

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 19 février 2019

Composition : Mme BERBERAT, présidente
Mme Röthenbacher et M. Métral, juges
Greffière : Mme Huser

Cause pendante entre :

X. _____, à [...], recourant, représenté par Me Muriel Vautier, avocate à Lausanne,

et

CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS, à Lucerne, intimée.

Art. 1a al. 1, 3 al. 1 et 46 al. 2 LAA

E n f a i t :

A. a) X._____ (ci-après : l'intéressé ou le recourant), né en 1994, de nationalité [...], a été victime d'un accident le 24 juillet 2015 vers 10h30. Alors qu'il était sur un chantier à [...], une machine dont les freins auraient lâché l'a heurté. Selon une déclaration de sinistre LAA complétée le même jour par l'employeur, X._____ aurait été engagé le 22 juillet jusqu'au 25 juillet 2015 par l'entreprise O._____, correspondant à « 24 heures » par semaine et à un taux contractuel de 100%. X._____ a été hospitalisé d'abord à l'Hôpital B._____, puis transporté immédiatement au Centre hospitalier L._____ (Centre hospitalier L._____). Il a été transféré au 1^{er} septembre 2015 à la Clinique T._____ (Clinique T._____) à [...] pour suite de prise en charge et appareillage du membre inférieur droit en status après amputation selon Burgess.

Dans un rapport du 29 juillet 2015, le Dr F._____, médecin adjoint, le Dr S._____, chef de clinique adjoint et la Dresse D._____, médecin assistante, du Service de médecine intensive adulte du Centre hospitalier L._____, ont retenu les diagnostics de fracture ouverte du tibia et du péroné droit avec amputation subtotale du pied, de section de l'artère tibiale antérieure droite, de dysfonction de la symphyse pubienne avec un hématome aigu intra-abdominal péritonéal et un choc hémorragique, de fracture longitudinale de l'aileron sacré droit et de rhabdomyolyse.

Selon un rapport du 3 septembre 2015 des Drs J._____ et Z._____, respectivement chef de clinique adjoint et médecin assistante du Service d'orthopédie et de traumatologie du Centre hospitalier L._____, X._____ a subi, entre le 24 juillet 2015 et le 3 août 2015, six opérations dont une tentative de sauvetage du membre inférieur droit, puis une amputation selon Burgess à droite après un échec de revascularisation. X._____ a en outre été victime d'une infection post-opératoire du membre inférieur droit avec ostéite résiduelle à *Enterobacter loacae*.

Il ressort d'un entretien téléphonique du 27 août 2015 entre un collaborateur de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA ou l'intimée) et le père de X._____, que ce dernier avait un contrat de travail oral avec son employeur pour une période de travail indéterminée à un taux de 100% pour un salaire net de 4'500 francs. Le père de X._____ ne savait pas quand son fils avait commencé à travailler. Cet entretien a eu lieu en albanais.

Le 10 septembre 2015, la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS a informé la CNA que X._____ était inconnu de ses fichiers.

Lors d'un entretien du 24 septembre 2015 dans les locaux de la Clinique T._____ avec une collaboratrice de la CNA, X._____ a expliqué que le jour de l'accident, il était occupé avec ses collègues au démontage du toit de l'école de [...]. Une machine du genre tracteur-grue à fourches s'est dirigée vers lui pour une raison inconnue et s'est écrasée contre le mur contre lequel il se trouvait. Sa jambe droite est restée prise entre le mur et la plaque en métal qui se trouvait devant les roues avant de la machine. De ce fait, son pied droit a été écrasé par la plaque en métal et le contrecoup l'a projeté contre le mur, causant ainsi des lésions au niveau du bassin. X._____ a précisé que d'autres collègues se trouvaient sur place à savoir son oncle R._____ et le beau-frère de celui-ci, A.K._____. X._____ a également indiqué qu'il était venu en Suisse en 2013 pour y travailler durant un mois dans la région lausannoise. Il est ensuite retourné en [...] où il est resté sans travail si ce n'est qu'il aidait son père dans l'agriculture, sans percevoir de salaire. Il est revenu en Suisse en avril 2015 et dit avoir trouvé du travail à partir de mai 2015 chez O._____ à [...]. Il dit avoir été engagé à 100% avec un salaire de 25 fr. 50 par heure et travaillait entre 8 à 9 heures par jour. Il bénéficiait d'un contrat de travail de durée indéterminée qu'il avait signé au début du mois de mai 2015. En Suisse, il habitait chez son oncle à qui il louait une chambre. Il n'avait pas de permis de séjour et aucune démarche n'était en cours. Il ne disposait pas de compte salaire.

Dans une « notice publiable » du 24 septembre 2015, la collaboratrice de la CNA a précisé que lors de l'entretien du même jour avec X._____, celui-ci s'était montré collaborant et avait répondu à toutes ses questions. Toutefois, elle a indiqué que lorsqu'elle avait demandé à l'intéressé de lui communiquer l'adresse des témoins de l'accident ou tout au moins des personnes présentes sur le chantier au moment des faits, celui-ci lui a déclaré que ces personnes habitaient [...] mais sans savoir où exactement. X._____ a néanmoins confirmé qu'il habitait chez l'une des deux personnes présentes au moment de l'accident, soit chez son oncle. La collaboratrice de la CNA mentionnait également qu'il n'avait pas été facile d'obtenir des informations précises sur le contrat de travail. A aucun moment, X._____ a indiqué n'avoir commencé son activité que le 22 juillet 2015 et avoir signé un contrat pour une courte durée (4 jours).

Par courriel du 30 septembre 2015 à un collaborateur du service de la population, la collaboratrice de la CNA a informé celui-ci qu'après éclaircissement des faits et des conditions d'assurance ainsi que de la mise en évidence d'éléments contradictoires, la CNA allait refuser la prise en charge totale de ce cas pour défaut de qualité de personne assurée et fausse déclaration. Elle ne verserait donc aucune indemnité journalière et ne prendrait en charge aucun frais médical.

Il ressort d'un procès-verbal d'entretien du 1^{er} octobre 2015 entre un collaborateur de la CNA et X._____ - dont le but était de faire part à l'intéressé du refus de la CNA de prendre en charge le cas -, que ce dernier a dit ne pas comprendre les multiples divergences figurant dans son dossier sans en dire plus mais indiqué qu'il n'avait jamais vu le contrat de travail qui lui était présenté. Le collaborateur de la CNA a indiqué avoir donné l'occasion à de multiples reprises à X._____ de s'expliquer sur les divergences, mais celui-ci n'a rien voulu dire de plus. L'intéressé a cependant indiqué, s'agissant de son audition par la police, ne pas avoir tout dit par peur des autorités et du choc de l'accident. Le collaborateur de la CNA a encore ajouté avoir fait remarquer à l'intéressé que de

nombreuses contradictions ressortaient encore de l'entretien à la Clinique T. _____ deux mois plus tard.

Par décision du 1^{er} octobre 2015, la CNA a refusé le droit de X. _____ à toute prestation d'assurance, les conditions fondant un tel droit n'étant, selon elle, pas remplies.

Par courrier du 1^{er} octobre 2015, la CNA a informé O. _____ qu'elle refusait la prise en charge de l'événement du 24 juillet 2015, une décision formelle ayant été adressée à l'intéressé.

Le 30 octobre 2015, X. _____, désormais représenté par Me Muriel Vautier, a fait opposition à la décision précitée, expliquant que quatre ouvriers, dont lui-même, se trouvaient sur le chantier de l'école de [...]. Il a ajouté qu'il était au bénéfice d'un contrat de travail dès le 22 juillet 2015, si bien que la CNA devait prendre à sa charge les prestations d'assurance.

X. _____ a quitté la Clinique T. _____ le 28 octobre 2015, à la demande de cet établissement.

S'agissant des circonstances de l'accident, le rapport d'investigation du 30 novembre 2015 de la gendarmerie vaudoise relate ceci :

« Vendredi 24.07.2015, un employé des Ambulances de la [...] avisait le CET, qu'un ouvrier qui venait d'être déposé par ses collègues de travail à l'Hôpital H. _____, à [...], devait être conduit d'urgence au Centre hospitalier L. _____. Il était précisé que cette personne était en NACA 4 à la suite d'un accident de travail. Afin de récolter de plus amples informations sur cette affaire, une patrouille de gendarmerie de la [...] a été envoyée au Centre hospitalier L. _____. A cet endroit, les gendarmes ont rencontré un infirmier de cet établissement hospitalier, M. M. _____, qui a déclaré que le blessé venait d'arriver et était opéré pour une fracture du bassin côté droit, ainsi qu'un écrasement de la jambe droite, précisant que son pied même côté était quasiment sectionné. Suite à son opération, cet homme a été placé dans un coma artificiel au service des brûlés. Sur place, les deux gendarmes ont également rencontré les deux ouvriers qui avaient dans un premier temps conduit le blessé à [...], soit MM. R. _____ et A.K. _____, respectivement l'oncle et le cousin de la victime. Des premières auditions faites sur place, il est ressorti que la victime se prénommerait M. X. _____. Cet individu logerait avec ses cousins à [...] et n'aurait

pas de statut en Suisse. Il travaillerait pour le compte de l'entreprise O._____, basée à [...], entreprise dirigée par le beau-frère de son oncle paternel. MM. R._____ et A.K._____ nous ont informés qu'ils travaillaient tous dans la même entreprise et qu'ils œuvraient sur un chantier à [...], route de [...], avec la victime, au moment de l'accident.

Selon leurs déclarations, le jour de l'accident, M. R._____ aurait immobilisé un chariot élévateur de type Manitou (en location), dans une légère pente afin que MM. A.K._____ et X._____ puissent charger des déchets sur une palette arrimée sur ledit véhicule, à l'avant. Alors que ces trois ouvriers s'affairaient à charger la palette, le véhicule se serait mis en mouvement fortuitement, malgré le fait que le frein à main soit tiré. MM. R._____ et A.K._____ auraient réussi à s'écarter à temps. Quant à M. X._____, il se serait retrouvé dos à un mur. De ce fait, le chariot élévateur lui aurait écrasé la jambe droite contre le mur. Suite à cet accident, MM A.K._____ et X._____ ont emmené la victime à l'Hôpital B._____ au moyen de leur voiture. Au vu des blessures importantes constatées par le médecin, il a été transféré au Centre hospitalier L._____ par ambulance afin de subir une intervention chirurgicale. »

Pour le surplus, ce rapport a notamment la teneur suivante:

« Lors des différents procès-verbaux d'audition, des contradictions sont ressorties concernant la période pendant laquelle M. X._____ se trouvait en Suisse et sur son activité professionnelle.

Un ouvrier présent le jour de l'accident, M. C._____ a été convoqué le 24.08.2015 en tant que PADR. De sa déclaration, il est juste ressorti que l'intéressé avait vu M. X._____ une première fois dans la région de [...] une semaine avant l'accident, puis le jeudi 23.07.2015 sur le chantier et le vendredi.

Le patron de l'Entreprise O._____, soit M. B.K._____ a été convoqué le 27.07.2015 et entendu en tant que prévenu. Lors de son audition, il a déclaré que M. X._____ avait signé un contrat de travail le mercredi 22.07.2015 et qu'il avait commencé son activité le jour même. Pour preuve, M. B.K._____ a fourni le contrat de travail, sur lequel il est mentionné que son employé a travaillé du mercredi 22.07.2015 jusqu'au vendredi 24.07.2015. Par contre, aucune demande d'autorisation de travail n'a été formulée par M. B.K._____.

Entendu au Centre hospitalier L._____ le jour de l'accident, M. A.K._____ a déclaré que les employés de l'entreprise avaient tous un contrat de travail en ordre, mais que M. X._____ était en Suisse depuis un mois, sans statut.

Entendu également au Centre hospitalier L._____, M. R._____ a déclaré que M. X._____ n'avait pas de statut en Suisse, mais qu'il était déclaré auprès de la SUVA.

Le 29.07.2015, M. X._____ a été entendu au Centre hospitalier L._____ en tant que prévenu. Lors de son audition, il a déclaré qu'il était en Suisse depuis 3 semaines et qu'il avait commencé un travail d'ouvrier chez O._____, activité qu'il devait poursuivre jusqu'au 31 juillet 2015. Selon lui, il avait un contrat de travail indéterminé.

Après un séjour au Centre hospitalier L._____, M. X._____ a été transféré à Clinique T._____, à [...]. A cet endroit, il a été entendu par une représentante de la SUVA, le 24.09.2015. Lors de cette audition, il est ressorti que l'intéressé a déclaré qu'il était arrivé en Suisse en avril 2015 et qu'il avait trouvé du travail chez O._____ à partir du mois de mai 2015, avec un contrat de travail indéterminé, qu'il a signé début mai 2015. De plus, l'intéressé a déclaré qu'il louait une chambre dans l'appartement de son oncle, M. R._____, bien que ce dernier sache qu'il n'avait pas de statut en Suisse.

Selon le père de M. X._____, joint téléphoniquement par la SUVA le 27.08.2015 il a déclaré que son fils avait fait un contrat de travail oral avec son employeur, avec un salaire net de CHF 4'500.

Toutes les déclarations recueillies sont divergentes et laissent penser que M. X._____ a été engagé comme ouvrier par O._____, alors qu'il n'avait pas de statut en Suisse et qu'aucun contrat de travail n'avait été établi.

Concernant le contrat de travail qui nous a été remis le 27.07.2015 par M. B.K._____, contrat signé par M. X._____ le 22.07.2015, on ne peut que douter quant à la véracité de ce document et des dates y figurant. En effet, la signature apposée par M. X._____ sur ce contrat semble ne pas être similaire aux autres signatures présentes sur les différents documents du dossier, ainsi que sur sa carte d'identité. »

Le 2 décembre 2015, la CNA a rejeté l'opposition formée par l'intéressé et confirmé la décision du 1^{er} octobre 2015 niant la qualité d'assuré à X._____. Elle a relevé que les déclarations faites par l'intéressé à la police ou à la CNA divergeaient, que celui-ci avait déclaré que personne n'avait vu l'accident alors qu'B.K._____ et son oncle avaient déclaré à la police qu'ils se trouvaient à côté de lui et que X._____ avait déclaré qu'il ne connaissait pas l'adresse des membres de la famille chez qui il logeait. La CNA relevait également que la signature sur le contrat de travail ne correspondait pas à celle figurant sur les rapports d'audition et sur la procuration donnée à l'avocate. Elle constatait aussi que l'intéressé avait tout d'abord déclaré qu'il avait signé le contrat au mois de mai 2015 puis qu'il n'avait jamais vu le contrat de travail. La CNA ajoutait que X._____ était inconnu des caisses de compensation et que la preuve du versement du salaire n'avait pas été établie.

Dans un rapport d'accident du 8 janvier 2016, faisant suite à une enquête du 28 juillet 2015, établi par V._____, de la Division sécurité au travail pour la Suisse romande, Secteur génie civil et bâtiment, de la CNA, on peut lire ce qui suit :

« Selon les déclarations de M. A.K. _____ recueillis par le soussigné le 28.07.2015 et qui ne concordent pas avec les éléments du rapport d'investigation de la police cantonale, M. A.K. _____ n'aurait pas été au pied de la pente au moment de l'accident, mais affairé à proximité immédiate, sur la partie engazonnée au-dessus du mur de soutènement côté gauche (Nord) de la rampe (...). Suite à l'accident, M. A.K. _____ aurait sauté du mur pour démarrer la machine et la remonter en marche arrière jusque sur le plat en haut de la pente, ceci afin de dégager M. X. _____. M. R. _____ serait resté auprès de M. X. _____ pour l'aider et le soutenir pendant cette manœuvre. »

B. Par acte du 15 janvier 2016 de son conseil, X. _____ conclut, sous suite de frais et dépens, à l'admission du recours, principalement à l'annulation de la décision sur opposition du 2 décembre 2015 et à l'allocation de prestations d'assurance à la suite de l'accident du 24 juillet 2015 ; subsidiairement, à l'annulation de la décision sur opposition du 2 décembre 2015 et au renvoi de la cause à la CNA. Pour l'essentiel, le recourant soutient que les déclarations des différents protagonistes sont concordantes et documentées par pièces. Les déclarations de son père n'ont aucune portée, dès lors qu'il n'a aucune idée des termes du contrat de travail. Les déclarations qu'il a faites le 24 septembre 2015 émane de quelqu'un qui était diminué dans son discernement et qui n'avait pas la force mentale d'affronter des questions piège dans un cadre tendu. Il produit 31 pièces sous bordereau dont notamment :

- un contrat de travail signé le 22 juillet 2015 indiquant qu'il devait commencer le même jour pour une durée de 3 jours, soit jusqu'au 24 juillet 2015 à un taux de 100 % ;
- un procès-verbal d'audition devant la police cantonale du 24 juillet 2015 de A.K. _____ qui a déclaré ce qui suit :

« Je travaille à 50 % dans l'entreprise de mon frère, O. _____, basée à [...] (...) depuis environ 1 an. Dans cette entreprise travaille également mon beau-frère R. _____. Nous travaillons dans la maçonnerie avec un contrat de travail en ordre. Ce jour, soit le VE 24.07.2015, j'ai commencé le travail vers 0730-0800, j'ai rejoint mon beau-frère R. _____, ainsi que mon cousin X. _____ sur un chantier à [...] ou [...], je ne sais plus exactement. Je précise que mon cousin X. _____ est en Suisse depuis un mois sans statut. Cependant, mon employeur a fait un contrat de travail à son

intention. Pour en revenir à aujourd'hui, nous avons commencé la journée en ramassant des déchets devant l'immeuble. Puis, nous avons décidé de charger ces déchets sur une palette. Pour ce faire, nous avons utilisé un chariot élévateur. C'est R. _____ qui a pris les commandes de cet appareil. Il l'a stationné devant l'immeuble, en pente et la palette était posée au sol. Je confirme que le frein à main est tiré. Au moment de charger les déchets sur la palette, R. _____, X. _____ et moi se [nous nous] trouvions devant. Soudain, le chariot s'est mis en mouvement alors que le moteur était éteint. R. _____ et moi avons sauté sur le côté. Quant à X. _____, il s'est retrouvé coincé entre l'appareil et un mur. Dès lors, nous avons reculé le Manitou, libéré la victime et nous sommes partis à l'hôpital de [...]. Depuis ce moment, je n'ai plus de nouvelles de mon cousin. Je n'ai rien d'autre à ajouter » ;

- un procès-verbal d'audition devant la police cantonale du 24 juillet 2015 de R. _____ qui déclare ce qui suit :

« Je suis l'oncle de M. X. _____, lequel est actuellement au Centre hospitalier L. _____ à la suite d'un accident de travail. Nous sommes employés de l'entreprise O. _____, à [...], comme maçon. X. _____ n'a, à ma connaissance, pas de statut en Suisse mais est déclaré auprès de la Suva.

Ce jour, vers 1030, nous étions occupés avec des travaux, à [...]. Nous démontions des tuiles sur un toit. Puis, nous chargions les déchets, au sol sur un élévateur. Je conduisais la machine. Un moment donné, j'ai immobilisé la machine, actionner le frein de stationnement, et éteint le moteur. Quelques minutes après être descendu, le dispositif de freinage a lâché et la machine qui était en pente, s'est mise en mouvement. Comme nous nous trouvions devant, j'ai fortement crié « attention », j'ai sauté sur ma gauche, mon beau-frère, A.K. _____, a sauté également à gauche et X. _____ s'est appuyé contre un mur, lequel se trouvait derrière lui. Dès lors, la palette présente sur la machine l'a écrasé contre ce mur. Au vu de ses blessures à la jambe droite, nous l'avons installé dans la camionnette de l'entreprise et l'avons emmené chez les [...], à [...] [...] » ;

- un rapport du 26 juillet 2015 de la gendarmerie, constituant une synthèse d'une réunion du même jour entre la procureure, des policiers et R. _____, A.K. _____ B.K. _____. Il en résulte notamment ce qui suit :

« M. R. _____ a déclaré :

« Je me trouvais au volant du Manitou et je suis descendu la rampe côté ouest du collège, en marche avant. Les fourches de l'engin se trouvaient devant, en contrebas de la pente. Sur les fourches se trouvait une palette en bois et, avec A.K. _____ et X. _____, qui est mon neveu. Nous chargions la palette de déchets enlevés du toit du collège. J'ai arrêté l'engin dans la pente et j'ai tiré le frein à main. A.K. _____ se trouvait sur la gauche, en haut d'un muret et

X. _____ se trouvait devant l'engin, sur la gauche de ce dernier. Personnellement je me trouvais [s] à l'intérieur du bâtiment. J'ai entendu A.K. _____ crier et je suis sorti. J'ai vu que X. _____ était blessé et nous l'avons mis dans la camionnette pour l'amener directement à l'hôpital de [...]. X. _____ n'a jamais perdu connaissance. A l'hôpital, nous avons attendu avec lui. Ensuite, les médecins ont décidé de le transférer en ambulance au Centre hospitalier L. _____. J'ai fait le trajet également en ambulance pour l'accompagner. Je suis resté toute la journée au Centre hospitalier L. _____ pour accompagner mon neveu. »

M. A.K. _____ a déclaré :

« Je me trouvais sur un muret, à côté du Manitou. Soudain, j'ai vu que ce dernier a fait 2 sauts en avant, puis a commencé à descendre la pente où il se trouvait. J'ai immédiatement crié attention à X. _____, qui se trouvait devant le Manitou, sur le côté gauche. Celui-ci n'a pas eu le temps de s'enlever et une palette qui se trouvait sur les fourches avant de l'engin a écrasé sa jambe droite contre le mur qui se trouvait derrière lui. En même temps, la fourche a heurté une porte en bois qui était en bas du chemin et l'a fait tomber à terre. J'ai immédiatement sauté dans la cabine du Manitou pour l'arrêter, mais il était trop tard. J'ai enclenché la marche arrière et j'ai reculé. Lors de cette manœuvre, le bas de la portière gauche a été arrachée. Nous avons paniqué et avons transporté X. _____ directement à l'hôpital de [...]. Ensuite, X. _____ a été pris en charge par des ambulanciers pour le transférer au Centre hospitalier L. _____. J'ai clairement entendu les ambulanciers dire au médecin d'appeler la police car il s'agissait d'un accident de chantier. Alors que R. _____ accompagnait X. _____ au Centre hospitalier L. _____, je suis retourné sur le chantier et j'ai attendu la police, qui n'est jamais venue. Pendant ce temps, j'ai nettoyé la place et débarrassé la palette. J'ai également appelé la société [...], qui avait loué la machine de chantier. Un de leur employé est venu sur place et a constaté qu'il y avait un défaut sur le système de freinage. En effet, nous avons remis la machine dans la descente et elle s'est à nouveau déplacée alors que le frein à main était mis. L'employé a fait un rapport que nous irons chercher lundi matin et vous remettrons en main propre ».

M. B.K. _____ a déclaré :

« Je suis le patron de l'entreprise O. _____, à [...]. Je ne me trouvais pas sur les lieux au moment du drame. Directement après avoir appris la nouvelle, j'ai immédiatement avisé la SUVA. Je vous ferais parvenir le passeport de la victime, ainsi que les différents contrats en ma possession pour ce chantier. X. _____] travaille depuis 3 jours pour moi. Ce vendredi, il devait rentrer au pays le jour de l'accident et devait revenir après. J'avais l'intention de l'engager et de le régulariser » ;

- une fiche de salaire du mois de juillet 2015, établi le 30 juillet 2015 indiquant un salaire de base de 612 fr., dont sont

déduites des cotisations sociales par 6.5 %, y compris 0.25 % au titre de cotisations LAA.

Dans sa réponse du 24 février 2016, l'intimée a conclu au rejet du recours. Elle précise que si par impossible, il devait être admis qu'au moment de l'accident, X._____ était en train de déployer une prestation de travail, il conviendrait d'admettre que les contradictions et les incohérences au dossier permettent d'admettre que de faux renseignements lui ont été transmis, raison pour laquelle il convient de refuser toute prestation conformément à l'art. 46 al. 2 LAA. L'intimée rappelle que de nombreuses occasions ont été offertes au recourant, mais que ce dernier n'a pas apporté d'éclaircissements complémentaires.

Dans sa réplique du 11 mai 2016, le recourant confirme les conclusions de son recours et produit des pièces sous bordereau dont notamment le procès-verbal de son audition du 29 juillet 2015 par la police cantonale. Il en résulte notamment ce qui suit :

« (...). J'ai travaillé dans le bâtiment comme ouvrier, jusqu'à mon arrivée en Suisse, il y a 3 semaines. J'ai commencé un travail d'ouvrier chez le beau-frère de mon oncle paternel. Je devais travailler pour l'entreprise jusqu'au 31 juillet 2015. J'avais un contrat de travail indéterminé. Je devais gagner 25 CHF de l'heure. Je n'ai pas reçu encore d'argent.

(...).

Le jour en question, je me trouvais devant la machine Manitou et je ramassais des tuiles par terre pour les mettre dans la caisse du Manitou. Alors je me trouvais à environ 1,5 mètre devant la machine, j'ai entendu quelqu'un dire « Attention ». J'ai alors pris la fuite, et simultanément j'ai été écrasé par la machine, contre le mur. J'ai été coincé par la jambe droite et celle de gauche ainsi que par le bassin. J'ai crié et fait appel à l'autre personne pour venir m'aider. Mon collègue a reculé la machine pour me dégager. Je précise que la machine avait le moteur éteint, personne n'était à l'intérieur aux commandes (...) ».

Dans un PV d'audition par la police cantonale du 27 juillet 2015, B.K._____, patron de l'entreprise O._____, a indiqué que X._____ était venu le mardi 21 juillet 2015 demander s'il avait du travail car il allait partir dans son pays le 24 juillet 2015. Le mercredi 22 juillet 2015, il est venu signer un contrat de travail et a commencé le même jour

à [...] sur le chantier de l'école. Il était engagé pour un salaire horaire de 25 fr. 50 pour 8 heures par jour durant 3 jours.

Le dossier pénal ([...]) a été versé au dossier le 28 août 2017. Il ressort notamment que par ordonnance pénale du 11 décembre 2015, le Ministère public de l'arrondissement de [...] a déclaré X. _____ coupable d'entrée illégale, de séjour illégal et d'exercice d'une activité lucrative sans autorisation, mais l'a exempté de toute peine en application de l'art. 54 CP, considérant qu'il avait été directement atteint par les conséquences de son acte.

Le recourant s'est déterminé le 28 septembre 2017. L'intimée, quant à elle, a pris position dans ses écritures des 12 septembre et 23 octobre 2017.

Le 6 septembre 2018, Me Vautier a déposé la liste de ses opérations.

E n d r o i t :

1. a) Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-accidents, sous réserve de dérogations expresses (art. 1 al. 1 LAA [loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents; RS 832.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours devant le tribunal des assurances compétent (art. 56 ss LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

En l'espèce, formé le 16 janvier 2013 contre la décision sur opposition du 18 décembre 2012, le recours a été interjeté en temps utile, compte tenu de la suspension du délai pendant les fêtes de fin d'année (art. 60 et 38 al. 4 let. c LPGA). Pour le surplus, répondant aux

prescriptions de forme prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA), le recours est recevable. Il y a donc lieu d'entrer en matière.

b) La loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD; BLV 173.36) s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD). S'agissant d'une contestation relative aux prestations de l'assurance-accidents d'un montant indéterminé, il n'est pas exclu que la valeur litigieuse soit supérieure à 30'000 fr., de sorte que la cause doit être tranchée par la Cour composée de trois magistrats (art. 83c al. 1 LOJV [loi cantonale vaudoise d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979; BLV 173.01]) et non par un juge unique (art. 94 al. 1 let. a et al. 4 LPA-VD).

2. a) En tant qu'autorité de recours contre des décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière – et le recourant présenter ses griefs – que sur les points tranchés par cette décision ; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (ATF 131 V 164 et ATF 125 V 413 consid. 2c).

b) Le litige porte sur la question de savoir si le recourant avait, en date du 24 juillet 2015, la qualité de travailleur assuré au sens de la LAA, et dans l'affirmative, s'il a été victime à cette date d'un accident dont les suites seraient à la charge de l'intimée.

c) Le 1^{er} janvier 2017 est entrée en vigueur la modification du 25 septembre 2015 de la LAA. Dans la mesure où l'accident du 24 juillet 2015 est survenu avant cette date, le droit du recourant aux prestations d'assurance est soumis à l'ancien droit (cf. ch. 1 des dispositions transitoires relatives à cette modification [RO 2016 4388]); TF

8C_662/2016 du 23 mai 2017 consid. 2.2). Les dispositions légales seront citées ci-après dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2016.

3. a) Selon l'art. 1a al. 1 LAA dans sa teneur en vigueur au 1^{er} janvier 2016, 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 l'art. 1 OLAA (ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents, RS 832.202), est réputé travailleur selon l'art. 1a al. 1 LAA quiconque exerce une activité lucrative dépendante au sens de la LAVS [loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants, RS 831.10).

La LAA ne définit pas la notion de travailleur. De manière générale, la jurisprudence considère comme tel la personne qui, dans un but lucratif ou de formation, exécute durablement ou passagèrement un travail pour un employeur, auquel elle est plus ou moins subordonnée, et sans avoir à supporter pour cela un risque économique (ATF 141 V 313 consid. 2.1 et les références citées). Cette définition ne constitue toutefois pas une règle uniforme qu'il est possible d'appliquer schématiquement. En règle générale, lorsqu'il existe entre le travailleur et l'employeur un contrat de travail au sens des art. 319 ss CO (loi fédérale du 30 mars 1911 complétant le code civil suisse [livre cinquième : Droit des obligations] ; RS 220) ou des rapports de service de droit public, il ne fait guère de doutes que l'on est en présence d'un travailleur au sens de la LAA. L'existence d'un contrat de travail ne constitue toutefois pas une condition pour que la qualité de travailleur au sens de l'art. 1a al. 1 LAA soit reconnue. En l'absence d'un contrat de travail ou de rapports de service de droit public, la qualité de travailleur doit être déterminée à la lumière de l'ensemble des circonstances économiques du cas d'espèce. Dans le cadre de cette appréciation, il convient de ne pas perdre de vue que la LAA, dans la perspective d'une couverture d'assurance la plus globale possible, inclut également des personnes qui, en l'absence de rémunération, ne pourraient être qualifiées de travailleur, telles que les volontaires ou les stagiaires. La notion de travailleur au sens de l'art. 1a al. 1 LAA est par

conséquent plus large que celle que l'on rencontre en droit du travail (ATF 141 V 313 consid. 2.1 et les références citées ; TF 8C_302/2017 du 18 août 2017 consid. 4.5). La nature de l'activité exercée importe peu : le gain soumis à cotisations peut aussi bien provenir d'une activité licite que d'une activité illicite, en particulier d'un « travail au noir » (voir ATF 121 V 321, à propos d'un ouvrier agricole étranger sans permis de travail ; TF 8C_676/2007 du 11 mars 2008 consid. 3.3.4). 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, et ce quand bien même elle serait indemnisée sous une forme ou une autre (ATF 115 V 55 consid. 2d; TF 8C_393/2011 du 13 février 2012 consid. 3 ; RAMA 2001 n° U 418 p. 99 consid. 2a).

b) Le Tribunal fédéral a eu l'occasion à plusieurs reprises d'examiner cette problématique. Il a notamment considéré que le chômeur qui, de sa propre initiative, s'engage au service d'une entreprise afin d'éprouver sa capacité d'engagement, son aptitude et sa capacité de travail dans la perspective d'obtenir un emploi durable et sans qu'un salaire n'ait été convenu ni payé, est assuré non pas auprès de la CNA – soit l'assureur-accidents des chômeurs –, mais auprès de l'assureur-accidents de l'entreprise pour les accidents survenus au cours de cette activité (ATF 133 V 161). Le Tribunal fédéral a également énoncé que les personnes qui travaillent à l'essai sans salaire chez un employeur sont assurées selon la LAA par cet employeur, dès lors que celui-ci a un intérêt économique à la prestation accomplie (TF 8C_503/2011 du 8 novembre 2011 consid. 3.5). Il a aussi retenu qu'une personne engagée sur la base du volontariat dans un projet de recherche académique dans un pays africain est assurée selon la LAA par l'université gérant le projet de recherche (TF 8C_183/2014 du 22 septembre 2014 consid. 8.3 et 8.4). Il a encore considéré que l'étudiante en médecine qui effectue un stage dans un cabinet médical est obligatoirement assurée contre les accidents par l'assureur-accidents du cabinet médical (ATF 141 V 313 consid. 4.5 et 4.6). Enfin, il a exposé que le placement à l'essai non rémunéré d'une bénéficiaire de l'assistance sociale dans une entreprise de nettoyage,

organisé par les services sociaux, doit être qualifié de stage de formation au sens de la LAA (TF 8C_302/2017 du 18 août 2017 consid. 4.5).

4. a) En vertu de l'art. 4 LPGA, est réputé accident 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. Si la LAA n'en dispose pas autrement, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle (art. 6 al. 1 LAA). Sont réputés accidents professionnels les accidents (art. 4 LPGA) dont est victime l'assuré lorsqu'il exécute des travaux sur ordre de son employeur ou dans son intérêt ou 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 (art. 7 al. 1 LAA ; cf. également art. 12 OLAA [Ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents ; RS 832.202]). Sont réputés accidents non professionnels tous les accidents qui ne sont pas des accidents professionnels (art. 8 al. 1 LAA). Les travailleurs occupés chez un employeur à temps partiel à raison d'au moins huit heures par semaine sont également assurés en cas d'accidents non professionnels ; s'ils sont occupés pour une durée inférieure, ils ne sont pas assurés en cas d'accidents non professionnels (cf. art. 7 al. 2 et art. 8 al. 2 LAA en relation avec l'art. 13 al. 1 OLAA). Selon les art. 10 al. 1 et 16 al. 1 LAA, l'assuré a droit au traitement médical approprié des lésions résultant d'un accident et à une indemnité journalière s'il est totalement ou partiellement incapable de travailler à la suite de l'accident.

b) En vertu de l'art. 3 al. 1 LAA, 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.

A cet égard, il ressort de la jurisprudence fédérale que, selon l'art. 3 al. 1 LAA, le début de l'assurance ne relève pas d'un rapport juridique mais dépend d'un fait, à savoir le début effectif du travail ou,

pour la personne déjà au bénéfice d'un engagement, le moment où elle prend le chemin pour se rendre au travail (ATF 119 V 220 consid. 3; 118 V 177 consid. 1a), c'est-à-dire lorsqu'elle emprunte le parcours entre l'endroit où elle loge et celui où elle travaille. La notion du début effectif du travail doit être interprétée largement en ce sens que l'assurance peut déjà produire ses effets avant le commencement de l'activité pour laquelle le travailleur a été engagé, au moment où il s'acquitte d'obligations découlant du contrat de travail et présentant le caractère d'actes de préparation au travail (Jean-Maurice Frésard/Margit Moser-Szeless, L'assurance-accidents obligatoire, in : Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 2^e éd., Bâle 2007, nos 27-28, p. 848).

5. a) Selon l'article 46 al. 2 LAA, l'assureur peut réduire de moitié toute prestation si, par suite d'un retard inexcusable dû à l'assuré ou à ses survivants, il n'a pas été avisé dans les trois mois de l'accident ou du décès de l'assuré ; il peut refuser la prestation lorsqu'une fausse déclaration d'accident lui a été remise intentionnellement.

Cette disposition vise à réprimer un comportement dolosif tendant à obtenir de l'assurance plus que ce à quoi l'on aurait droit (arrêt du TFA du 30 avril 1996 in RJ 1996 n° 1076 ; Jean-Maurice Frésard/Margit Moser-Szeless, L'assurance-accidents obligatoire, in : SBVR, Sécurité sociale, 2016, n° 594, p. 1063). Cette sanction présuppose ainsi un dessein de tromperie, qui ne doit néanmoins pas forcément avoir pour but primaire d'obtenir des prestations indues de l'assurance-accidents, la sanction pouvant aussi être prononcée si l'assuré agit de la sorte en vue de bénéficier d'un élément qui lui serait favorable notamment dans le cadre d'une éventuelle procédure pénale, et que la perception par l'assuré de prestations d'assurance ne constitue qu'une conséquence annexe de ses agissements (JAB [jurisprudence administrative bernoise] 2011 p. 135ss).

Il s'agit d'une norme potestative. L'assureur dispose certes d'un large pouvoir d'appréciation dans l'application de cette disposition

légale, mais il doit toutefois s'en tenir aux principes constitutionnels, en particulier ceux de l'égalité de traitement, de la proportionnalité et de la prohibition de l'arbitraire (ATF 143 V 393, TF 8C_388/2017 du 6 février 2018 consid. 2 ; Jean-Maurice Frésard/Margit Moser-Szeless, op. cit., n° 595, p. 1063).

b) Conformément à l'article 45 LAA, le travailleur assuré doit aviser sans retard son employeur ou l'assureur de tout accident qui nécessite un traitement médical ou provoque une incapacité de travail (al. 1). Selon l'al. 2 de cette disposition, l'employeur doit aviser sans retard l'assureur dès qu'il apprend qu'un assuré de son entreprise a été victime d'un accident qui nécessite un traitement médical ou provoque une incapacité de travail (art. 6 LPGA) ou le décès.

L'article 53 al.1 OLAA précise, s'agissant de la déclaration d'accident précitée, que la victime de l'accident ou ses proches doivent annoncer immédiatement l'accident à l'employeur ou à l'assureur et donner tous renseignements concernant notamment le moment, le lieu, les circonstances et les suites de l'accident (let. a). En cas d'accident non professionnel, l'employeur doit consigner les renseignements fournis par l'assuré dans la déclaration d'accident (art. 53 al. 2 OLAA). L'assuré doit donner tous les renseignements nécessaires et tenir à disposition les pièces qui servent à déterminer les circonstances et les suites de l'accident et à fixer les prestations d'assurance (art. 55 al. 1 OLAA).

Ces dispositions précisent, dans le domaine de l'assurance-accidents, l'obligation générale prévue à l'article 29 LPGA, selon laquelle toute personne qui fait valoir son droit à des prestations doit s'annoncer à l'assureur compétent dans la forme prescrite par la loi (Frésard/Moser-Szeless, op. cit., n° 589, p. 1062). L'assuré est soumis aux dispositions des articles 28 et 43 LPGA, qui lui imposent de fournir des indications véridiques à l'assureur (TF 9C_258/2014 du 3 septembre 2014 consid. 4.4). C'est ainsi que l'assuré doit remplir complètement et conformément à la vérité sa demande de prestations, en fournissant tous les renseignements susceptibles d'influencer la décision de l'assureur et qu'il

a l'obligation de répondre aux questions que l'organe d'exécution lui pose, dans la mesure où ces questions ont une incidence sur la détermination du droit ou l'étendue de celui-ci. Si l'assuré ne se conforme pas à son obligation de renseigner de manière conforme à la vérité, l'assureur peut, après mise en demeure, clore l'instruction et refuser d'entrer en matière (art. 43 al. 3 LPGA ; Boris Rubin, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, 2014, n. 52ss ad art. 1 LACI).

c) Il suit de ce qui précède que la notion de « fausse déclaration d'accident » au sens de l'article 46 al. 2 LAA vise non seulement l'annonce initiale de sinistre, mais également l'ensemble des renseignements fournis par l'assuré servant à déterminer son droit aux prestations et l'étendue de celles-ci.

6. a) Dans le domaine des assurances sociales, le juge 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; 125 V 193 consid. 2 et les références; cf. ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3). 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 (ATF 126 V 319 consid. 5a; TF 8C_922/2011 du 19 juin 2012 consid. 5).

b) En matière d'assurances sociales notamment, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge. Mais ce principe n'est pas absolu. Sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire. Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits

invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (art. 43 et 61 let. c LPGA; ATF 125 V 193 consid. 2 et les références; cf. ATF 130 I 180 consid. 3.2; TF 8C_897/2011 du 22 novembre 2012 consid. 5.3).

c) L'assureur social n'est tenu d'allouer ses prestations que lorsque les conditions qui en justifient l'octroi sont à tout le moins prouvées au degré de la vraisemblance prépondérante (ATF 125 V 146 consid. 2c et les références; cf. aussi TFA U 142/04 du 23 septembre 2005 consid. 4.3). Une simple possibilité ne suffit pas (ATF 129 V 177 consid. 3.1 et les références). En l'absence de preuves, la décision est défavorable à la partie qui entend déduire un droit d'un état de fait dont l'existence n'est pas établie (ATF 117 V 261 consid. 3b). Il appartient donc à celui qui entend réclamer des prestations de rendre vraisemblable que les conditions justifiant leur octroi sont réunies.

7. En l'espèce, l'intimée a refusé de prendre en charge l'accident, motif pris que le recourant n'avait pas démontré de manière convaincante l'existence des rapports de travail invoqués. Si par impossible, il devait être admis que le recourant était en train de déployer une prestation de travail au moment de l'accident, l'intimée est d'avis qu'elle avait le droit de se prévaloir de l'art. 46 al. 2 LAA pour refuser toute prestation au vu des contradictions et incohérences existant dans le dossier. Le recourant estime que les arguments avancés par l'intimée sont un faux débat et que prétendre qu'il ne travaillait pas est insoutenable.

a) Pour déterminer si le recourant a droit ou non à des prestations de l'assurance-accidents, il convient d'abord d'examiner si la qualité d'assuré au sens de l'art. 1a al. 1 LAA doit lui être reconnue. Pour que tel soit le cas, il faut en effet que le recourant ait été occupé comme travailleur au sens de cette disposition au moment de l'accident allégué, ce que conteste l'autorité intimée.

Il ressort du dossier, notamment du volet pénal, ainsi que du rapport du 8 janvier 2016 établi par la Division sécurité au travail pour la

Suisse romande de la CNA que dans le cadre de la déconstruction de l'aile ouest de l'établissement primaire et secondaire du Centre [...] à [...], l'entreprise [...] SA a été mandatée par le maître de l'ouvrage pour le désamiantage et la démolition partielle des différents corps du bâtiment de l'école. Elle a toutefois sous-traité à l'entreprise O._____ le soin de démonter les tuiles du toit du bâtiment ouest. Le 24 juillet 2015, les travaux en cours consistaient, au niveau du sol en bas de la rampe d'accès automobile, à ramasser et évacuer des débris de tuiles de toiture et de parement en fibrociment tombées lors du démontage. Les débris de tuile étaient déposés dans une caisse en bois installée sur la fourche d'un Manitou parqué dans la pente. Le déroulement de l'accident n'est pas contesté, à savoir que X._____ a été heurté par l'avant d'un Manitou MT1235 S, alors qu'il se trouvait dans l'angle gauche du bas de la pente, écrasant la partie droite du corps de l'intéressé contre le mur. Lorsqu'il a été auditionné le 29 juillet 2015 au Centre hospitalier L._____, le recourant a indiqué qu'au moment de l'accident, il ramassait des tuiles par terre pour les mettre dans la caisse du Manitou, élément confirmé par les employés de l'entreprise O._____, présents sur les lieux, à savoir R._____ et A.K._____. Penché en avant pour ramasser des tuiles, il n'a ainsi pas vu que le Manitou MT1235 S s'était mis en mouvement et a été percuté par l'engin sans avoir eu le temps de l'éviter. Il sied enfin de se référer à la photographie (figure 9.1) prise par le concierge du collège quelques minutes après l'accident laquelle montre de nombreuses traces de sang dans l'angle gauche du bas de la pente ainsi que des débris de tuiles jonchant le sol, ce qui atteste de la réalité de l'activité exercée par le recourant auprès de l'entreprise O._____ le jour de l'accident. Par ailleurs, dans le cadre de ses premières déclarations, le recourant a confirmé la présence sur le chantier de R._____ et A.K._____, lesquels l'ont d'ailleurs aidé à se dégager du Manitou, puis emmené à l'hôpital au moyen de la camionnette de l'employeur. Dans ce contexte, on ne saurait suivre l'intimée lorsqu'elle affirme que le recourant était sur place pour rendre visite à sa famille. Au vu des éléments précités, il est indéniable que le 24 juillet 2015 à tout le moins, le recourant déployait une activité pour le compte de l'entreprise O._____.

b) Reste à déterminer si l'activité du recourant a effectivement été rémunérée ou si l'intéressé s'est contenté de donner un coup de main dans l'entreprise « familiale », sans percevoir de salaire, B.K. _____ étant le beau-frère de son oncle.

L'existence d'un contrat de travail, ainsi que l'exercice d'une activité licite ne constituent pas des conditions à la reconnaissance de la qualité de travailleur au sens de l'art. 1a al. 1 LAA. La qualité de travailleur doit dès lors être déterminée à la lumière des circonstances économiques. Le jour-même de l'accident, soit le 24 juillet 2015, O. _____ a transmis à l'intimée une déclaration de sinistre LAA précisant que le recourant avait été engagé du 22 au 25 juillet 2015, à raison de 8 heures par jour ce qui correspondait à 24 heures par semaine et à un taux contractuel de 100%. Auditionné le 26 juillet 2015 par la police cantonale, B.K. _____ a précisé qu'à l'échéance du contrat de trois jours, il comptait engager le recourant et le régulariser. Une fiche de salaire a ainsi été établie pour l'activité déployée par le recourant en juillet 2015, mais produite par le recourant *a posteriori* soit lors du dépôt du recours (cf. bordereau I, pièce 20). Il est indiqué, pour juillet 2015, un salaire de base de 612 fr. brut, ce qui correspond à 572 fr. 22 après déductions sociales (selon la fiche de salaire). Si l'on retient un salaire horaire de 25 fr. 50 brut de l'heure, le montant de 612 fr. correspond à trois jours de travail (3 x 8 x 25 fr. 50), soit 190 fr. 75 net par jour. Pour sa part, le recourant, interrogé le 29 juillet 2015 par la police cantonale, a indiqué qu'il devait travailler jusqu'au 31 juillet 2015 et qu'il était au bénéfice d'un contrat de durée indéterminée, sans toutefois préciser le début de son activité salariée. Malgré le fait qu'il avait été rendu attentif à l'ouverture d'une procédure préliminaire pour infraction à la loi sur les étrangers (LEtr), le recourant a confirmé, lors de l'audition précitée, l'existence d'une relation de travail entre l'entreprise O. _____ et lui-même, ajoutant « je ne savais pas que je n'avais pas le droit d'avoir une activité professionnelle dans votre pays ». Par ordonnance pénale du 11 décembre 2015, le Ministère public de l'arrondissement de [...] a finalement déclaré X. _____ coupable d'entrée illégale, de séjour illégal et d'exercice d'une activité lucrative sans autorisation.

c) Au vu des éléments précités, il est indéniable que le recourant déployait une activité lucrative salariée pour le compte de l'entreprise O._____. Tant l'employeur (cf. déclaration de sinistre LAA du 24 juillet 2015) que X._____ (cf. pv d'entretien du 24 septembre 2015) ont précisé que le salaire était de 25 fr. 50/heure et que l'intéressé travaillait de 8 à 9 heures par jour, la fiche de salaire portant la mention « période : juillet 2015 » (cf. bordereau I, pièce 20) faisant état d'un montant de 572 fr. 22, respectivement de 190 fr. 75 net par jour. Sur le principe, la CNA est tenue de prester.

8. a) Dans le cadre de la décision sur opposition litigieuse du 2 décembre 2015, l'intimée a fait application de l'art. 46 al. 2 LAA qui permet à l'assureur de réduire ou de refuser les prestations à titre de sanction en cas de fausses informations données intentionnellement. Elle a notamment relevé que les indications fournies par l'assuré auprès de la police en date du 29 juillet 2015 ne correspondaient pas à celles fournies à l'intimée le 24 septembre 2015 (séjour en Suisse, raison, entrée en Suisse, durée et début d'activité). L'intimée a également retenu que lors de son audition du 24 septembre 2015, le recourant s'était montré moins collaborant concernant la présence de témoins, l'adresse des membres de la famille chez qui il logeait et des points précis du contrat de travail.

b) Selon, l'art. 46 al. 2 LAA, l'assureur peut réduire de moitié toute prestation si, par suite d'un retard inexcusable dû à l'assuré ou à ses survivants, il n'a pas été avisé dans les trois mois de l'accident ou du décès de l'assuré ; il peut refuser la prestation lorsqu'une fausse déclaration d'accident lui a été remise intentionnellement.

Selon la jurisprudence, l'assureur doit examiner une telle éventualité pour chaque prestation en particulier en respectant l'interdiction de l'arbitraire, ainsi que les principes de l'égalité de traitement et de proportionnalité (ATF 143 V 393 consid. 6.2). Il est déterminant pour fixer une éventuelle sanction que les informations erronées aient été données dans le but de percevoir indûment des

prestations de l'assurance. Ainsi, dans le cas précité, le Tribunal fédéral a considéré, au regard du principe de proportionnalité, que les indemnités journalières pouvaient être refusées (arrêt précité, consid. 8.2) mais pas les prestations pour soins médicaux (arrêt précité, consid. 8.3). Une condamnation pénale, en particulier pour escroquerie, n'est pas une condition nécessaire pour faire usage de l'art. 46 al. 2 LAA (arrêt précité, consid. 7.3).

c) Il ressort du dossier que lors de son audition du 1^{er} octobre 2015, le recourant a indiqué qu'il n'avait jamais vu le contrat de travail qui lui était présenté, ce qui, en définitive, s'est avéré exact. Finalement, c'est sous la pression d'B.K. _____ et de R. _____ lesquels lui ont présenté ce contrat de travail comme un élément « en sa faveur » (cf. pv d'audition du 25 août 2017 de X. _____ par le Ministère public central) que le recourant a prétendu qu'il avait signé un tel contrat. Cette déclaration relative au contrat de travail survenue plus de deux mois après l'accident n'est cependant pas d'une ampleur et d'une importance telles qu'elle enlève toute crédibilité aux indications données jusqu'alors par le recourant. En effet, une telle déclaration n'a eu aucun impact sur sa rémunération en ce sens que l'intéressé n'a pas cherché à « gonfler » son salaire-horaire. Par ailleurs, si les indications fournies par X. _____ auprès de la police en date du 29 juillet 2015 ne correspondent pas à celles fournies à l'intimée le 24 septembre 2015, il ne faut pas perdre de vue que l'intéressé avait peur des autorités du fait de l'exercice d'une activité au noir et a tenté de minimiser sa présence en Suisse.

d) Finalement, les fausses déclarations ne portent pas sur les circonstances de l'accident, ni sur l'exercice d'une activité salariée pour laquelle l'intéressé a été condamné pénalement faute d'autorisation. En tout état de cause, les fausses indications données par X. _____ n'ont pas conduit à l'octroi de prestations d'assurance plus élevées que celles auxquelles l'intéressé aurait eu droit conformément à la situation effective. Dès lors, l'intimée ne pouvait dénier sa responsabilité sur la base de l'art. 46 al. 2 phr. 2 LAA, faute d'avoir rendu vraisemblable que le recourant se soit fait l'auteur d'une fausse déclaration destinée à obtenir

des prestations d'assurance auquel il ne pouvait raisonnablement prétendre.

9. a) En définitive, le recours, bien fondé, doit être admis et la décision sur opposition du 2 décembre 2015 annulée, la cause étant renvoyée à l'intimée pour qu'elle statue sur le droit du recourant aux prestations de l'assurance-accidents en relation avec l'événement survenu le 24 juillet 2015 et rende une nouvelle décision.

b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais de justice, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA).

c) Le recourant voit ses conclusions admises, de sorte qu'il peut prétendre à une indemnité de dépens à la charge de l'intimée. Il convient de fixer cette indemnité à 3'500 fr., compte tenu de l'importance et de la complexité du litige (art. 61 let. g LPGA).

d) Par décision du 15 février 2016, le recourant a été mis au bénéfice de l'assistance judiciaire avec effet au 15 janvier 2016. Me Muriel Vautier a été désignée en qualité d'avocate d'office (art. 118 al. 1 CPC [code fédéral de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272], applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). Le recourant était exonéré du paiement d'une franchise mensuelle.

Conformément à l'art. 2 al. 1 RAJ (règlement vaudois sur l'assistance judiciaire en matière civile du 7 décembre 2010 ; BLV 211.02.3), le conseil juridique commis d'office a droit au remboursement de ses débours et à un défraiement équitable, qui est fixé en considération de l'importance de la cause, de ses difficultés, de l'ampleur du travail et du temps consacré par le conseil juridique commis d'office ; à cet égard, le juge apprécie l'étendue des opérations nécessaires pour la conduite du procès.

Le 6 septembre 2018, Me Vautier a produit le relevé des opérations effectuées dans le cadre de la présente procédure. Elle a

annoncé un total de 25 heures pour les opérations effectuées jusqu'au 31 décembre 2017 et de 45 minutes pour les opérations effectuées en 2018. En l'absence de liste détaillée des débours, c'est une indemnité forfaitaire de 100 fr., hors TVA, qui sera retenue (art. 3 al. 3 RAJ).

Son activité a été contrôlée au regard de la conduite du procès et rentre globalement dans le cadre de l'accomplissement du mandat confié, étant précisé que Me Vautier n'était pas la mandataire du recourant dans le cadre de la procédure pénale. Partant, pour la période du 15 janvier 2016 au 31 décembre 2017, l'indemnité de Me Vautier doit être fixée à 4'500 fr. (25 h x 180 fr.), montant auquel s'ajoutent les débours par 100 fr., ainsi que la TVA de 8 % par 368 fr., soit un total de 4'968 francs.

Pour la période du 12 février au 25 juillet 2018, l'indemnité est fixée à 135 fr. (0.45 h x 180 fr.), somme à laquelle s'additionne la TVA de 7.7 % par 10 fr. 40, soit 145 fr. 40.

L'indemnité totale est donc arrêtée à 5'113 fr. 40 (4'968 fr.+ 145 fr. 40).

Cette indemnité étant partiellement couverte par les dépens à hauteur de 3'500 fr., le solde de 1'613 fr. 40 est provisoirement assumé par le canton. Le recourant est rendu attentif au fait qu'il est tenu de rembourser ce dernier montant dès qu'il sera en mesure de le faire (cf. art. 123 al. 1 CPC et 18 al. 5 LPA-VD).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
p r o n o n c e :**

I. Le recours est admis.

- II.** La décision sur opposition rendue le 2 décembre 2015 par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents est annulée, la cause lui étant renvoyée pour qu'elle statue sur le droit du recourant aux prestations de l'assurance-accidents et rende une nouvelle décision.
- III.** Il n'est pas perçu de frais de justice.
- IV.** L'intimée versera au recourant la somme de 3'500 fr. (trois mille cinq cents francs) à titre de dépens.
- V.** Il est alloué à Me Muriel Vautier, conseil d'office du recourant, une indemnité fixée, après déduction des dépens précités, à 1'613 fr. 40 (mille six cent treize francs et quarante centimes), TVA et débours compris.
- VI.** Le recourant est, dans la mesure de l'art. 123 CPC, tenu au remboursement de l'indemnité du conseil d'office mise provisoirement à la charge de l'Etat.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- Me Muriel Vautier (pour X. _____),
- Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents,
- 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 :