

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3005/2015

ATAS/360/2016

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 6 mai 2016

5^{ème} Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée au LIGNON

recourante

contre

SUVA CAISSE NATIONALE D'ASSURANCES EN CAS
D'ACCIDENTS, sise Fluhmattstrasse 1, LUZERN

intimée

Siégeant : Maya CRAMER, Présidente; Christine BULLIARD MANGILI et Monique STOLLER FÜLLEMANN, Juges assesseurs

EN FAIT

1. B_____ Sàrl (ci-après: la société), dont l'associé-gérant est M. C_____, a le but suivant: création, construction et rénovation dans le domaine du bâtiment, transport ainsi qu'étude et conseil dans ces domaines d'activité; exploitation d'un bureau d'architecture. Le 2 février 2015, elle a annoncé à la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : SUVA) un accident du 27 janvier 2015 de Madame A_____, née le _____ 1984, originaire du Kosovo et arrivée en Suisse en mai 1999. Selon cette déclaration, elle avait été engagée en tant que secrétaire en date du 10 janvier 2015 pour un salaire mensuel de CHF 5'600.-. L'accident était survenu dans les bureaux de l'entreprise. En montant sur une petite échelle de bureau, l'intéressée était tombée en arrière sur le dos et la tête.
2. L'intéressée a interrompu son travail le jour-même de l'accident et consulté le docteur D_____. Celui-ci, ainsi que la doctoresse E_____ ont par la suite prolongé l'incapacité de travail à plusieurs reprises pour une durée indéterminée.
3. Une imagerie par résonance magnétique (IRM) lombaire effectuée le 29 janvier 2015 a montré une dégénérescence du disque L4-L5 avec protrusion discale de localisation, surtout foraminale gauche sans contrainte radiculaire, et une sclérose de surcharge des facettes articulaires postérieures, sans tassement vertébral. Il n'y avait pas de fracture au niveau des ailes iliaques ni des berges sacrées.
4. La radiographie du bassin-sacrum et coccyx réalisée le 25 mars 2015 n'a pas mis en évidence de lésion osseuse traumatique aiguë.
5. Le 26 avril 2015, le Dr D_____ a attesté à la SUVA que la patiente avait chuté sur son lieu de travail et que cette chute avait déclenché des douleurs lombaires importantes. Selon ses constatations objectives, elle souffrait de douleurs à la palpation vertébrale lombaire et para-vertébrale. Son diagnostic était une lombalgie post-traumatique. Les constatations objectives concordaient avec l'événement invoqué par la patiente et semblaient plausibles. La thérapie consistait en traitement anti-inflammatoires et repos. L'incapacité de travail persistait. Dans un rapport médical intermédiaire de la même date, le Dr D_____ a indiqué que les douleurs lombaires et du bassin s'amélioraient légèrement. Le pronostic était réservé. Il n'existait pas de circonstances particulières pouvant influencer de manière défavorable le processus de guérison.
6. Le 5 mai 2015, l'intéressée a été examinée par le médecin d'arrondissement de la SUVA, la doctoresse F_____, spécialiste FMH en chirurgie. L'intéressée a confirmé à ce médecin avoir fait une chute en arrière en tombant de la quatrième marche d'une échelle. A ce jour, elle n'avait vu aucun spécialiste. Elle suivait un traitement de physiothérapie et de massages, prenait des antalgiques et anti-inflammatoires, ainsi qu'un médicament protecteur gastrique. Dans l'anamnèse professionnelle, il est indiqué que l'intéressée a fait ses écoles au Kosovo et qu'elle travaillait depuis 2002 en Suisse, d'abord comme femme de ménage, puis dans le nettoyage. Elle avait débuté un travail de bureau quatre mois avant l'événement. A

l'examen clinique, le médecin a constaté une patiente dolente, gardant un rictus douloureux pendant toute la consultation, s'asseyant sur la fesse gauche uniquement. La démarche était sans particularité, mais très précautionneuse. A la palpation, il n'y avait pas de contractures ni des douleurs à la pression. Les réflexes ostéo-tendineux étaient vifs et symétriques. La force et la sensibilité étaient grossièrement conservées. La Dresse F_____ a posé le diagnostic de lombalgies sur trouble dégénératif préexistant. En l'état, il existait une nette discrédance entre les plaintes subjectives et l'examen clinique, ainsi que les rapports radiologiques. Il n'y avait pas de trouble neurologique de type radulaire. Les effets délétères de l'événement du 21 janvier 2015 paraissaient terminés, ce qui devait encore être confirmé par le docteur G_____, neurologue.

7. Dans son rapport du 18 mai 2015, le Dr G_____ a considéré que l'on se trouvait dans une situation tout à fait atypique au regard du jeune âge de la patiente, du caractère bénin de la chute et de l'importance des symptômes toujours présents à quatre mois de l'accident. Tout au plus pourrait-on retenir une décompensation sacro-iliaque post-traumatique.
8. Le 19 mai 2015, la Dresse E_____ a attesté qu'aux dires de la patiente, celle-ci était tombée au travail d'un escabeau d'une hauteur d'un mètre, en essayant de prendre un classeur, et s'était réceptionnée sur le dos. Selon les constatations objectives, elle ressentait une douleur intense à la palpation même superficielle des crêtes vertébrales lombaires et surtout du bassin. Le diagnostic de cette praticienne était une lombalgie de nature post-traumatique. L'incapacité de travail était d'une durée indéterminée.
9. Selon l'appréciation médicale du 1^{er} juin 2015 de la Dresse F_____, il y a lieu d'attendre encore pendant un mois le résultat du traitement proposé par le Dr G_____. Le statu quo sera cependant acquis à fin juin 2015, vu l'absence de lésion traumatique, ainsi que la discrédance entre les plaintes et les lésions modérées objectives.
10. Par décision du 8 juin 2015, la SUVA a mis fin à ses prestations au 30 juin 2015.
11. Le 17 juin 2015, l'intéressée a formé opposition à cette décision, arguant avoir encore très mal au dos, surtout à droite, être limitée dans les mouvements et ne pouvant s'asseoir sur la fesse droite.
12. A la même date, la Dresse E_____ a appuyé sa patiente dans sa contestation de la décision précitée. Les douleurs n'étaient ni soulagées par les médicaments ni par la physiothérapie. Le physiothérapeute signalait l'impossibilité d'effectuer des manipulations, celles-ci déclenchant trop de douleurs. La patiente souffrait aussi de vertiges intenses, pour lesquels des investigations étaient en cours. Il était dès lors clair que la symptomatologie était en lien direct avec son accident du 27 janvier 2015.
13. Dans une appréciation du 23 juin 2015, la Dresse F_____ de la SUVA a confirmé son précédent avis médical.

14. Par décision du 27 juillet 2015, la SUVA a rejeté l'opposition de l'intéressée en se fondant sur les rapports d'examens de la Dresse F_____. Au demeurant, le Dr G_____ ne parlait pas d'une probable, mais seulement d'une possible décompensation sacro-iliaque de nature traumatique. La simple possibilité du lien de causalité ne permettait pas d'engager la responsabilité de la SUVA. En l'occurrence, il convenait par ailleurs d'examiner le lien de causalité adéquate sous l'angle d'un trouble d'ordre psychique, les douleurs ne pouvant être objectivées. Or, l'accident devait être rangé dans la catégorie intermédiaire, à la limite de la catégorie inférieure, de sorte que la causalité adéquate ne pouvait être admise.
15. Par courrier du 26 août 2015, adressé à la SUVA, l'intéressée a contesté la décision sur opposition, se prévalant de douleurs très importantes au niveau du dos et de la hanche à gauche, au repos ou lors des mouvements, si bien qu'elle n'avait pas pu reprendre son travail de secrétaire. Le 7 septembre 2015, la SUVA a transmis cette contestation à la chambre de céans comme objet de sa compétence.
16. Le 6 octobre 2015, la SUVA a conclu au rejet du recours, la recourante n'apportant strictement aucun élément médical nouveau susceptible de remettre en cause sa décision. Conformément à l'appréciation médicale du 1^{er} juin 2015 de la Dresse F_____, il convenait d'admettre que le statu quo était acquis à fin juin 2015, vu l'absence de lésion traumatique et la discrédance entre les plaintes subjectives et les lésions modérées objectives relevées à l'IRM lombaire du 29 janvier 2015. L'avis de la Dresse F_____ remplissait les critères jurisprudentiels pour lui reconnaître une pleine valeur probante.
17. Entendue en date du 3 décembre 2015, la recourante a déclaré ce qui suit :

« Mes douleurs se sont un peu amendées.

Lors de l'accident, je suis montée sur une échelle de bureau d'environ presque deux mètres de haut et je suis tombée du 4^{ème} échelon de l'échelle, en prenant un classeur dans une étagère, en me réceptionnant sur le dos.

J'ai été engagée dans l'entreprise B_____ Sàrl pour m'occuper des dossiers, faire des fiches de salaire et faire les papiers que mon employeur me donnait. Je devais aussi utiliser l'ordinateur. Je faisais des traductions de l'albanais en français. Mais en fait, je ne sais pas écrire en français, sans avoir pu copier le mot français sur un autre document.

Avant de commencer à travailler pour B_____ Sàrl, j'avais travaillé comme femme de chambre. Toutefois, deux ans auparavant, j'avais arrêté cette activité pour m'occuper de mes enfants.

Je n'ai pas fait de formation de secrétaire.

J'ai un contrat de travail écrit avec B_____ Sàrl et je suis disposée à le produire dans cette procédure.

Mon patron était témoin de l'accident.

Dans le classeur que je voulais prendre, au moment de l'accident, il y avait des papiers pour les employés.

A la demande de la Présidente, je fais un dessin de l'échelle de bureau. Celle-ci comprend quatre échelons et une plateforme en haut.

Mon patron m'a payé en cash le mois de janvier. Il n'a pas d'assurance perte de gain en cas de maladie.

Je ne sais pas très bien lire le français.

Monsieur B_____ ne travaillait qu'à 20 % dans son entreprise. Il y avait aussi une secrétaire qui venait quelques jours par semaine. Je ne me rappelle pas combien d'ouvriers employait l'entreprise, peut-être 30, peut-être 5 à 10. Il est vrai que je faisais les fiches de salaire, mais je n'avais pas compté le nombre des employés. Avant mon engagement, la secrétaire effectuait mon travail, je pense. J'avais suffisamment de travail pour m'occuper toute la journée. Je travaillais de 8h à 17h.

M. B_____ n'est pas de ma famille. C'est en cherchant du travail partout, notamment dans les restaurants, que je suis tombée sur le frère de M. B_____ qui m'a mis en contact avec ce dernier.

Je ne sais pas si M. B_____ m'a remplacée. Je ne me souviens par ailleurs pas quel jour exact en janvier 2015 j'ai commencé à travailler. »

»Lorsque je travaillais, ma mère gardait mes enfants. Même aujourd'hui c'est elle qui s'occupe d'eux, car je prends des médicaments qui me font tourner la tête au point que je tombe parfois. »

Quant à l'intimée, elle a demandé l'audition de Monsieur B_____, associé-gérant de la société.

18. Le 17 décembre 2015, la recourante a déclaré à la chambre de céans avoir repris le travail depuis le 16 décembre 2015 dans la même société. Elle maintenait toutefois son recours pour l'octroi des indemnités journalières jusqu'au 15 décembre 2015.
19. Convoqué à deux reprises en tant que témoin, M. B_____ ne s'est pas présenté aux audiences devant la chambre de céans.
20. Lors de l'audience du 4 février 2016, la recourante a déclaré que la société l'avait licenciée il y a deux semaines pour des raisons économiques.
21. Le 9 février 2016, la recourante a déposé l'original du contrat de travail du 10 janvier 2015 relativement à son engagement en tant que secrétaire, contrat qui prévoit un temps d'essai de trois mois et un salaire annuel de CHF 72'800.-. Elle a également produit l'original de la lettre de licenciement du 22 décembre 2015 pour le 31 janvier 2016, courrier qui précise que son licenciement a eu lieu pour des motifs économiques.
22. Par écriture du 2 mars 2016, l'intimée a persisté dans ses conclusions, tout en relevant qu'il y avait lieu de douter de l'engagement de la recourante en tant que

secrétaire. Par ailleurs, le salaire convenu de CHF 72'800.- paraissait déraisonnable lorsqu'on le compare à la masse salariale globale de l'entreprise en 2012 et 2014, prise en compte pour fixer les primes d'assurance.

23. A l'appui de ses dires, l'intimée a produit l'attestation des salaires 2012 de la société à l'attention de la caisse de compensation, faisant état d'un total de salaires de CHF 122'494.-, et la facture de prime définitive 2014 de l'intimée, laquelle est fondée sur un total de salaires de CHF 139'000.-.
24. 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) 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.

2. Le délai de recours est de 30 jours (art. 60 al. 1 LPGA). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable, en vertu des art. 56ss LPGA.
3. Est litigieuse en l'occurrence la question de savoir si la recourante peut prétendre au paiement des indemnités journalières pour la période courant du 1^{er} juillet au 15 décembre 2015.
4. a. Sont assurés à titre obligatoire contre le risque d'accident les travailleurs occupés en Suisse (art. 1a al. 1 LAA). L'assurance produit ses effets dès le jour où le travailleur commence ou aurait dû commencer le travail, mais en tout cas dès le moment où il prend le chemin pour se rendre au travail (art. 3 al. 1 LAA)..
b. Aux termes de l'art. 6 LAA, l'assureur-accidents verse des prestations à l'assuré en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. Par accident, on entend toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort (art. 4 LPGA).
c. Selon l'art. 16 LAA, l'assuré totalement ou partiellement incapable de travailler à la suite d'un accident a droit à une indemnité journalière (al. 1). Ce droit naît le troisième jour qui suit celui de l'accident et s'éteint dès que l'assuré a recouvré sa pleine capacité de travail, dès qu'une rente est versée ou dès que l'assuré décède.
5. Sauf disposition contraire de la loi, le juge des assurances sociales fonde sa décision 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). En droit des assurances sociales, il

n'existe pas de principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a).

6. En l'occurrence, se pose en premier lieu la question de la réalité de l'engagement de la recourante en tant que secrétaire par la société, et ainsi la question de sa qualité d'assurée.

La recourante a déclaré à la chambre de céans n'avoir pas de formation de secrétaire, avoir des connaissances limitées pour écrire et lire le français et avoir travaillé en tant que femme de chambre jusqu'il y a deux ans avant son engagement par la société, le 10 janvier 2015. Durant les deux dernières années avant la prise de cet emploi, elle s'était occupée de ses enfants et n'avait pas exercé d'activité lucrative.

Toujours selon ses déclarations, elle a été engagée par la société notamment pour s'occuper des "dossiers" et faire des fiches de salaires. Cependant, elle ne se rappelle plus du nombre d'ouvriers que la société occupait. Selon son estimation, ils étaient entre 5 et 10, peut-être 30. Cette estimation paraît dépourvue de tout fondement au vu de la faible masse salariale de la société en 2012 et 2014 et compte du fait que le volume de travail d'une entreprise de construction est généralement diminué en hiver, selon l'expérience de la vie.

Il est en outre à relever qu'à peine engagée en date du 10 janvier 2015, elle aurait subi un accident le 27 janvier, soit 17 jours plus tard. Par ailleurs, dès qu'elle a repris le travail le 16 décembre 2015, selon ses déclarations à l'audience du 17 suivant, elle a été licenciée pour le 31 janvier 2016, par courrier du 22 décembre 2015.

Convoqué à deux reprises par la chambre de céans en tant que témoin, l'associé-gérant de la société ne s'est jamais présenté, de sorte qu'il n'a pas pu confirmer les dires de la recourante.

Au vu de ce qui précède, il ne paraît pas vraisemblable que la recourante ait été engagée par la société, n'ayant jamais travaillé comme secrétaire auparavant, n'ayant manifestement aucune formation ni compétence en la matière et ne connaissant pas, du moins approximativement, le nombre d'ouvriers occupés dans l'entreprise en janvier 2015.

Certes, elle a produit le 9 février 2016 un contrat d'engagement en tant que secrétaire, signé le 10 janvier 2015 avec la société, pour un salaire annuel de CHF 72'800.-. Cependant, ce document a été selon toute vraisemblance établi pour les besoins de la procédure et constitue un faux matériel, le contrat étant fictif.

Il est à cet égard à relever que la masse salariale de la société était en 2012 de seulement CHF 122'494.- et en 2014 de CHF 139'000.-, montants qui ne représentent même pas le double du salaire annuel qui aurait été convenu avec la recourante.

Il ne paraît pas non plus vraisemblable que la société ait attendu que la recourante reprenne son travail pour la licencier, alors que l'entreprise n'emploie que peu de personnes et n'avait plus de travail à la fin de l'année 2015, selon sa lettre de licenciement. C'est le lieu de rappeler que, pendant le temps d'essai, chacune des parties peut résilier le contrat de travail à tout moment moyennant un délai de congé de sept jours (art. 335b al. 1 de la loi fédérale du 30 mars 1911, complétant le Code civil suisse - CO, Code des obligations - RS 220) et qu'il n'y a aucune période de protection contre le licenciement durant une incapacité de travail (art. 336c CO). Néanmoins, même en cas de résiliation du contrat de travail, l'assuré continue à avoir droit aux indemnités journalières de l'assurance-accidents, tant que dure l'incapacité de travail (cf. art. 16 al. 2 LAA).

Par conséquent, il n'est pas établi que la recourante était au bénéfice d'un contrat de travail avec la société au moment de l'accident, de sorte qu'elle ne peut pas bénéficier de la couverture d'assurance contre ce risque.

Partant, en l'absence d'un contrat de travail, indépendamment de la réalité de l'accident et de ses conséquences sur la capacité de travail, la recourante n'a pas droit aux indemnités journalières.

7. Le recours sera dès lors rejeté.
8. En vertu de l'art. 89H al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA; RSG E 5 10), la procédure est en principe gratuite. Toutefois, les débours et un émoulement peuvent être mis à la charge de la partie qui agit de manière téméraire ou témoigne de légèreté.

En l'espèce, la recourante a manifestement agi de manière téméraire, voire frauduleuse. Elle sera par conséquent condamnée à un émoulement de CHF 1'000.-. Les faits seront en outre dénoncés au Ministère public.

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

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Condamne la recourante au paiement d'un émolument de CHF 1'000.-
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

Diana ZIERI

Maya CRAMER

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