

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 3 avril 2024

---

Composition : Mme DURUSSEL, présidente  
Mmes Gauron-Carlin et Livet, juges  
Greffière : Mme Lopez

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**F.** \_\_\_\_\_, à [...], recourant,

et

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

---

**Art. 1a al. 1 let. b et art. 3 al. 2 LAA**

**E n f a i t :**

**A.** F.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en [...], s'est vu octroyer des indemnités de chômage du 3 août 2020 au 30 juin 2022 par la Caisse W.\_\_\_\_\_. Il a ensuite bénéficié de prestations de l'assurance perte de gain maladie pour les bénéficiaires d'indemnités de chômage (APGM) du 1<sup>er</sup> juillet au 30 novembre 2022. Son délai-cadre d'indemnisation courait du 3 août 2020 au 30 novembre 2022.

Par déclaration de sinistre du 16 janvier 2023, l'assuré, via la Caisse W.\_\_\_\_\_, a annoncé à la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA ou l'intimée) avoir été blessé lors d'un accident survenu le 28 décembre 2022 au cours duquel un véhicule avait heurté le sien alors qu'il était à l'arrêt à un feu rouge. Dans la déclaration de sinistre, il était mentionné que les conditions au droit selon l'art. 8 LACI (loi fédérale du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité ; RS 837.0) étaient remplies du 3 août 2020 au 30 juin 2022.

Dans un courrier du 13 février 2023, la CNA a informé l'assuré qu'elle refusait de prendre le cas en charge. Elle a estimé qu'il n'était plus assuré auprès d'elle à la date de l'accident le 28 décembre 2022, puisque le dernier versement de l'assurance-chômage était intervenu le 30 juin 2022.

Le 9 mars 2023, l'assuré a demandé à la CNA de revoir sa position, en faisant valoir qu'il était encore couvert par cet assureur lors de l'accident, étant donné qu'il avait perçu des indemnités de l'assurance perte de gain maladie du 1<sup>er</sup> juillet au 30 novembre 2022.

Dans un courrier du 15 mars 2023, la CNA a répondu qu'elle maintenait son refus de prise en charge du sinistre, estimant que les prestations perçues par l'assurance perte de gain maladie ne prolongeaient pas la couverture d'assurance.

Le 20 mars 2023, l'assuré a demandé qu'une décision formelle soit rendue.

Par décision du 23 mars 2023, la CNA a confirmé son refus de prendre en charge les suites de l'événement du 28 décembre 2022 pour défaut de couverture d'assurance.

L'assuré a formé opposition à l'encontre de cette décision par courrier du 6 avril 2023, en réitérant qu'il était encore couvert par la CNA lors de l'accident.

Par décision sur opposition du 6 juin 2023, la CNA a rejeté l'opposition de l'assuré et confirmé la décision du 23 mars 2023. Elle a retenu que dans la mesure où le droit à l'indemnité de chômage de l'assuré s'était éteint le 30 juin 2022, l'affiliation à la CNA avait cessé de produire ses effets 31 jours plus tard, conformément à l'art. 3 al. 2 LAA (loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents ; RS 832.20).

**B.** Par acte du 1<sup>er</sup> juillet 2023 (date du sceau postal), F. \_\_\_\_\_ a recouru contre cette décision sur opposition auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, en concluant à son annulation et au constat qu'il était couvert par la CNA à la date du 28 décembre 2022.

Dans sa réponse du 8 août 2023, la CNA a conclu au rejet du recours.

Il n'y a pas eu de second échange d'écritures.

### **E n d r o i t :**

**1.** **a)** La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-accidents (art. 1 al. 1 LAA). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de

l'opposition n'est pas ouverte peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

**b)** En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

**2.** Le litige porte sur le refus de prise en charge des suites de l'accident du 28 décembre 2022 par l'intimée au motif que l'assurance ne produisait plus d'effet à la date de cet événement dès lors que le recourant avait perçu des prestations de l'assurance perte de gain maladie pour les bénéficiaires d'indemnités de chômage (ci-après : APGM).

**3.** Le recourant a eu un accident le 28 décembre 2022. Son droit à l'indemnité de chômage au sens de l'art. 8 LACI s'est terminé le 30 juin 2022 et son droit à l'indemnité APGM s'est terminé le 30 novembre 2022, fin du délai cadre d'indemnisation. Ces éléments ne sont pas contestés par les parties.

L'intimée considère que la couverture d'assurance a cessé en juin 2022, avec les indemnités chômage, et que les indemnités APGM ne sont pas assimilables à un salaire, ce qui est contesté par le recourant.

**4.** Il convient d'examiner si le recourant était au bénéfice d'une couverture d'assurance-accidents auprès de l'intimée lors de son accident du 28 décembre 2022.

**a)** Les personnes au chômage bénéficient d'une couverture à l'assurance-accidents non professionnels en vertu de dispositions légales topiques.

Aux termes de l'art. 1a al. 1 let. b LAA, sont assurés à titre obligatoire au sens de la LAA les personnes qui remplissent les conditions visées à l'art. 8 LACI ou qui perçoivent des indemnités en vertu de l'art. 29 LACI (personnes au chômage). Après avoir précisé que l'assurance produit ses effets dès le jour où débute le rapport de travail ou dès que naît le droit au salaire, mais en tout cas dès le moment où le travailleur prend le chemin pour se rendre au travail (art. 3 al. 1 première phrase LAA), l'art. 3 al. 1 deuxième phrase LAA ajoute que, pour les personnes au chômage, l'assurance produit ses effets dès le jour où ces personnes remplissent pour la première fois les conditions visées à l'art. 8 LACI ou perçoivent pour la première fois des indemnités en vertu de l'art. 29 LACI.

L'art. 3 al. 2 LAA règle la fin de l'assurance en ce sens que l'assurance cesse de produire ses effets à la fin du 31<sup>e</sup> jour qui suit le jour où prend fin le droit au demi-salaire au moins (première phrase) ; pour les personnes au chômage, elle cesse de produire ses effets à la fin du 31<sup>e</sup> jour qui suit le jour où elles remplissent pour la dernière fois les conditions visées à l'art. 8 LACI ou perçoivent pour la dernière fois des indemnités en vertu de l'art. 29 LACI (deuxième phrase). L'art. 7 OLAA précise encore quelles sont les prestations qui sont réputées salaire au sens de l'art. 3 al. 2 LAA, à savoir notamment les indemnités journalières des caisse-maladie et des assurances-maladie et accidents privées qui sont versées en lieu et place du salaire (art. 7 al. 1 let. b OLAA).

Dans ces dispositions, la LAA fait ainsi la distinction entre les personnes en emploi et les personnes au chômage pour une raison historique.

**b)** Jusqu'à fin 1995, les personnes au chômage restaient assurées contre les accidents auprès de l'assureur accidents du dernier employeur (ancien art. 7 al. 1 let. b OLAA dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 1995 ; ATF 113 V 127 ; TFA U 214/03 du 13 septembre 2004). Ce prolongement de l'assurance-accidents se fondait sur l'art. 7 al. 1 let. b ancienne OLAA selon lequel l'indemnité journalière de l'assurance-chômage était réputée salaire au sens de l'art. 3 al. 2 LAA ;

de ce fait l'assurance-accidents ne prenait pas fin malgré la dissolution des rapports de travail.

Le 1<sup>er</sup> janvier 1996, la LACI a été partiellement révisée (Message du Conseil fédéral du 29 novembre 1993 à l'appui de la deuxième révision partielle de loi sur l'assurance-chômage, Feuille fédérale [FF] 1994 I 340) et un art. 22a al. 4 a été introduit dans cette loi afin de pouvoir prélever les cotisations sociales pour l'assurance-accidents non professionnels obligatoire sur les indemnités de chômage. Depuis cette modification de la LACI, les personnes au chômage sont assurées en matière d'accident exclusivement auprès de la CNA et doivent payer des primes. Sur cette base, le Conseil fédéral a édicté l'ordonnance du 24 janvier 1996 sur l'assurance-accidents des personnes au chômage (OAAC ; RS 837.171). L'art. 2 OAAC prévoyait que les personnes au chômage qui remplissaient les conditions de l'art. 8 LACI ou qui percevaient des indemnités conformément à l'art. 29 LACI étaient assurées à titre obligatoire contre les accidents auprès de la CNA.

Au 1<sup>er</sup> janvier 2017, afin de souligner que l'assurance-accidents des personnes au chômage constitue une branche à part entière de l'assurance obligatoire, au même titre que l'assurance des accidents professionnels et que l'assurance des accidents non professionnels, les dispositions y relatives ont été intégrées dans les différents titres et chapitres de la LAA (Message additionnel du Conseil fédéral relatif à la modification de la loi fédérale sur l'assurance-accidents, FF 2014 7691, spéc. p. 7708 et 7709). L'OAAC a donc été abrogée au 1<sup>er</sup> janvier 2017 et l'art. 36 OACI (ordonnance du 31 août 1983 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité ; RS 837.02) a été modifié en ce sens qu'il renvoie désormais à la législation sur l'assurance-accidents pour les modalités et la procédure en matière d'assurance obligatoire des accidents non professionnels. Certaines dispositions de la LAA ont ainsi été adaptées en précisant les règles applicables aux personnes au chômage, comme vu plus haut.

**c)** Il s'ensuit que, pendant qu'elle perçoit des indemnités de chômage (art. 8 LACI et 22a al. 1 et 4 LACI), la personne au chômage est assurée pour les accidents non professionnels auprès de la CNA (art. 1a al. 1 let. b LAA).

L'assuré a droit à l'indemnité de chômage notamment s'il est apte au placement (art. 8 al. 1 let. f LACI). L'aptitude au placement comprend notamment la capacité de travail (art. 15 al. 1 LACI). Le droit à l'indemnité de chômage n'est pas reconnu en cas d'incapacité de travail, sauf pendant une période maximale de 30 jours consécutifs et de 44 jours au total durant le délai-cadre d'indemnisation (art. 28 al. 1 LACI). Le but de l'art. 28 LACI est de combler, durant une période limitée, une lacune de couverture de perte de gain en cas de maladie, d'accident ou de grossesse. Lorsqu'une incapacité totale de travail se prolonge au-delà de la période maximale, le droit à l'indemnité prend fin en raison d'une inaptitude au placement (Boris Rubin, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, Genève/Zurich/Bâle 2014, n° 1 ad art. 28 LACI).

En conséquence, l'assurance-accidents des personnes au chômage ne couvre plus les chômeurs lorsque l'accident a lieu après le 31<sup>e</sup> jour qui suit le dernier jour où le chômeur a eu droit à l'indemnité de chômage (art. 3 al. 2 LAA). La fin de la couverture d'assurance concerne tous les types de fin de droit à l'indemnité de chômage, notamment l'inaptitude au placement (Rubin, op. cit., n° 33 ad art. 28 LACI). Pour continuer à être couvert contre la perte de gain en matière d'accident, les personnes au chômage peuvent conclure une assurance conventionnelle (art. 3 al. 3 LAA).

**d)** En ce qui concerne le risque de maladie, les chômeurs qui ont épuisé leurs droits au sens de l'art. 28 LACI et qui demeurent en incapacité de travail peuvent se retrouver privés d'une compensation de leur perte de gain s'ils ne sont pas assurés à titre individuel. Afin d'éviter des cas de rigueur, dans le canton de Vaud, la loi vaudoise sur l'emploi du 5 juillet 2005 (LEmp ; BLV 822.11) institue une assurance perte de gain maladie pour les bénéficiaires d'indemnités de chômage (APGM), qui a

pour but le versement de prestations complémentaires aux chômeurs en incapacité provisoire de travail, totale ou partielle, pour des raisons de maladie ou de grossesse, et qui ont épuisé leur droit aux indemnités de chômage, conformément à l'art. 28 LACI (art. 19a LEmp). