

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 26 mars 2011

Présidence de Mme THALMANN
Juges : Mmes Di Ferro Demierre et Röthenbacher
Greffière : Mme de Quattro Pfeiffer

* * * * *

Cause pendante entre :

ASSURA ASSURANCE MALADIE ET ACCIDENT, au Mont-sur-Lausanne,
recourante,

et

SOCIÉTÉ D'ASSURANCE DOMMAGES FRV, à Montreux, intimée.

Art. 1 al. 1 LAA

E n f a i t :

A. Le 12 août 2002, X._____, né le 22 juin 1967, divorcé et rentier de l'assurance-invalidité (ci-après : AI), a été victime d'un accident alors qu'il déplaçait à l'aide d'un tracteur des bottes de paille d'environ 200 kilos sur le domaine agricole de Y._____, agriculteur à [...]. Afin d'éviter l'une d'elles qui allait choir du palettiseur hydraulique, X._____ a brusquement sauté du tracteur en marche, lequel lui est passé sur le bassin, occasionnant une fracture simple à l'un des cotyles du bassin et des fractures multiples à l'autre. Hélicoptéré au Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), il a subi une opération puis bénéficié de mesures rééducatives.

Dans la déclaration d'accident qu'il a signée le 27 août 2002, X._____ a mentionné qu'il était bénévole chez Y._____.

Il résulte du rapport de police du 30 août 2002 notamment ce qui suit :

« M. X._____ est légalement domicilié à [...], commune où ses papiers sont déposés. Rentier AI, il bénéficiait auparavant de l'aide sociale de cette commune. Toutefois, depuis peu, ce service ne lui alloue plus aucune prestation. Il n'a dès lors que sa rente pour subvenir à ses besoins.

M. Y._____, agriculteur, m'a indiqué que cela faisait environ quatre mois que M. X._____ s'était annoncé à lui, pour lui proposer ses services occasionnels dans les travaux d'agriculture. Pour ce travail, il n'était pas rémunéré. Depuis un mois et demi, M. Y._____ lui offrait le gîte et la nourriture ».

Après avoir pris en charge le cas au titre d'assureur-maladie, Assura assurance maladie et accident (ci-après : Assura) a fait valoir des prétentions récursoires le 16 octobre 2002 auprès de la Vaudoise Assurances, assureur responsabilité civile de Y._____, laquelle a refusé d'entrer en matière par courrier du 14 novembre 2002, motif pris que selon elle le sinistre relevait de l'assureur LAA de Y._____ qui offrait depuis quelques mois, en échange de certains travaux, le gîte et le couvert à X._____.

Donnant suite aux demandes d'Assura des 18 juin, 4 août et 3 septembre 2003 priant Y._____ de communiquer le nom de l'assureur LAA de son personnel, la société rurale d'assurance de protection juridique FRV, consultée par Y._____, lui a transmis le 6 octobre 2003 copie d'un courrier qu'elle adressait le même jour à la Caisse supplétive LAA, dont la teneur est notamment la suivante :

« Le 12 août 2002, M. X._____ a été victime d'un accident alors qu'il se trouvait chez notre assuré. La caisse maladie Assura est alors intervenue en sa qualité d'assurance maladie et s'est acquittée des frais s'élevant ce jour à fr. 28'469 fr. 60.

Se prévalant de l'existence d'un contrat de travail, la compagnie susmentionnée exige de M. Y._____ qu'il lui communique le nom de son assureur LAA ou qu'il prenne en charge la totalité des frais engendrés par l'accident.

Or, notre assuré conteste formellement qu'un contrat de travail ait lié en l'espèce les personnes concernées. Lors de l'accident, M. Y._____ ne faisait qu'héberger gratuitement M. X._____, qu'il connaissait personnellement. En effet, ce dernier s'était rendu à de nombreuses reprises sur l'exploitation lorsqu'il était adolescent ; se trouvant sans domicile, il avait trouvé temporairement refuge chez notre assuré.

Bien qu'en attente d'une décision de l'assurance-invalidité, M. X._____ n'était pas atteint dans sa santé à un point tel qu'il ne puisse quitter sa chambre. C'est pourquoi tout naturellement, il avait pris sur lui de donner des "coups de main" ponctuels, à l'occasion de l'un desquels il s'est malheureusement blessé.

Cela étant, M. Y._____ maintient qu'il appartient à la caisse maladie Assura de prendre seule en charge la totalité des frais médicaux engendrés par l'accident de M. X._____ ».

