

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2662/2014

ATAS/463/2014*2015

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 23 juin 2015

2^{ème} Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié à Ville-La-Grand, France,
comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître PETITAT
Pierre-Bernard

recourant

contre

SUVA CAISSE NATIONALE D'ASSURANCES EN CAS
D'ACCIDENTS, sise Fluhmattstrasse 1, Lucerne, comparant avec
élection de domicile en l'étude de Maître ELSIG Didier

intimée

***Rectification d'une erreur matérielle le 10.12.2015/MRL/RRY**

**Siégeant : Raphaël MARTIN, Président; Maria COSTAL et Christian PRALONG,
Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le ____ 1948, de nationalité française, a été victime d'un accident du travail le 11 novembre 2010, en chutant d'un escabeau sur un chantier, à Bon-en-Chablais (France). Il était alors domicilié à Ville-la-Grand (France) et travaillait pour l'entreprise B_____ Sàrl (ci-après : l'entreprise), société de droit suisse inscrite au Registre de commerce le 6 février 2007, ayant son siège à Genève, dont il était et est un associé gérant avec signature individuelle.
2. Le 30 avril 2013, l'entreprise a rempli une déclaration de sinistre à l'attention de la SUVA concernant l'accident précité. Lors de la pose de carrelage mural dans une salle de bains, l'assuré était tombé d'un escabeau. Il avait été transporté par les pompiers aux Hôpitaux du Léman (Hôpital Georges Pianta) à Thonon-les-Bains (France), où des lésions (luxations) avaient été constatées aux épaules et au genou droit.
3. Le 25 mars 2013, le docteur C_____, médecin traitant de l'assuré, a certifié que ce dernier présentait des séquelles en rapport avec son accident du 11 novembre 2010, plus précisément une luxation de l'épaule gauche, une grave entorse du genou droit et des polycontusions. Ces séquelles l'avaient empêché de reprendre une quelconque activité professionnelle.

Le Dr C_____ a établi (respectivement établira) trois autres certificats médicaux prolongeant l'arrêt de travail de 100% en raison des séquelles liées à l'accident du 11 novembre 2010, respectivement les 17 mai 2013, 14 octobre 2013 et 13 février 2014.

4. Selon un compte-rendu de la SUVA du 11 septembre 2013, rapportant un entretien s'étant déroulé le même jour avec l'assuré, celui-ci avait expliqué avoir travaillé de 1982 à 1992 en Suisse. En 2007, il avait fondé avec son fils une entreprise générale du bâtiment, qui n'avait pas d'autres employés qu'eux deux et dont la gestion administrative avait été confiée à la société E_____. Cette dernière n'avait pas fait le nécessaire lors de la survenance de l'accident précité ; il avait pensé ne pas être assuré contre les accidents professionnels et non-professionnels ; c'était un fait d'expérience qu'un artisan était très mal assuré contre les accidents en France et il avait pensé que c'était également le cas en Suisse. C'était pour cette raison qu'il n'avait transmis sa déclaration d'accident qu'en 2013, après qu'une autre fiduciaire avait été mandatée pour gérer l'administratif de l'entreprise et avait estimé qu'il avait droit à des prestations d'accident de la SUVA. L'entreprise ne faisait pas assez de bénéfice pour qu'un salaire lui fût versé régulièrement et cela était compensé en fin d'année en fonction des résultats de celle-ci ; durant ses années d'incapacité de travail, son fils avait pris sur le compte de l'entreprise de quoi l'aider financièrement. C'était son premier cas SUVA. Il n'avait jamais souffert de troubles invalidants de l'épaule ou du genou avant cet accident.

À propos des circonstances de l'accident, l'assuré a expliqué qu'il travaillait à ce moment-là sur un chantier en France pour le compte de l'entreprise. Il se tenait debout sur un escabeau à environ 1m50 du sol pour réaliser des joints de faïence sur un mur de salle de bains, lorsqu'il avait perdu l'équilibre et était tombé sur le flanc droit et s'était pris la jambe droite les marches de l'escabeau, se déboitant l'épaule gauche en plus de ses lésions à l'épaule et au genou droits. Il n'avait pas été en mesure de se relever ; les pompiers lui avaient prodigué les premiers soins avant de l'emmener à l'hôpital à Thonon-les-Bains. L'examen clinique, confirmé par des examens radiologiques, avait révélé une entorse grave du genou droit, des polycontusions sur tout le corps, ainsi qu'une luxation de l'épaule droite. Il n'avait pas été opéré en raison de son âge. Une jambière lui avait été mise pour six semaines afin d'immobiliser la jambe droite, et une écharpe pour son épaule pour une durée de quatre semaines. Des antidouleurs lui avaient été prescrits, de même que des séances de kinésithérapie en piscine. Ces traitements n'avaient pas apporté d'amélioration notable. Un arrêt de travail avait été certifié pour une durée indéterminée. Son médecin traitant avait constaté deux semaines plus tard une rupture du biceps droit, que l'hôpital n'avait pas vue, lésion qui était toujours présente et pour laquelle rien n'avait été fait en raison de son âge. Il ne lui était de ce fait pas possible de lever le bras au-dessus de l'horizontale et il avait perdu de la force. Les douleurs étaient calmes au repos, mais se manifestaient à l'effort sous forme de tiraillement et de blocages mécaniques. Concernant son genou droit, en raison de lâchages fréquents accompagnés de douleurs dès qu'il prenait appui ou qu'il effectuait des mouvements en rotation, il était obligé d'enfiler une genouillère quotidiennement, et parfois de la garder la nuit, afin de le soutenir et d'atténuer les douleurs ; il ne lui était en outre pas possible de s'agenouiller ni de s'accroupir ; il prenait une canne pour marcher, ce qu'il ne pouvait faire que sur de courtes distances. Une IRM effectuée le 4 juin 2013 était venue confirmer une ancienne lésion des ligaments croisés antérieurs, datant de 2010.

Son médecin traitant prolongeait ses arrêts de travail tous les mois. Une amélioration n'était pas envisageable, à moins qu'un chirurgien prenne le risque de l'opérer malgré son âge. Il recevait depuis 2009 une rente de vieillesse de € 230.-, versée mensuellement par la caisse des artisans français, et une rente suisse devait lui être versée à partir du 1^{er} décembre 2013. Il a en outre indiqué que sa caisse-maladie pour les frais médicaux était la Sécurité sociale française et ne pas connaître sa caisse-maladie pour la perte de gain. Il a remis à la SUVA les clichés et IRM réalisés en mai et en juin 2013, ceux réalisés en 2010 se trouvant à l'hôpital de Thonon-les-Bains.

5. Par décision du 27 mars 2014, la SUVA a nié à l'assuré tout droit aux prestations, au motif qu'il était résident en France et exerçait une partie de son activité aussi bien en France qu'en Suisse, et que l'accident était survenu en France. Il était invité à s'adresser à l'organisme français compétent. Le pli recommandé ayant été

retourné à la SUVA avec la mention « non réclamé », il lui a été renvoyé par pli simple en date du 28 avril 2014.

6. L'assuré a fait opposition à cette décision par lettre non motivée du 22 avril 2014. La SUVA l'a invité à motiver son opposition dans un délai fixé au 25 mai 2014, que la SUVA a accepté de prolonger jusqu'au 10 juin 2014, puis, sur demande d'un avocat s'étant constitué, jusqu'au 30 juin 2014.
7. Par courrier du 27 juin 2014, l'assuré a indiqué, par l'intermédiaire de son conseil, qu'il avait été affilié à la Sécurité sociale française comme retraité depuis 2009, mais qu'il n'était pas couvert en France contre les accidents professionnels du fait qu'il ne travaillait pas en France pour une entreprise française. Il avait en revanche continué à travailler comme gérant et surveillant des chantiers de B_____ SA – qui était inscrite au registre du commerce de Genève et dont il détenait une majorité des parts –, au sein de laquelle il avait été engagé le 1^{er} janvier 2008 pour une rémunération annuelle maximale de CHF 30'000.-, soit en moyenne CHF 2'500.- par mois. Il avait été annoncé à la SUVA. L'entreprise faisait appel à des sous-traitants pour les travaux effectués en France. S'agissant des chantiers sur France, son activité consistait pour l'essentiel à coordonner les sous-traitants et à superviser les travaux, ce qui avait été le cas lors de l'accident. Il restait assuré en Suisse, même s'il se trouvait sur sol français à ce moment-là. Il n'était de toute façon pas couvert en France contre les accidents, du fait qu'il était déjà au bénéfice d'une retraite au moment des faits. Il excipait de sa bonne foi. Il a conclu à l'annulation de la décision du 27 mars 2014 et à ce que son cas soit pris en charge par la SUVA.
8. Par décision sur opposition du 8 juillet 2014, la SUVA a rejeté l'opposition formée par l'assuré. Selon l'art. 14 ch. 2 let. b du Règlement CEE n° 1408/71, la personne autre que celle visée au point a) – (...) – était soumise à la législation de l'État membre sur le territoire duquel elle résidait, si elle exerçait une partie de son activité sur ce territoire ou si elle relevait de plusieurs entreprises ou de plusieurs employeurs ayant leur siège ou leur domicile sur le territoire de différents États membres. En vertu de l'art. 14 du Règlement 987/2009, depuis le 1^{er} avril 2012, en cas d'exercice d'une activité salariée pour un même employeur dans plusieurs États, la législation sociale du pays de résidence restait applicable si le travailleur y exerçait au moins 25% de son activité. L'art. 87 ch. 8 du Règlement 883/2004 prévoyait une période transitoire de 10 ans. L'assuré était occupé par son employeur également en France au moment des faits ; il n'était donc pas assuré en Suisse contre les accidents selon la LAA et aurait dû conclure une assurance auprès de la Sécurité sociale française. La décision devait être confirmée.
9. En date du 8 septembre 2014, l'assuré a recouru contre cette décision, en concluant à ce que son recours soit déclaré recevable, à ce que la décision sur opposition du 8 juillet 2014 soit annulée et à ce qu'il soit dit que la SUVA devait couvrir l'accident survenu le 11 novembre 2010 et lui servir les prestations d'assurance.

L'assuré, domicilié en France voisine, avait travaillé de 1982 à 1992 en Suisse, puis en France jusqu'à sa retraite en 2009. N'ayant ainsi plus d'emploi en France, il avait été affilié à la Sécurité sociale française comme retraité français. Le 1^{er} janvier 2008, il avait été engagé par B_____ Sàrl comme surveillant de tous les chantiers de l'entreprise, activité de l'ordre d'un mi-temps, pour une prime annuelle maximale de CHF 30'000.-, lui étant versée de façon irrégulière en fonction des entrées et résultats de l'entreprise. Il avait été annoncé à la SUVA le 19 mai 2009, pour un 50 % d'activité et un salaire correspondant aux usages professionnels de CHF 2'500.- par an dès le 1^{er} janvier 2009. B_____ Sàrl était une société de droit suisse, avec siège à Genève, qui faisait appel, pour des chantiers en France voisine obtenus en sus de son activité en Suisse, à des entreprises sous-traitantes, se consacrant alors à la coordination de ces dernières et à la supervision des travaux. C'était dans le contexte de la surveillance d'un chantier confié à des sous-traitants que l'assuré était tombé le 11 novembre 2010 à Bon-en-Chablais (France) sur le flanc droit (épaule et genou droits), en se déboitant aussi l'épaule gauche du fait que, lors de sa chute, sa jambe droite s'était prise à travers les marches de l'escabeau. Il avait été conduit aux urgences de l'hôpital de Thonon-les-Bains, où les médecins n'avaient pas jugé bon de l'opérer à l'épaule et au genou compte tenu de son âge. Sa jambe droite avait été immobilisée complètement par une jambière durant six semaines, et son épaule gauche par une écharpe durant quatre semaines. Quinze jours après l'accident, son médecin traitant avait diagnostiqué une rupture du biceps. Les médicaments et la rééducation n'avaient pas apporté d'amélioration notable de l'ensemble de ses troubles. L'assuré était resté en incapacité totale de travail du 11 novembre 2010 (date de l'accident) au 8 novembre 2013 (date de son 65^{ème} anniversaire, c'est-à-dire de sa retraite), au bénéfice de certificats médicaux établis par son médecin traitant. La fiduciaire E_____, s'occupant de l'administration de l'entreprise, n'avait pas fait d'annonce de l'accident à la SUVA, et l'assuré et son fils avaient pensé que le cas n'était pas couvert par cette assurance suisse. La nouvelle fiduciaire ayant repris l'administration de l'entreprise – soit la fiduciaire D_____, experts-comptables associés SA – s'était rendue compte que la SUVA devait couvrir le cas, si bien que la déclaration de sinistre avait été faite le 30 avril 2013.

Concernant la couverture de cet accident par la SUVA, l'assuré relevait qu'il travaillait alors pour un seul employeur – une entreprise suisse – même si l'accident était survenu en France lors de la supervision de travaux effectués par des sous-traitants. En France, il était retraité depuis 2009, et n'avait plus le droit de travailler pour une entreprise française, et il n'était pas envisageable, vu son âge, qu'il conclue une assurance auprès de la Sécurité sociale française et demande à la CPAM de sa région de domicile de l'assurer à titre rétroactif contre les accidents professionnels, ainsi que la SUVA l'invitait à le faire. Dès lors qu'il était retraité, la condition de l'activité professionnelle n'était pas remplie pour qu'il puisse être affilié en France à une assurance des travailleurs de la Sécurité sociale française comparable à l'assurance-accident obligatoire suisse, à teneur d'un arrêt du

Tribunal fédéral 8C_445/2009. De nouveaux règlements CE 883/2004 et 987/2009 avaient été adoptés, rendant plus compréhensibles les anciens règlements CEE 1408/71 et 574/72. Ces règles concernaient principalement les frontaliers. Un travailleur frontalier devait être affilié auprès de la sécurité sociale du pays dans lequel il exerçait une partie importante de son activité professionnelle, plutôt qu'à celle du pays dans lequel il résidait et dans lequel l'activité exercée ne représentait qu'une petite partie de ses activités professionnelles. L'assuré était de bonne foi, raison pour laquelle la déclaration d'accident n'avait été remplie que plusieurs années après l'accident.

10. Dans sa réponse du 7 octobre 2014, la SUVA, par l'intermédiaire de son conseil, a conclu au rejet du recours. Jusqu'au 31 mars 2012, l'Annexe II de l'Accord sur la libre circulation des personnes prévoyait que les dispositions de coordination applicables entre la Suisse et l'Union Européenne (ci-après : l'UE) correspondaient au Règlement CEE 1408/71 et à son règlement d'application CEE 574/72. Selon l'art. 14 ch. 2 let. b du Règlement CEE 1408/71, un ressortissant suisse ou d'un État de l'Union Européenne qui était occupé simultanément dans plusieurs États comme travailleur salarié était soumis à la législation de l'État sur le territoire duquel il résidait si une partie – aussi petite soit-elle – de son activité était exercée sur ledit territoire. Le recourant ayant été domicilié en France au moment des faits et ayant travaillé en France et en Suisse en tant que gérant pour le compte d'une entreprise établie à Genève, et l'accident étant survenu sur un chantier en France, la SUVA avait refusé à bon droit de prendre en charge les conséquences de cet accident.

Depuis le 1^{er} avril 2012, date d'entrée en vigueur en Suisse de l'annexe II révisée de l'Accord sur la libre circulation des personnes, les Règlements CEE 883/2004 et CEE 987/2009 étaient également applicables en Suisse. Un employé travaillant pour le même employeur dans plusieurs États membres n'était soumis à la législation de son pays de résidence que s'il y exerçait une activité substantielle, à savoir au moins 25% de son temps de travail. Tel avait été le cas du recourant au moment de l'accident ; aussi n'était-il alors pas assuré en Suisse contre les accidents. Une réglementation transitoire était prévue, selon laquelle l'ancien Règlement 1408/71 pouvait s'appliquer encore dix ans si la situation demeurait inchangée, à moins que la personne concernée n'introduise une demande en vue d'être soumise au nouveau règlement. Tel n'avait pas été le cas du recourant.

11. Cette écriture a été transmise au recourant le 8 octobre 2014, et un délai lui a été fixé au 30 octobre 2014 pour présenter d'éventuelles observations, sans qu'il ne fasse usage de cette possibilité.
12. La cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. a. 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), en vigueur dès le 1^{er} janvier 2011, 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.

b. La procédure devant la chambre de céans est régie par les dispositions de la LPGA et celles du titre IVA (soit les art. 89B à 89I) de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA ; RS E 5 10), complétées par les autres dispositions de la LPA en tant que ses articles précités n'y dérogent pas (art. 89A LPA), les dispositions spécifiques que la LAA contient sur la procédure restant réservées (art. 1 al. 1 LAA).

Le présent recours a été déposé en temps utile (art. 60 al. 1 LPGA). Il satisfait aux exigences de forme et de contenu prévues par l'art. 61 let. b LPGA (cf. aussi art. 89B LPA). L'assuré a qualité pour recourir (art. 59 LPGA).

c. Le présent recours sera donc déclaré recevable.

2. La question litigieuse est de savoir si l'accident professionnel que le recourant a eu le 11 novembre 2010 doit ou non être pris en charge par la SUVA, étant précisé que, lors de la survenance de cet accident, le recourant était domicilié en France et travaillait pour partie en France et pour partie en Suisse pour une entreprise suisse, et que ledit accident est survenu en France.

3. a. L'Accord du 21 juin 1999 entre la Confédération suisse, d'une part, et la Communauté européenne et ses Etats membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes (ALCP – RS 0.142.112.681), entré en vigueur le 1^{er} juin 2002, prévoit à son art. 8 que les parties règlent, conformément à l'annexe II, la coordination des systèmes de sécurité sociale dans le but d'assurer notamment l'égalité de traitement (let. a), la détermination de la législation applicable (let. b), ou encore le paiement des prestations aux personnes résidant sur le territoire des parties contractantes (let. d). L'ALCP est notamment applicable aux ressortissants des États membres de la Communauté européenne et de la Suisse.

b. Selon l'art. 1 par. 1 de l'annexe II de l'ALCP – intitulée « Coordination des systèmes de sécurité sociale », fondée sur l'art. 8 ALCP précité et faisant partie intégrante de celui-ci (art. 15 ALCP) – en relation avec la section A de cette annexe, les parties contractantes appliquent entre elles en particulier le règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non-salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté (ci-après : règlement n° 1408/71), ainsi que le règlement (CEE) n° 574/72 du Conseil du 21 mars 1972 fixant les modalités d'application du règlement n° 1408/71 précité (ci-après : règlement n° 574/72) ou des règles équivalentes.

Le règlement n° 1408/71 a été remplacé par le règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale. Une décision n° 1/2012 du Comité mixte institué par

l'Accord entre la Communauté européenne et ses États membres, d'une part, et la Confédération suisse, d'autre part, sur la libre circulation des personnes du 31 mars 2012 (RO 2012 2345) a remplacé l'annexe II à l'ALCP, avec effet, pour la Suisse, au 1^{er} avril 2012. Les parties contractantes appliquent ainsi entre elles le règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale (ci-après : règlement n° 883/2004 - RS 0.831.109.268.1), ainsi que le règlement (CE) n° 987/2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 fixant les modalités d'application du règlement (CE) n° 883/2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale (ci-après : règlement n° 987/2009 - RS 0.831.109.268.11).

4. a. L'art. 14 ch. 2 let. b du règlement n° 1408/71 prévoyait que la personne autre que celle visée au point a) – (exception ici non pertinente, visant du personnel roulant ou navigant) – était soumise à la législation de l'État membre sur le territoire duquel elle résidait, si elle exerçait une partie de son activité sur ce territoire ou si elle relevait de plusieurs entreprises ou de plusieurs employeurs ayant leur siège ou leur domicile sur le territoire de différents États membres.

b. Le règlement n° 883/2004 s'applique, selon son art. 2 al. 1, notamment aux ressortissants de l'un des États membres, et, selon son art. 3 al. 1, à toutes les législations relatives aux branches de sécurité sociale qui concernent notamment les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles (let. f). Selon l'art. 7 du règlement n° 883/2004, intitulé « Levée des clauses de résidence », à moins que celui-ci n'en dispose autrement, les prestations en espèces dues en vertu de la législation d'un ou de plusieurs États membres ou du présent règlement ne peuvent faire l'objet d'aucune réduction, modification, suspension, suppression ou confiscation du fait que le bénéficiaire ou les membres de sa famille résident dans un État membre autre que celui où se trouve l'institution débitrice.

S'agissant de la détermination de la législation applicable, l'art. 13 du règlement n° 883/2004, intitulé « Exercice d'activités dans deux ou plusieurs États membres », comporte les dispositions suivantes :

- « 1. La personne qui exerce normalement une activité salariée dans deux ou plusieurs États membres est soumise :
- a) à la législation de l'État membre de résidence, si elle exerce une partie substantielle de son activité dans cet État membre; ou
 - b) si elle n'exerce pas une partie substantielle de ses activités dans l'État membre de résidence :
 - i) à la législation de l'État membre dans lequel l'entreprise ou l'employeur a son siège social ou son siège d'exploitation, si cette personne est salariée par une entreprise ou un employeur, ou
 - ii) ...
 - iii) ...

iv) ...

5. Les personnes visées aux par. 1 à 4 sont traitées, aux fins de la législation déterminée conformément à ces dispositions, comme si elles exerçaient l'ensemble de leurs activités salariées ou non salariées et percevaient la totalité de leurs revenus dans l'État membre concerné. »

Le chap. 2 (art. 36 à 41) du titre III du règlement n° 883/2004, consacré aux prestations pour accidents du travail et maladies professionnelles, ne comporte pas de dispositions pertinentes pour résoudre la question litigieuse dans la présente affaire.

À son titre VI, contenant les dispositions transitoires et finales, l'art. 87 du règlement n° 883/2004 précise notamment ce qui suit, à ses par. 1, 3 et 8 :

- «1. Le présent règlement n'ouvre aucun droit pour la période antérieure à la date de son application. »
- «3. Sous réserve du par. 1, un droit est ouvert en vertu du présent règlement, même s'il se rapporte à une éventualité réalisée antérieurement à la date de son application dans l'État membre concerné. »
- «8. Si, en conséquence du présent règlement, une personne est soumise à la législation d'un État membre autre que celui à la législation duquel elle est soumise en vertu du titre II du règlement (CEE) no 1408/71, cette personne continue d'être soumise à cette dernière législation aussi longtemps que la situation qui a prévalu reste inchangée, mais en tout cas pas plus de dix ans à compter de la date d'application du présent règlement, à moins qu'elle n'introduise une demande en vue d'être soumise à la législation applicable en vertu du présent règlement. La demande est introduite dans un délai de trois mois à compter de la date d'application du présent règlement auprès de l'institution compétente de l'État membre dont la législation est applicable en vertu du présent règlement pour que l'intéressé puisse être soumis à la législation de cet État membre dès la date d'application du présent règlement. Si la demande est présentée après l'expiration de ce délai, le changement de législation applicable intervient le premier jour du mois suivant. »

c. Le règlement 987/2009 – qui est un règlement d'application du règlement dit de base n° 883/2004 (cf. son art. 1 par. 1) – comporte un art. 14 (inséré dans le titre II sur la détermination de la législation applicable), qui apporte des précisions relatives aux art. 12 et 13 du règlement de base. Il y est prévu ce qui suit, au par. 8 de cette disposition :

- «8. Aux fins de l'application de l'article 13, paragraphes 1 et 2, du règlement de base, une "partie substantielle d'une activité salariée ou non salariée" exercée dans un État membre signifie qu'une part quantitativement importante de l'ensemble des activités du travailleur

salarié ou non salarié y est exercée, sans qu'il s'agisse nécessairement de la majeure partie de ces activités.

Pour déterminer si une partie substantielle des activités est exercée dans un État membre, il est tenu compte des critères indicatifs qui suivent :

- a) dans le cas d'une activité salariée, le temps de travail et/ou la rémunération; et
- b) dans le cas d'une activité non salariée, le chiffre d'affaires, le temps de travail, le nombre de services prestés et/ou le revenu.

Dans le cadre d'une évaluation globale, la réunion de moins de 25 % des critères précités indiquera qu'une partie substantielle des activités n'est pas exercée dans l'Etat membre concerné. »

5. a. En l'espèce, l'accident en considération duquel des prétentions sont émises par le recourant à l'encontre de l'intimé est survenu le 11 novembre 2010, soit avant l'entrée en vigueur pour la Suisse, intervenue le 1^{er} avril 2012, du règlement n° 883/2004.

Il s'ensuit, à teneur de la disposition transitoire figurant à l'art. 87 par. 1 du règlement n° 883/2004, que le recourant ne peut en tout état prétendre, sur la base de ce règlement n° 883/2004, à une quelconque prestation de la part de l'intimé pour la période antérieure au 1^{er} avril 2012. En effet, selon cette disposition transitoire, le règlement n° 883/2004 ne saurait déployer d'effet rétroactif.

À tout le moins pour cette période allant de la date de l'accident à la date d'entrée en vigueur précitée du règlement n° 883/2004, c'était donc le règlement n° 1408/71 qui s'appliquait, en particulier déterminait la législation applicable. Selon l'art. 14 ch. 2 let. b du règlement n° 1408/71, c'était ainsi la législation de l'État de résidence qui devait s'appliquer, pour peu que le recourant y exerçât une partie de son activité.

b. Or, il n'est pas contesté que le recourant résidait déjà à l'époque en France et qu'une partie de l'activité professionnelle qu'il exerçait pour son employeur suisse était exercée en France. Peu importe que cette activité ait consisté à coordonner les sous-traitants auxquels l'employeur du recourant confiait des travaux à effectuer sur sol français et à superviser lesdits travaux, ou à effectuer lesdits travaux. Dans l'un ou l'autre cas, il s'agissait d'une activité professionnelle. La chambre de céans n'en relève pas moins que le fait qu'il se serait agi, lors de l'accident, d'une activité de coordination des sous-traitants et de supervision de leurs travaux (ainsi que le conseil du recourant l'a indiqué dans son courrier du 27 juin 2014 à l'intimé et dans le présent recours) pourrait être sujet à caution, à s'en tenir tant à la déclaration de sinistre du 30 avril 2013 qu'aux déclarations que l'assuré a faites lui-même le 11 septembre 2013 à l'intimé, dès lors qu'il en ressort que le recourant était, au moment de l'accident, respectivement en train de poser du carrelage mural dans une salle de bains, ou de réaliser des joints de faïence sur un mur de salle de bains.

La décision attaquée est donc bien fondée à tout le moins pour la période du 11 novembre 2010 (date de l'accident) au 31 mars 2012 (veille de la date d'entrée en vigueur du règlement n° 883/2004 pour la Suisse). L'intimé ne saurait être reconnu débiteur de prestations en faveur du recourant pour cette période.

6. a. Le fait que l'accident considéré soit survenu avant l'entrée en vigueur pour la Suisse du règlement n° 883/2004 n'exclut pas que ce dernier ne puisse trouver application pour une période postérieure au 31 mars 2012. En effet, selon l'art. 87 par. 3 de ce règlement, un droit est ouvert en vertu de ce règlement même s'il se rapporte à une éventualité réalisée antérieurement à la date de son application dans l'État membre concerné, autrement dit à un sinistre déjà survenu lors de l'entrée en vigueur de ce règlement.

b. Encore faut-il, cependant, en l'absence de changement de la situation ayant prévalu jusque-là, que l'intéressé ait fait une demande en vue d'être soumis à la législation applicable en vertu du règlement n° 883/2004, car – précise l'art. 87 par. 8 de ce règlement au titre des dispositions transitoires – la personne concernée continue d'être soumise au règlement n° 1408/71 aussi longtemps que la situation qui a prévalu reste inchangé, pour dix ans au plus à compter de la date d'application du règlement n° 883/2004, à moins qu'elle n'ait introduit une telle demande.

Selon cette disposition transitoire, pour qu'elle soit soumise à la législation de l'État membre applicable en vertu du règlement dès la date d'application de ce dernier, il faut qu'elle ait fait une telle demande dans un délai de trois mois à compter de l'entrée en vigueur de ce règlement. Une demande présentée postérieurement à l'échéance de ce délai reste possible, mais elle ne produit de changement de législation applicable que pour l'avenir, plus précisément dès le premier jour du mois suivant celui lors duquel la demande a été faite.

c. En l'espèce, il n'est pas contesté que le recourant n'a pas présenté de demande de soumission à la législation applicable en vertu du règlement n° 883/2004 dans les trois mois à compter du 1^{er} avril 2012, date d'entrée en vigueur de ce règlement pour la Suisse. La déclaration de sinistre n'est en effet intervenue que le 30 avril 2013, la question de savoir si elle comportait ou impliquait une telle demande restant au demeurant réservée.

Il s'ensuit que l'intimé ne saurait en tout état être recherché pour des prétentions pour l'accident considéré antérieures à tous le moins à ladite déclaration de sinistre. En d'autres termes, la décision de l'intimé est bien fondée à tout le moins jusqu'au 30 avril 2013.

d. Selon la disposition transitoire considérée (soit l'art. 87 par. 8 du règlement n° 883/2004), la demande de soumission à la législation de l'État dont la législation est applicable en vertu dudit règlement, plutôt qu'à celle déterminée par le règlement n° 1408/71, doit être faite auprès de l'institution compétente de l'État membre dont la législation est applicable en vertu du règlement n° 883/2004.

C'est donc auprès de l'intimé qu'une telle demande devait le cas échéant être déposée.

En l'espèce, il ne résulte pas du dossier que le recourant aurait fait explicitement une telle demande, à un quelconque moment.

Le fait d'avoir adressé la déclaration de sinistre à l'intimé implique toutefois que le recourant a estimé que l'intimé devait prendre en charge l'accident annoncé, autrement dit qu'il demandait l'application du droit suisse, soit celui de l'État du siège social de son employeur (tant lors de l'accident que lors de la déclaration de sinistre).

La chambre de céans considère donc qu'une demande de soumission au droit suisse est implicitement incluse dans la déclaration de sinistre faite à l'intimé, et qu'en conséquence – à teneur de la disposition transitoire considérée, soit de l'art. 87 par. 8 in fine du règlement n° 883/2004 –, un changement de législation pouvait être intervenu dès le premier jour du mois suivant le dépôt de ladite demande, soit dès le 1^{er} mai 2013. Encore faut-il que le règlement n° 883/2004 stipule l'application en l'espèce du droit suisse, et, partant, attribue la prise en charge du cas (non contestée sous cet angle) à l'intimé, pour les prétentions déduites de l'accident considéré afférentes à la période dès le 1^{er} mai 2013.

7. a. Selon l'art. 13 du règlement 883/2004, le recourant – dont il n'est pas contesté qu'il exerçait son activité professionnelle pour son employeur suisse tant en France qu'en Suisse – ne pouvait être soumis au droit suisse, et donc relever de l'intimé, que pour autant qu'il n'exerçât pas une partie substantielle de ses activités (sous-entendues professionnelles) en France, son État de résidence.

Il résulte de l'art. 14 par. 8 du règlement n° 987/2009 qu'il y a déjà partie substantielle d'une activité, au sens notamment de cet art. 13 du règlement n° 883/2004, lorsque, sans être majeure, elle est de 25 % ou plus, ledit pourcentage devant s'appliquer – comme en l'espèce, dans le cas d'une activité salariée – à la combinaison du temps de travail et de la rémunération.

b. L'intimé prétend que ledit pourcentage était atteint et par conséquent, que l'accident considéré restait en tout état soumis au droit français, et donc qu'il n'avait pas à le prendre en charge. Le recourant prétend le contraire. Ni l'un ni l'autre n'ont cependant respectivement établi et contribué à établir le bien-fondé de leur affirmation, et le dossier ne comporte pas les éléments nécessaires à trancher notamment cette question.

En matière d'assurances sociales, la maxime inquisitoriale s'applique à l'éclaircissement de l'état de fait, en procédure administrative et en procédure contentieuse : l'assureur social (ou le juge) établit d'office les faits déterminants, avec la collaboration des parties (ATF 137 V 232). Selon l'art. 43 al. 1 phr. 1 LPGA, relatif à la procédure administrative, l'assureur examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin. Celui qui fait valoir des prétentions doit fournir gratuitement tous

les renseignements nécessaires pour établir son droit et fixer les prestations le cas échéant dues (art. 28 al. 2 LPGA). En cas de violation inexcusable de ce devoir de collaboration, de la part du requérant ou d'autres personnes ou entités tenues de fournir des renseignements à l'assureur (cf. art. 28 al. 3 LPGA), ce dernier peut se prononcer en l'état du dossier ou clore l'instruction et décider de ne pas entrer en matière, après une mise en demeure écrite comportant l'indication de ces conséquences juridiques et la fixation d'un délai de réflexion convenable (art. 43 al. 3 LPGA ; Ghislaine FRÉSARD-FELLAY, Procédure et contentieux, in Ghislaine FRÉSARD-FELLAY / Bettina KAHIL-WOLFF / Stéphanie PERRENOUD, Droit suisse de la sécurité sociale, vol. II, 2015, p. 483 ss, n. 27 ss).

L'instruction doit se faire fondamentalement dans le cadre de la procédure administrative, plutôt qu'en procédure contentieuse. L'assuré a droit à ce que les questions pertinentes donnent lieu à une décision, puis le cas échéant à une décision sur opposition (art. 49 et 52 LPGA), avant que, le cas échéant, le litige portant sur lesdites questions ne soit porté devant les instances judiciaires (art. 56 LPGA).

En l'espèce, la question litigieuse centrale a été examinée dans le cadre du présent recours, mais les données manquent au dossier, faute d'avoir été recueillies dans la procédure administrative, sur la répartition, en temps et en rémunération, des activités du recourant respectivement en France et en Suisse, notamment lors de la survenance de l'accident considéré, et par ailleurs aussi sur les prétentions émises par le recourant qui seraient susceptibles – dans l'hypothèse d'une applicabilité du droit suisse dès le 1^{er} mai 2013 (si l'activité du recourant en France était inférieure à 25 %) – de devoir être prises en charge par l'intimé parce qu'elles seraient afférentes à la période postérieures au 30 avril 2013.

c. Aussi la chambre de céans, admettant partiellement le recours, annulera-t-elle la décision attaquée en tant qu'elle concerne la période postérieure au 30 avril 2013, la confirmera-t-elle pour la période antérieure au 1^{er} mai 2013, et renverra-t-elle la cause à l'intimé pour instruction complémentaire au sens des considérants et nouvelle décision.

8. La procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

Le recourant obtenant partiellement gain de cause, une indemnité de procédure de CHF 1'000.- lui sera allouée, à la charge de l'intimé (art. 89H al. 3 LPA).

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

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement.
3. Annule la décision sur opposition de la SUVA Caisse Nationale Suisse d'Assurances en cas d'Accidents du 8 juillet 2014, en tant qu'elle concerne la période postérieure au 30 avril 2013.
4. La confirme pour la période antérieure au 1^{er} mai 2013.
5. Renvoie la cause à la SUVA Caisse Nationale Suisse d'Assurances en cas d'Accidents pour instruction complémentaire au sens des considérants et nouvelle décision.
6. Dit que la procédure est gratuite.
7. Alloue à Monsieur A_____ une indemnité de procédure de CHF 1'000.-, à la charge de la SUVA Caisse Nationale Suisse d'Assurances en cas d'Accidents
8. 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

Le président

Sylvie SCHNEWLIN

Raphaël MARTIN

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