant un accident non professionnel, ce qui n'est pas contesté par le recourant, il n'est pas couvert par l'intimée.

Contrairement à l'avis de la recourante, on ne saurait prendre en compte les heures de travail effectuées dès l'engagement, le 11 juillet 2017 dès lors qu'elles se rapportent au contrat qui a débuté postérieurement à l'accident. La recourante se prévaut encore de la recommandation n° 01/2017 2.2.1 ; elle estime que la journée d'essai effectuée par le recourant correspond à un cours de formation et activité préparatoire ; cependant, tel ne saurait être le cas d'une simple journée d'essai, avant même qu'un contrat de travail ne soit conclu.

6. Partant, le recourant était assuré selon la LAA dès le 7 juillet 2017 pour les accidents professionnels auprès de l'intimée. Dans la mesure où l'accident subi le 9 juillet 2017 est un accident non professionnel, il n'est pas couvert par l'intimée.

En conséquence, les recours ne peuvent qu'être rejetés.

Pour le surplus, la procédure est gratuite.

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

À la forme :

1. Déclare les recours des 23 et 24 mai 2018 recevables.

Au fond :

2. Les rejettes.
3. Dit que la procédure est gratuite.
4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

La présidente

Julia BARRY

Valérie MONTANI

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique par le greffe le