Par lettre du 10 octobre 2003, Assura a maintenu sa position, arguant que le salaire au sens de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS, RS 831.10), auquel renvoie l'ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents (OLAA, RS 832.202), comprend également les prestations en nature. Elle a dès lors demandé à la Caisse supplétive LAA par courrier du 8 décembre 2003 le remboursement des sommes avancées, soit 31'448 fr. 55.

Par lettre du 26 février 2004, Y._____ a adressé à la Caisse supplétive LAA une déclaration d'accident, comportant l'indication suivante :

« Pour information, M. X. _____ n'a jamais été engagé chez moi. Il était momentanément logé et nourri parce qu'il n'avait pas d'appartement. Il me donnait des coups de mains occasionnels sans rémunération ».

En date du 14 septembre 2004, la Caisse supplétive, tout en étant d'avis que le rapport employé-employeur était établi, a justifié le refus de son intervention par le fait que Y. _____ avait conclu une assurance LAA auprès de la société d'assurances dommage FRV. Cette dernière a rejeté les prétentions en date du 12 octobre 2004, contestant la conclusion d'un contrat de travail en l'espèce.

Le 20 octobre 2004, Assura a exigé de la part de la société d'assurance dommages FRV soit qu'elle procède au remboursement des prestations avancées, soit qu'elle rende une décision formelle à ce sujet.

Par décision du 10 décembre 2004, la Société d'assurance dommages FRV a refusé d'intervenir dans la prise en charge de l'accident survenu le 12 août 2002.

Par décision sur opposition du 22 avril 2005, la société d'assurance dommages FRV a confirmé sa position, expliquant qu'il ne s'agissait pas d'une situation soumise à l'obligation d'assurance à défaut de quoi tel serait le cas chaque fois qu'une personne donne un « coup de main » lorsqu'elle est invitée, que ce soit dans le cercle amical ou familial.

B. Par acte du 17 juin 2005, Assura a recouru contre cette décision sur opposition auprès du Tribunal des assurances, concluant à ce que les travaux exécutés par X. _____ sur l'exploitation agricole de Y. _____ soient qualifiés d'activité dépendante lucrative impliquant la couverture accidents de l'employé et, partant, la prise en charge par l'assureur-accidents de l'employeur des conséquences de l'accident du 12 août 2002.

Par jugement du 20 janvier 2006, le Tribunal des assurances - après consultation des parties qui se sont ralliées à son point de vue - a décliné sa compétence motif pris qu'un assureur social n'a pas qualité

d'autorité revêtu du pouvoir de décision à l'égard d'un autre assureur du même rang et transmis la cause à l'Office fédéral de la santé publique (ci-après : OFSP) comme objet de sa compétence.

C. Par décision du 14 février 2007, l'OFSP a rejeté la demande d'Assura qu'elle estimait mal fondée pour autant que recevable. L'autorité était en effet d'avis que l'art. 78a LAA (loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents, RS 832.20) qui lui attribue la compétence de trancher les contestations pécuniaires entre assureurs ne s'applique qu'aux litiges opposant deux assureurs LAA. Statuant malgré tout sur le fond du litige, elle a considéré en substance que les parties n'avaient jamais souhaité conclure un contrat de travail et que les éléments constitutifs d'un rapport de travail faisaient en l'espèce défaut.

Le 7 mars 2007, Assura a interjeté recours contre cette décision devant le Tribunal administratif fédéral, requérant la reconnaissance de l'application au cas d'espèce de l'art. 78a LAA et, partant, la compétence de l'autorité inférieure ainsi que la constatation que X._____ était bien un travailleur assuré à titre obligatoire selon la LAA lors de l'accident du 12 août 2002.

Par arrêt du 27 février 2009, le Tribunal administratif fédéral a rejeté le recours, considérant que l'art. 78a LAA s'applique uniquement aux litiges entre assureurs exécutant la LAA et ne régit pas les cas qui, comme en l'espèce, opposent un assureur-maladie LAMal et un assureur-accidents LAA.

D. Par acte du 1^{er} avril 2009, Assura a confirmé les conclusions prises dans son acte de recours du 17 juin 2005.

Dans sa réponse du 20 avril 2009, la Société d'assurance dommages FRV a conclu au rejet du recours.

E n d r o i t :

1. Dans son jugement du 20 janvier 2006, le Tribunal des assurances a décliné sa compétence, sans entrer en matière sur le fond. Au vu de l'arrêt rendu le 27 février 2009 par le Tribunal administratif fédéral, devenu exécutoire, il y a lieu d'admettre la compétence de la Cour de céans, qui a succédé au Tribunal des assurances, et d'entrer en matière sur le recours déposé par Assura.

2. Le recourante soutient que l'activité de X. _____ relève d'un contrat de travail et qu'en conséquence, il doit être tenu pour obligatoirement assuré contre les risques d'accidents.

a) Aux termes de l'art. 1 al. 1 LAA (dans sa teneur en vigueur jusqu'à fin 2002), sont assurés à titre obligatoire les travailleurs occupés en Suisse, y compris les travailleurs à domicile, les apprentis, les stagiaires, les volontaires ainsi que les personnes travaillant dans des écoles de métiers ou des ateliers protégés. Selon la jurisprudence, est réputé travailleur au sens de cette disposition celui qui, dans un but lucratif ou de formation et sans devoir supporter de risque économique propre, exécute durablement ou provisoirement un travail pour un employeur, auquel il est plus ou moins subordonné. Sont ainsi visées avant tout les personnes au bénéfice d'un contrat de travail au sens des art. 319 ss CO (Code des obligations du 30 mars 1911, RS 220) ou qui sont soumises à des rapports de service de droit public. Dans le doute, la qualité de travailleur doit être déterminée de cas en cas, à la lumière de l'ensemble des circonstances de l'espèce, notamment au regard de l'existence d'une prestation de travail, d'un lien de subordination et d'un droit au salaire sous quelque forme que ce soit. De simples coups de main ne suffisent cependant pas pour créer une relation de travail. Il en va de même par exemple lorsque, par pure complaisance, une personne exerce pour une autre des activités durant une période limitée (ATF 115 V 58 consid. 2d et les références ; TF U 25/00 du 8 février 2001 consid. 2a ; TF U 85/00 du 15 décembre 2000 consid. 2a).

b) En l'espèce, la recourante se fonde uniquement sur le rapport de police du 30 août 2002 pour en déduire l'existence d'un contrat de travail entre X._____ et Y._____. Toutefois, la déclaration de ce dernier telle que retranscrite dans le rapport de police est imprécise. En effet, elle mentionne que X._____ se serait annoncé à lui quatre mois plus tôt pour lui proposer ses services occasionnels dans les travaux d'agriculture, mais sans décrire dans quelles circonstances. Elle indique également que X._____ ne recevait pas de rémunération et qu'il logeait depuis un mois et demi chez Y._____, lequel lui offrait le gîte et la nourriture, ce qui ne permet pas de savoir si X._____ avait l'obligation d'effectuer un certain nombre de travaux pour son hôte contre paiement en nature et selon un horaire déterminé par ce dernier. On ne peut donc rien déduire dudit rapport de police. Cette imprécision s'explique d'ailleurs par le fait que ce rapport était destiné à décrire le plus précisément possible les circonstances de l'accident et non pas à déterminer les motifs pour lesquels X._____ conduisait un tracteur ou logeait chez Y._____.

Par la suite, X._____ a précisé qu'il était bénévole. En outre, à réitérées reprises, que ce soit par l'intermédiaire de son représentant ou de sa propre initiative, Y._____ a nié l'existence d'un contrat de travail. Il a précisé qu'il connaissait personnellement X._____, ce dernier s'étant rendu à de nombreuses reprises sur l'exploitation lorsqu'il était adolescent, qu'il ne faisait que l'héberger gratuitement parce qu'il n'avait pas d'appartement et que celui-ci lui donnait des coups de main occasionnels sans rémunération.

Ces divers éléments ne permettent pas de conclure, au stade de la vraisemblance prépondérante (cf. ATF 126 V 353 consid. 5b), à l'existence d'un contrat de travail. Au contraire, ils conduisent à retenir que X._____ a voulu uniquement rendre service à Y._____, qu'il connaissait de longue date.

Il résulte de ce qui précède qu'au moment de l'accident, X._____ n'exerçait pas une activité lucrative au service de Y._____ et qu'il n'était ainsi pas couvert par la Société d'assurance dommages FRV.

3. En conclusion, le recours se révèle mal fondé et doit donc être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision entreprise.

Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite, ni d'allouer de dépens (art. 61 let. a et g LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1]).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
prononce :**

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision sur opposition rendue le 22 avril 2005 par la Société d'assurance dommages FRV est confirmée.
- III.** Le présent arrêt est rendu sans frais ni dépens.

La présidente :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- Assura assurance maladie et accident,
- Société d'assurance dommages FRV,
- Office fédéral de la santé publique,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :