

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4321/2015

ATAS/723/2016

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 14 septembre 2016

4^{ème} Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié à GENÈVE

recourant

contre

HELSANA ACCIDENTS SA, sise avenue de Provence 15,
LAUSANNE

intimée

**Siégeant : Juliana BALDÉ, Présidente; Christine LUZZATTO et Dana DORDEA,
Juges assesseurs**

EN FAIT

1. La société B_____ SA (ci-après B_____), active dans les sondages d'opinion et les études de marché, a assuré son personnel contre les accidents et les maladies professionnelles auprès d'HELSANA ASSURANCES SA (ci-après l'assurance ou l'intimée) dès le 1^{er} janvier 2013.

Monsieur A_____ (ci-après l'intéressé ou le recourant), né en 1955, a travaillé en qualité d'interviewer pour B_____ dès le 26 octobre 1998.

2. Selon une déclaration de sinistre adressée par B_____ à l'assurance le 20 janvier 2015, l'intéressé a subi un accident le 27 décembre 2014. Il était tombé de son lit en dormant et s'était blessé au genou gauche. Il présentait depuis lors une incapacité de travail.

Le formulaire d'annonce indiquait que l'intéressé était occupé en qualité d'« interviewer face to face » à raison de dix heures par semaine, soit un taux d'activité de 25 %, pour un salaire horaire de CHF 18.45, indemnité de vacances de CHF 1.55 non incluse. Il était en outre précisé que l'intéressé travaillait sur appel, sans horaire fixe, et obtiendrait un nouveau mandat pour B_____ au plus tôt en février 2015. C'était le 25 octobre 2014 qu'il avait travaillé pour la dernière fois pour B_____. Il avait d'autres employeurs.

3. Selon une seconde déclaration d'accident également adressée à l'assurance le 20 janvier 2015, l'intéressé a glissé sur un pont mouillé le 3 janvier 2015 et s'est blessé à la main gauche. Il était à nouveau précisé que l'intéressé travaillait sur appel, sans horaire fixe, et qu'il obtiendrait un nouveau mandat pour B_____ au plus tôt en février 2015.
4. Par courriel du 23 janvier 2015, l'assurance a invité B_____ à lui faire parvenir les décomptes de salaire et les horaires de l'intéressé de décembre 2013 à décembre 2014.
5. Par courriel du 5 février 2015, l'intéressé a indiqué à l'assurance qu'il travaillait également depuis seize ans avec l'institut C_____, acquis depuis par l'Institut D_____. Son contrat avait été transféré à l'Institut E_____. Il convenait de tenir compte des salaires réalisés auprès des autres employeurs.
6. Selon le questionnaire rempli par l'intéressé le 5 février 2015, il travaillait également pour F_____ SA, G_____ SA et E_____. Sa dernière activité avant l'accident remontait au 13 décembre 2014 à 19 heures. Elle avait été exercée pour B_____. Sans accident, il aurait repris le travail le 8 janvier 2014 (*recte* 2015) auprès de G_____ SA. L'intéressé a déclaré déployer en sus une activité indépendante pour H_____ et I_____. Il était à nouveau capable de travailler depuis le 8 janvier 2015 à raison de 50 %.
7. Par courrier du 9 février 2015 à B_____, l'assurance a annoncé qu'elle ne verserait pas de prestations pour les accidents annoncés. La dernière activité de l'intéressé pour B_____ remontait au 25 octobre 2015 (*recte* 2014). Ce dernier

n'était ainsi pas couvert contre les accidents non professionnels les 27 décembre 2014 et 3 janvier 2015. L'assurance a adressé copie de ce courrier à l'intéressé.

8. Par courriel du 13 février 2015 à l'assurance, l'intéressé a indiqué qu'il avait perçu son salaire de B_____ pour 2014 la semaine précédente. Il devait travailler quatre cent seize heures par année (soit 52 semaines à huit heures) pour bénéficier d'une couverture contre les accidents non professionnels. Son salaire auprès de B_____ s'élevait à CHF 22.- par heure. Son salaire brut était de CHF 9'764.-, soit quatre cent quarante-quatre heures en moyenne, auxquelles s'ajoutaient cinquante-huit heures trente consacrées aux transports.
9. Le 18 février 2015, l'intéressé a transmis à l'assurance les correspondances électroniques suivantes:
 - a. courriel de l'intéressé à B_____ du 4 décembre 2014 s'étonnant de « n'avoir rien reçu pour l'étude » et précisant qu'il venait de finir une autre étude sur les cigarettes qui avait duré plus de six semaines ;
 - b. courriel de l'intéressé à B_____ du 17 février 2015, dans lequel il demandait si les interviews contenues dans l'ordinateur avaient été contrôlées. Il était arrivé que l'interview ne soit pas retrouvée le jour même. Il a exposé que le 13 décembre 2014, il avait recherché dès 14h00 à Genève des fumeurs qui accepteraient d'être interviewés, avant de se rendre à Lausanne où il avait trouvé une personne acceptant d'être interrogée au café Leonardo. L'interview avait duré vingt minutes. Au total, il avait cherché des fumeurs pendant environ six heures ;
 - c. courriel de B_____ à l'intéressé du 18 février 2015, indiquant n'avoir reçu aucune interview de sa part malgré un contrôle soigneux de l'ordinateur. L'intéressé avait toujours eu des accidents pris en charge par l'assurance depuis 2010, et B_____ se disait non responsable du refus de prestations ;
 - d. courriel de l'intéressé à B_____ du 18 février 2015, dans lequel il affirmait avoir travaillé pendant six heures le 13 décembre 2014, en tenant compte du temps de recherche, et indiquant qu'il avait réalisé 200 interviews sans problème ni perte de données avec l'ordinateur fourni par B_____ ;
10. Le 19 mars 2015, l'intéressé, par son mandataire, a indiqué à l'assurance qu'il avait travaillé pour B_____ le 13 décembre 2014, comme le révélaient les courriels du mois de novembre 2014 joints. Il était ainsi erroné de considérer que la dernière activité remontait à octobre 2014. L'intéressé avait œuvré quelque six heures le 13 décembre 2014. Le fait que B_____ n'ait pas rémunéré ces heures de travail était sans portée. Au vu de l'activité déployée pour B_____ en 2014, il était évident que l'intéressé avait travaillé plus de huit heures hebdomadaires en moyenne pour cette société et qu'il était ainsi couvert contre les accidents professionnels et non professionnels. Les accidents litigieux étaient survenus dans la période de trente jours consécutive au dernier jour de travail. De plus, l'intéressé

avait signé une convention pour un projet avec E_____, résiliée en date du 6 novembre 2014.

Il a joint les pièces suivantes :

- résiliation du contrat avec l'intéressé pour l'étude sur les fumeurs, expédiée par courriel du 6 novembre 2014 de E_____;
- échange de courriels des 17 et 18 novembre 2014 entre l'intéressé et B_____, portant sur les modalités des interviews que l'intéressé pourrait réaliser.

11. Le 5 mai 2015, l'assurance a indiqué que B_____ avait considéré que l'intéressé n'avait pas travaillé le 13 décembre 2014. Par conséquent, l'assurance ne pouvait pas non plus l'admettre. La quittance de la Poste prouvant l'envoi de l'ordinateur portable à B_____ ne constituait pas de preuve, dès lors que cet outil ne contenait aucune information.
12. Par courrier du 12 mai 2015, l'intéressé a répété qu'il avait travaillé pour B_____ le 13 décembre 2014 et qu'il était ainsi couvert contre les accidents. Il a requis une décision motivée en cas de désaccord de l'assurance.
13. Par décision du 26 juin 2015, l'assurance a nié le droit aux prestations. Elle a relevé que selon les déclarations de l'employeur, le dernier jour de travail de l'intéressé remontait au 25 octobre 2014. La couverture contre les accidents s'était ainsi éteinte le 24 novembre 2014. L'employeur contestait les déclarations de l'intéressé, qui affirmait avoir travaillé six heures le 13 décembre 2014. De plus, une durée de six heures ne suffisait pas à obtenir une couverture contre les accidents non professionnels. Copie de cette décision a été notifiée à l'assureur-maladie de l'intéressé.
14. L'intéressé, par l'entremise de son mandataire, s'est opposé à la décision du 26 juin 2015 par courrier du 24 juillet 2015. Il a conclu, sous suite de dépens, à ce qu'il soit constaté qu'il avait travaillé plus de huit heures par semaine pour B_____ en 2013 et en 2014, à ce que la couverture pour les risques d'accident lui soit octroyée et à ce que les événements des 27 décembre 2014 et 3 janvier 2015 soient considérés comme des accidents intégralement couverts par l'assurance. L'intéressé a affirmé qu'il avait retourné son ordinateur à son employeur le 16 décembre 2014 afin que B_____ puisse prendre connaissance des interviews réalisées. Il n'aurait pas procédé à cet envoi s'il n'avait pas réalisé d'interview. Dès lors qu'il avait travaillé ce jour-là, il aurait dû être payé par B_____ et il était couvert jusqu'au 12 janvier 2015 contre les risques d'accident. Les événements dont la couverture était litigieuse étaient intervenus avant cette échéance et devaient être pris en charge. Par ailleurs, selon la pratique administrative, la couverture pour les employés occupés de manière irrégulière était fonction de l'activité moyenne dans l'année précédant l'accident, selon un calcul à opérer sur les trois ou douze derniers mois avant l'accident. Dans ce cadre, seules les semaines travaillées étaient prises en considération. L'intéressé a allégué que le récapitulatif des salaires 2013 et 2014 et le bordereau des missions démontraient qu'il avait travaillé plus de huit heures par

semaine pour B_____. Il avait d'ailleurs continué à travailler pour cette société en 2015.

Il a notamment joint les pièces suivantes à son envoi :

- a. copie de la quittance de la Poste portant sur un envoi à B_____ le 16 décembre 2014 ;
 - b. courrier du 11 juin 2015 du mandataire de B_____, indiquant que cette dernière n'avait pas établi de contrat de travail écrit avec l'intéressé ;
 - c. récapitulatif des salaires versés en 2013 par B_____, dont il ressort un montant total de CHF 5'854.80, indemnité de vacances non incluse, dont CHF 1'549.10 en octobre et CHF 419.90 en décembre;
 - d. récapitulatif des salaires versés en 2014 par B_____, dont il ressort que l'intéressé a perçu un salaire total de CHF 9'013.05, indemnité de vacances non incluse, dont CHF 1'227.55 en janvier, CHF 1'181.45 en février, CHF 609.15 en avril, CHF 1'809.20 en mai, CHF 203.05 en juin, CHF 369.20 en juillet, CHF 1'292.20 en septembre et CHF 2'321.25 en octobre.
 - e. récapitulatif des salaires versés en 2015 par B_____, dont il ressort que l'intéressé n'a réalisé aucun salaire durant cette année ;
 - f. fiche de B_____ concernant les mandats par interviewer, indiquant le nombre d'interviews réalisées par l'intéressé du 25 août au 24 décembre 2014, et selon laquelle l'intéressé a réalisé 2 interviews en août, 80 interviews en septembre, 81 interviews en octobre et aucune en décembre ;
 - g. fiches de paie de l'intéressé de mai et juin 2015 établies par B_____, indiquant un salaire horaire de CHF 24.92, indemnité de vacances de 8.33 % non incluse.
15. Le 5 août 2015, l'assurance a invité B_____ à lui faire parvenir le détail des heures travaillées par semaine de décembre 2013 à janvier 2015.
16. Selon une note d'entretien téléphonique du 24 septembre 2015 établie par l'assurance, B_____ lui a indiqué que ses interviewers se voyaient confier un certain nombre de sondages ou d'interviews d'une durée définie, à effectuer pendant une certaine période. Il n'était pas possible d'estimer le temps de travail, car la durée de l'interview ne tenait pas compte des déplacements et du temps pour rechercher les personnes, qui n'étaient pas rémunérés. Les interviewers étaient rétribués par un montant fixé à l'avance et étaient défrayés pour les repas. Les interviewers pouvaient refuser le travail et étaient totalement indépendants dans l'organisation de leur travail. Ils recevaient un ordinateur pour réaliser les interviews, qu'ils renvoyaient ensuite à B_____. Le salaire horaire indiqué dans les fiches de salaire représentait en réalité le salaire net par interview réalisée.
17. Le 27 octobre 2015, B_____ a fait parvenir des relevés d'interviews à l'assurance, en précisant que les heures indiquées étaient approximatives et n'incluaient ni le temps de déplacement ni la recherche des personnes à interviewer.

Les durées d'interviews suivantes pour la période courant dès octobre 2013 en ressortent :

13 au 24 septembre 2013 :	dix heures
24 septembre au 4 octobre 2013 :	cinq heures
18 septembre au 30 septembre 2013 :	cinq heures
12 au 27 septembre 2013:	six heures
18 au 30 septembre 2013:	dix heures
9 au 24 octobre 2013 :	huit heures
22 au 30 octobre 2013 :	sept heures
27 novembre au 12 décembre 2013 :	huit heures trente
6 au 13 janvier 2014 :	neuf heures
20 au 23 janvier 2014 :	huit heures
20 au 25 janvier 2014:	huit heures
20 au 30 janvier 2014 :	huit heures
5 au 20 février 2014 :	douze heures
17 au 25 février 2014 :	deux heures
17 au 27 février 2014 :	deux heures
17 février au 1 ^{er} mars 2014 :	trois heures
20 mars au 7 avril 2014 :	dix-huit heures
9 avril au 3 mai 2014 :	quinze heures
23 avril au 10 mai 2014:	douze heures
30 avril au 2 mai 2014:	deux heures
30 avril au 3 mai 2014:	deux heures
16 au 26 juin 2014 :	quatre heures
15 au 17 juillet 2014 :	neuf heures
15 au 18 juillet 2014 :	neuf heures
25 au 28 août 2014 :	trois heures
25 au 29 août 2014 :	deux heures
25 au 30 août 2014:	trois heures
1 ^{er} au 16 septembre 2014:	six heures trente
1 ^{er} au 20 septembre 2014:	dix-neuf heures trente
1 ^{er} au 29 septembre 2014:	vingt-six heures trente
19 septembre au 22 octobre 2014 :	trois heures quinze
22 septembre au 7 octobre 2014:	sept heures
25 septembre au 13 octobre 2014:	treize heures
29 septembre au 6 octobre 2014:	six heures trente
3 au 9 octobre 2014:	sept heures trente.

18. Par décision du 11 novembre 2015, l'assurance a rejeté l'opposition. Après avoir souligné que la couverture d'accident et l'existence de rapports de travail sont deux éléments distincts, elle a relevé que selon les décomptes de salaires, l'intéressé n'avait pas du tout travaillé de novembre 2014 jusqu'au début de l'année 2015. Les premières heures de travail après les accidents avaient été accomplies en mai et juin

2015. L'intéressé avait affirmé qu'il avait réalisé une interview le 13 décembre 2014. B_____ avait cependant clairement indiqué n'avoir aucune trace de l'interview. L'intéressé n'avait ainsi pas démontré qu'il avait eu une activité lucrative le 13 décembre 2014. Il apparaissait ainsi selon la vraisemblance prépondérante que la dernière activité de l'intéressé pour B_____ remontait au 25 octobre 2014. Sa couverture contre les risques d'accident avait ainsi pris fin 30 jours plus tard, soit le 24 novembre 2014 à minuit. Le fait que l'intéressé soit encore sous contrat avec B_____ n'était pas pertinent. L'assurance a noté qu'il y aurait par surabondance lieu d'analyser si l'intéressé pouvait être considéré comme un travailleur à temps partiel effectuant plus de huit heures par semaine. Elle a affirmé que l'intéressé ne pouvait être considéré comme tel, dès lors qu'il n'effectuait pas ses activités de manière régulière ou irrégulière mais qu'il réalisait un travail auxiliaire ou occasionnel, dans la mesure où il avait pour chaque interview une mission de durée déterminée. Il était d'ailleurs libre de refuser de travailler, et B_____ n'était pas tenu de lui fournir du travail. Il s'agissait ainsi d'un travail occasionnel ou auxiliaire reposant sur la multiplication de brefs contrats de durée déterminée. Partant, il n'était pas couvert pour les accidents non professionnels. Il y avait même lieu de se demander s'il s'agissait d'un contrat de travail ou de mandat. En effet, aucun contrat écrit n'avait été conclu et B_____ ne rémunérait pas les déplacements et la recherche de personnes à interviewer. L'intéressé disposait de plus d'une importante liberté dans son travail. La qualification du contrat n'était cependant pas déterminante, dès lors que l'intéressé n'était quoi qu'il en soit pas un travailleur à temps partiel au sens des dispositions réglementaires.

19. Par écriture du 11 décembre 2015, l'intéressé a interjeté recours contre la décision du 11 novembre 2015. Il a conclu à son annulation et à la prise en charge par l'intimée des suites de ses accidents du 27 décembre 2014 et du 3 janvier 2015. Le recourant a sollicité un délai pour compléter son recours. Il a allégué être employé à temps partiel et effectuer un nombre d'heures suffisant pour être assuré contre les accidents non professionnels. Sa dernière activité remontait au 13 décembre 2014.
20. Dans sa réponse du 12 janvier 2016, l'intimée a conclu au rejet du recours en reprenant l'argumentation développée dans sa décision sur opposition. Elle a affirmé qu'il était impossible d'accorder un délai au recourant pour compléter son recours au vu du délai légal de 30 jours pour interjeter recours.
21. Par réplique du 3 février 2016, le recourant a allégué que les pertes de données étaient imputables à B_____, qui avait choisi ses prestataires. Ces pertes de données étaient liées à un problème de *hardware*, et étaient déjà arrivées avec les autres employeurs du recourant. Il a indiqué avoir d'autres employeurs et bénéficier de couvertures contre les risques d'accident auprès d'eux. Il a donné le nom de deux témoins, dont l'un travaillait au J_____ le jour de l'interview, et l'autre qui pourrait confirmer le salaire de base de CHF 20.- de l'heure. Le recourant a également donné des précisions sur l'organisation de ses vacances. S'agissant de

son salaire horaire, il a affirmé qu'il était de CHF 35.- par interview de 20 minutes, sans tenir compte du temps de trajet et de la participation à son abonnement général. Son salaire devrait être de CHF 105.- de l'heure. Il a déclaré qu'il acceptait presque toutes les études et les interviews qui lui étaient proposées. Il a répété qu'il avait travaillé six heures à Genève et Lausanne le 13 décembre 2014.

22. Par duplique du 16 février 2016, l'intimée a répété que le recourant n'était plus assuré contre les accidents depuis le 25 novembre 2014 environ. Il ne démontrait pas qu'il était un travailleur à temps partiel, puisqu'il était libre d'accepter ou non des mandats.
23. Dans ses observations du 29 février 2016, le recourant a requis la production du contrat d'assurance entre l'intimée et B_____ et une expertise de l'ordinateur utilisé le 13 décembre 2014. Il exigeait également la production du document indiquant le nom et l'adresse de la personne interviewée, fournie à B_____ par ses soins. Le jugement devait se focaliser sur la fiabilité de l'ordinateur et du logiciel de B_____. Il avait travaillé moins de huit heures pour ses autres employeurs en 2014. Il réclamait également le versement par B_____ de son salaire de CHF 60.- pour les six heures réalisées en décembre 2014.
24. L'intimée s'est déterminée le 8 mars 2016. Elle a affirmé que la requête d'expertise et la conclusion en paiement du salaire ne relevaient pas de la procédure devant la chambre de céans.
25. En date du 30 mars 2016, la chambre de céans a procédé à l'audition des parties, lesquelles ont déclaré persister dans leurs conclusions.

Le recourant a confirmé qu'il avait travaillé le 13 décembre 2014 pour B_____. Il avait écrit à son responsable pour obtenir copie des documents qu'il lui avait envoyés, mais ce dernier n'avait pas répondu. L'interview du 13 décembre 2014 avait été enregistrée directement sur l'ordinateur. Une fois l'interview terminée, il la transmettait par ordinateur. Il n'était pas possible d'imprimer une copie de l'interview. Sa contusion du genou avait entraîné une incapacité de travail à 100 % du 27 décembre 2014 au 13 janvier 2015. L'assureur-accidents de G_____ SA avait refusé de prendre en charge les suites de l'accident au motif que le recourant travaillait moins de 8 heures par semaine pour cet employeur.

Le représentant de l'intimé a relevé que B_____ avait confirmé qu'il n'y avait pas eu d'interview le 13 décembre 2014. Même à supposer que tel eût été le cas, le recourant ne pourrait quoi qu'il en soit pas être considéré comme un travailleur à temps partiel. Il était payé à l'interview par B_____, de sorte que l'on ne pouvait pas procéder à un calcul des heures sur l'année.

A l'issue de l'audience, le recourant a refusé de signer le procès-verbal, considérant qu'il n'était pas complet.

26. Par écriture spontanée du 4 mai 2016, le recourant a sollicité la rectification du procès-verbal en ce sens qu'il était incapable de travailler du 27 décembre 2014 au

16 janvier 2015. Il requérait une nouvelle audition, soutenant qu'il lui avait été reproché de s'être présenté sans avocat. Il avait eu l'impression que ses arguments n'étaient pas pris en compte. Il souhaitait s'exprimer à nouveau. Il demandait derechef l'audition du témoin travaillant au J_____ le jour de l'interview.

27. La chambre de céans a transmis copie de cette écriture à l'intimée le 9 mai 2016.
28. A la même date, le recourant a une nouvelle fois adressé des déterminations spontanées à la chambre de céans, se référant à la prise en charge d'un accident en 2009. Il a soutenu que le représentant de l'intimé avait enfin admis qu'il avait travaillé le 13 décembre 2014. B_____ n'avait plus fait appel à lui depuis 9 mois, afin de le punir de ses multiples accidents.
29. La chambre de céans a transmis copie de cette écriture à l'intimé le 11 mai 2016.
30. 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 droit aux prestations d'assurance est ainsi établie.

En revanche, elle n'est pas compétente pour connaître des prétentions de salaire du recourant pour les heures qu'il allègue avoir réalisées pour B_____ en décembre 2014. Sa conclusion en paiement de ces heures, qu'il y aurait au demeurant lieu de diriger contre B_____ et non contre l'intimée, est irrecevable.

2. La LPGA, entrée en force le 1^{er} janvier 2003, est applicable à la présente procédure.
3. Le recours a été déposé dans les délai et forme prévus par la loi (art. 56ss LPGA), de sorte qu'il est recevable.
4. Le litige porte sur le point de savoir si le recourant est assuré selon la LAA contre le risque d'accidents non professionnels.
5. Aux termes de l'art. 6 al. 1 LAA, si la présente loi n'en dispose pas autrement, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle.

Les accidents professionnels sont définis à l'art. 7 al. 1 LAA. Cette disposition arrête que sont réputés accidents professionnels les accidents (art. 4 LPGA) dont est victime l'assuré lorsqu'il exécute des travaux sur ordre de son employeur et dans son intérêt (let. a) ; au cours d'une interruption de travail, de même qu'avant ou après le travail, lorsqu'il se trouve, à bon droit, au lieu de travail ou dans la zone de danger liée à son activité professionnelle (let. b). L'art. 12 al. 1 de l'ordonnance sur

l'assurance-accidents (OLAA - RS 832.202) précise que sont notamment réputés professionnels au sens de l'art. 7 al. 1 de la loi les accidents subis pendant un voyage d'affaire ou de service, soit dès l'instant où l'assuré quitte son domicile et jusqu'au moment où il le réintègre, à moins que l'accident ne se produise durant les loisirs (let. a), pendant une sortie d'entreprise organisée ou financée par l'employeur (let. b); lors de la fréquentation d'une école ou d'un cours prévue par la loi ou un contrat ou autorisée par l'employeur, à moins que l'accident ne se produise durant les loisirs (let. c) ; pendant les trajets effectués par les assurés dans des véhicules de l'entreprise pour se rendre au travail ou en revenir, si le transport est organisé et financé par l'employeur (let. d).

Les accidents non professionnels sont définis de manière négative comme tous les accidents qui ne sont pas des accidents professionnels (Jean-Maurice FRÉSARD / Margit MOSER-SZELESS, *L'assurance-accidents obligatoire (avec des aspects de l'assurance-militaire) in Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit*, 3^{ème} éd. 2016, p. 914 n. 64).

Selon l'art. 7 al. 2 LAA, les accidents qui se produisent sur le trajet que l'assuré doit emprunter pour se rendre au travail ou pour en revenir sont aussi réputés accidents professionnels pour les travailleurs occupés à temps partiel dont la durée de travail n'atteint pas un minimum qui sera fixé par le Conseil fédéral. Pour cette catégorie de travailleurs occupés moins de huit heures par semaine, la notion d'accident professionnel est donc plus étendue que pour les autres travailleurs (ATF 134 V 412 consid. 1.1 et 1.2).

6. L'art. 13 OLAA prévoit que 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). Cette réglementation spéciale pour les travailleurs à temps partiel repose sur l'idée qu'il n'est guère possible d'inclure les accidents non professionnels dans l'assurance obligatoire pour tous les travailleurs, car il faudrait percevoir sur de bas salaires des primes démesurément élevées pour couvrir ce risque pendant de longues interruptions de travail (Message du 18 août 1976 à l'appui d'un projet de loi fédérale sur l'assurance-accidents, FF 1976 III 189). L'art. 13 al. 1 OLAA ne s'applique qu'aux travailleurs à temps partiel occupés chez un même employeur. Les durées d'occupation auprès de plusieurs employeurs ne sont pas additionnées pour déterminer la durée de travail minimale requise pour la couverture des accidents non professionnels. La durée prévue s'entend pour chaque employeur séparément (ATF 134 V 412 consid. 2.3 ; Pascale BYRNE-SUTTON, *Le contrat de travail à temps partiel*, thèse Genève 2001, p. 324 note de bas de page 715).
7. L'art. 3 LAA prévoit que l'assurance produit ses effets dès le jour où le travailleur commence ou aurait dû commencer le travail en vertu de l'engagement, mais en

tout cas dès le moment où il prend le chemin pour se rendre au travail (al. 1). Elle cesse de produire ses effets à l'expiration du trentième jour qui suit celui où a pris fin le droit au demi-salaire au moins (al. 2).

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. 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 (ATF 136 V 339 consid. 6.1).

La fin de l'assurance ne coïncide pas toujours avec la cessation effective de l'activité lucrative. Le droit au salaire perdure en effet pendant les vacances, ainsi qu'en cas de maladie, d'accident, de grossesse, d'accomplissement d'une obligation légale d'une fonction publique (André GHÉLEW / Olivier RAMELET / Jean-Baptiste RITTER, Commentaire de la loi sur l'assurance-accidents, Lausanne 1992, p. 31 s).

La prolongation de la couverture d'assurance ne vaut pas pour les travailleurs occupés à temps partiel moins de huit heures par semaine chez un même employeur dès lors que ceux-ci ne sont pas assurés contre les accidents non professionnels, si bien qu'ils ne sont plus couverts lorsque leur assurance contre le risque d'accident professionnel prend fin, soit au moment où ils ont regagné leur domicile après le travail (ATF 126 V 26 consid. 3c ; Daniel GUIGNARD, Le début et la fin de l'assurance-accidents, thèse, Lausanne 1997, p. 270).

8. La Commission ad hoc sinistres LAA a édicté la recommandation n° 7/87 Employés occupés à temps irrégulier le 4 septembre 1987, avant de la réviser en date du 17 novembre 2008.

Cette recommandation, qui peut être consultée en ligne à l'adresse suivante : <http://www.svv.ch/fr/politique-et-juridique/juridique/recommandations-de-la-commission-ad-hoc-sinistres-laa>, prévoit qu'est déterminant le caractère de l'engagement avant l'accident et ce qui était convenu par les parties pour la période ultérieure. Dans la mesure du possible, il faut prendre en considération l'activité moyenne dans l'année précédant l'accident. Une couverture contre les accidents non professionnels est donnée lorsque la durée de travail moyenne hebdomadaire atteint au moins 8 heures ou lorsque les semaines comptant au moins huit heures de travail sont prépondérantes. Le calcul s'opère sur les trois ou douze derniers mois précédant l'accident; la variante la plus favorable est déterminante. Il convient de ne prendre en considération que des semaines entières. Si le début ou la fin de périodes déterminantes tombe entre deux fins de semaines, les semaines entamées ne sont pas prises en compte. Les semaines durant lesquelles l'assuré n'a pas travaillé ne sont pas prises en considération. Ainsi, seules les semaines au cours desquelles l'assuré a effectivement travaillé, même une heure seulement, sont prises en compte dans le calcul. En premier ressort comptent les heures de travail

effectives. Si ces dernières ne permettent pas de constater l'existence d'une couverture contre les accidents non professionnels, les heures de travail quotidien non effectuées en raison d'accident ou de maladie sont complétées par la prise en compte de la durée de travail moyenne quotidienne arrondie à l'heure pleine suivante. Par contre, il n'y a pas lieu de retenir d'autres compléments, par exemple pour combler les jours de vacances, de service militaire ou les jours fériés.

Les recommandations de la Commission ad hoc sinistres LAA ne sont ni des ordonnances administratives ni des directives de l'autorité de surveillance aux organes d'exécution de la loi. Elles ne créent pas de nouvelles règles de droit. Même si elles ne sont pas dépourvues d'importance sous l'angle de l'égalité de traitement des assurés, elles ne lient ni l'assureur ni le juge (ATF 114 V 315 consid. 5c). Cela étant précisé, le Tribunal fédéral a considéré dans un récent arrêt que la recommandation précitée pose des critères d'application simples et permet d'assurer une égalité de traitement entre assurés. Des moyennes sur une durée assez longue de trois mois ou d'une année sont réputées cerner au plus près la réalité. Cette recommandation n'est pas contraire à la loi, notamment dans la mesure où elle prescrit aux assureurs de ne comptabiliser dans la moyenne que les semaines effectives de travail. Il n'y a dès lors pas de raison de s'en écarter (ATF 139 V 457 consid. 7.2.4).

9. 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. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 353 consid. 5b; ATF 125 V 193 consid. 2). Aussi n'existe-t-il 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 et le défaut de preuve va au détriment de la partie qui entendait tirer un droit du fait non prouvé (ATF 126 V 319 consid. 5a ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 339/03 du 19 novembre 2003 consid. 2).
10. En l'espèce, il n'est pas contesté que les accidents dont la couverture est litigieuse ne sont pas des accidents professionnels, dès lors qu'ils sont survenus durant les vacances du recourant.

Il y a donc lieu de déterminer si le recourant était couvert contre les accidents non professionnels en appliquant la méthode préconisée par la recommandation n° 7/87, dont notre Haute Cour a confirmé la légalité.

En préambule, en ce qui concerne l'exercice d'une activité le 13 décembre 2014, force est de constater qu'elle n'est pas démontrée au degré de la vraisemblance prépondérante, de sorte qu'il n'en sera pas tenu compte dans le calcul des heures travaillées. En effet, il n'existe pas de trace de l'interview alléguée dans

l'ordinateur remis à B_____. Si un problème technique ne peut certes pas être catégoriquement exclu, il n'apparaît guère vraisemblable au vu du nombre d'interviews réalisées sans encombre jusque-là. Le fait que le recourant ait renvoyé l'ordinateur à son employeur ne suffit pas non plus à considérer qu'il a réalisé une interview. En effet, cet outil de travail appartenant à B_____, il était normal que le recourant le lui restitue avant son départ en vacances. Le recourant a requis la mise en œuvre de plusieurs mesures d'instruction sur ce point. S'agissant de son audition, la chambre de céans y a procédé, de sorte qu'il n'y a pas lieu de l'entendre une nouvelle fois. Quant à l'audition d'un témoin travaillant au J_____ le jour de l'interview, on voit mal sa portée dans la présente cause, puisque le recourant a indiqué que l'interview se serait déroulée au café Leonardo. Enfin, il paraît douteux qu'une expertise technique soit à même de révéler un possible problème technique survenu plus d'une année auparavant. Ainsi, par appréciation anticipée des preuves (ATF 130 II 425 consid. 2.1; ATF 124 V 90 consid. 4b; ATF 122 V 157 consid. 1d), la chambre de céans ne donnera pas suite à ces requêtes.

Le premier accident ayant eu lieu le samedi 27 décembre 2014, il convient de déterminer les heures réalisées durant les trois mois qui précèdent, soit dès le 28 septembre 2014. Pour ce faire, la chambre de céans s'en tiendra aux chiffres communiqués par B_____ le 27 octobre 2015 en les divisant par le nombre de semaines lorsqu'ils portent sur une période de plus d'une semaine, et en ne tenant compte que des semaines complètes durant ce laps de temps, conformément à la recommandation. On obtient ainsi les temps de travail suivants :

- 1^{er} au 29 septembre 2014 : vingt-six heures trente sur cinq semaines, soit cinq heures dix-huit par semaine
- 19 septembre au 22 octobre 2014 : trois heures quinze sur six semaines, soit trente-deux minutes par semaine
- 22 septembre au 7 octobre 2014 : sept heures sur trois semaines, soit deux heures vingt par semaine
- 25 septembre au 13 octobre 2014 : treize heures sur quatre semaines, soit trois heures quinze par semaine
- 29 septembre au 6 octobre 2014 : six heures trente sur deux semaines, soit trois heures quinze par semaine
- 3 octobre au 9 octobre 2014: sept heures trente sur deux semaines, soit trois heures quarante-cinq par semaine

Au total, le recourant a ainsi travaillé dix-huit heures vingt-cinq durant la semaine du 29 septembre au 5 octobre, treize heures sept durant la semaine du 6 au 12 octobre, trois heures quarante-sept durant la semaine du 13 au 19 octobre, et trente-deux minutes durant la semaine du 20 au 26 octobre, ce qui représente en tout trente-cinq heures cinquante-trois de travail sur quatre semaines. La moyenne de travail hebdomadaire est ainsi de neuf heures trente-et-une.

Le seuil de huit heures hebdomadaires selon l'art. 13 OLAA est ainsi atteint, de sorte que le recourant est couvert pour l'accident du 27 décembre 2014.

En ce qui concerne le second accident du 3 janvier 2015, le calcul s'opère sur les trois mois qui précèdent, soit à partir du 4 octobre 2014. Le recourant n'a été occupé que durant trois semaines complètes pendant ce laps de temps, soit treize heures sept durant la semaine du 6 au 12 octobre, trois heures quarante-sept durant la semaine du 13 au 19 octobre et trente-deux minutes durant la semaine du 20 au 26 octobre 2014, soit en tout dix-sept heures vingt-neuf. La moyenne hebdomadaire est donc de cinq heures quarante-neuf. Ce taux étant inférieur au seuil de huit heures, il convient de procéder à un calcul sur les douze mois qui précèdent.

Les temps de travail sont les suivants :

- 6 au 13 janvier 2014 : neuf heures sur deux semaines, soit quatre heures trente par semaine
- 20 au 23 janvier 2014 : huit heures par semaine
- 20 au 25 janvier 2014 : huit heures par semaine
- 20 au 30 janvier 2014 : huit heures sur deux semaines, soit quatre heures par semaine
- 17 au 25 février 2014 : deux heures
- 17 février au 1^{er} mars 2014 : trois heures sur deux semaines, soit une heure trente par semaine
- 5 au 20 février 2014 : douze heures sur trois semaines, soit quatre heures par semaine
- 20 mars au 7 avril 2014 : dix-huit heures sur quatre semaines, soit quatre heures trente par semaine
- 9 avril au 3 mai 2014 : quinze heures sur quatre semaines, soit trois heures quarante-cinq par semaine
- 23 avril au 10 mai 2014 : douze heures sur trois semaines, soit quatre heures par semaine
- 30 avril au 2 mai 2014 : deux heures par semaine
- 30 avril au 3 mai 2014 : deux heures par semaine
- 16 au 26 juin 2014 : quatre heures sur deux semaines, soit deux heures par semaine
- 15 au 17 juillet 2014 : neuf heures par semaine
- 15 au 18 juillet 2014 : neuf heures par semaine
- 25 au 28 août 2014 : trois heures par semaine
- 25 au 29 août 2014 : deux heures par semaine

- 25 au 30 août 2014 : trois heures par semaine
- 1^{er} au 16 septembre : six heures trente sur trois semaines, soit deux heures dix par semaine
- 1^{er} au 20 septembre 2014 : dix-neuf heures trente sur trois semaines, soit six heures trente par semaine
- 1^{er} au 29 septembre 2014 : vingt-six heures trente sur cinq semaines, soit cinq heures dix-huit par semaine
- 19 septembre au 22 octobre 2014 : trois heures quinze sur six semaines, soit 32 minutes par semaine
- 22 septembre au 7 octobre 2014 : sept heures sur trois semaines, soit deux heures vingt par semaine
- 25 septembre au 13 octobre 2014 : treize heures sur quatre semaines, soit trois heures quinze par semaine
- 29 septembre au 6 octobre 2014 : six heures trente sur deux semaines, soit trois heures quinze par semaine
- 3 octobre au 9 octobre 2014: sept heures trente sur deux semaines, soit trois heures quarante-cinq par semaine.

Au total, le recourant a ainsi travaillé quatre heures trente durant la semaine du 6 au 12 janvier, quatre heures trente durant la semaine du 13 au 19 janvier, vingt heures durant la semaine du 20 au 26 janvier, quatre heures durant la semaine du 27 janvier au 2 février, quatre heures durant la semaine du 3 au 9 février, quatre heures durant la semaine du 10 au 16 février, sept heures trente durant la semaine du 17 au 23 février, trois heures trente durant la semaine du 24 février au 2 mars, huit heures trente durant la semaine du 17 au 23 mars, huit heures trente durant la semaine du 24 au 30 mars, huit heures trente durant la semaine du 31 mars au 6 avril, douze heures quinze durant la semaine du 7 au 13 avril, trois heures quarante-cinq durant la semaine du 14 au 20 avril, neuf heures quarante-cinq durant la semaine du 21 au 27 avril, onze heures quarante-cinq durant la semaine du 28 avril au 4 mai, quatre heures durant la semaine du 5 au 11 mai, deux heures durant la semaine du 16 au 22 juin, deux heures durant la semaine du 23 au 29 juin, dix-huit heures durant la semaine du 14 au 20 juillet, huit heures durant la semaine du 25 au 31 août, quatorze heures durant la semaine du 1^{er} au 7 septembre, treize heures cinquante-huit durant la semaine du 8 au 16 septembre, quatorze heures trente durant la semaine du 15 au 21 septembre, cinq heures cinquante durant la semaine du 22 au 28 septembre, dix-huit heures vingt-cinq durant la semaine du 29 septembre au 5 octobre, treize heures sept durant la semaine du 6 au 12 octobre, trois heures quarante-sept durant la semaine du 13 au 19 octobre, et 32 minutes durant la semaine du 20 au 26 octobre. Ces heures cumulées représentent deux cent trente-trois heures onze sur vingt-huit semaines, soit huit heures dix-neuf par semaine.

Le taux minimal de huit heures par semaine est donc également atteint et le recourant bénéficie de la couverture pour l'accident non professionnel du 3 janvier 2015.

L'intimée fait valoir que le recourant serait un travailleur auxiliaire, semblant en inférer qu'il ne pourrait bénéficier d'une couverture contre les risques d'accident. Cet argument tombe cependant à faux. En effet, la notion de travailleurs à temps partiel au sens de l'art. 13 OLAA englobe également 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 (ATF 139 V 457 consid. 7.2.1), comme c'est le cas pour le recourant.

L'intimée allègue également, à titre subsidiaire, que le recourant n'aurait pas conclu un contrat de travail avec B_____, mais un contrat de mandat. Sur ce point, elle ne peut pas non plus être suivie. Les principaux éléments qui permettent de déterminer le lien de dépendance quant à l'organisation du travail et du point de vue de l'économie de l'entreprise sont le droit de l'employeur de donner des instructions, le rapport de subordination du travailleur à l'égard de celui-ci et l'obligation de ce dernier d'exécuter personnellement la tâche qui lui est confiée (arrêt du Tribunal fédéral des assurances H 188/02 du 14 novembre 2002 consid. 4.1). Un autre élément permettant de qualifier la rétribution compte tenu du lien de dépendance de celui qui la perçoit est le fait qu'il s'agit d'une collaboration régulière, autrement dit que l'employé est régulièrement tenu de fournir ses prestations au même employeur (arrêt du Tribunal fédéral 9C_1062/2010 du 5 juillet 2011 consid. 7.2 ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances H 334/03 du 10 janvier 2005 consid. 6.2.1). Ces critères sont réalisés en l'espèce, le recourant étant tenu de réaliser le travail selon les instructions de B_____, au moyen d'outils mis à sa disposition par ce dernier. La possibilité pour lui d'organiser son horaire de travail ne signifie pas nécessairement qu'il s'agit d'une activité indépendante (arrêt du Tribunal fédéral 9C_460/2015 du 18 novembre 2015 consid. 3.3).

Eu égard à ce qui précède, la décision de l'intimée n'est pas conforme au droit. Il y a donc lieu de l'annuler et de lui renvoyer la cause pour déterminer si les autres conditions à la prise en charge des suites des événements du 27 décembre 2014 et du 3 janvier 2015 sont réalisées.

11. Le recours est partiellement admis.

Le recourant, qui n'est pas représenté au stade de la procédure de recours, n'a pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA).

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

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

Statuant

À la forme :

1. Déclare la conclusion du recourant tendant au paiement de son salaire de décembre 2014 irrecevable.
2. Déclare le recours recevable.

Au fond :

3. L'admet.
4. Annule la décision du 11 novembre 2015.
5. Dit que le recourant est couvert contre les risques d'accidents non professionnels pour les événements du 27 décembre 2014 et du 3 janvier 2015.
6. Renvoie la cause à l'intimée pour instruction complémentaire et nouvelle décision au sens des considérants.
7. Dit que la procédure est gratuite.
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

La présidente

Isabelle CASTILLO

Juliana BALDÉ

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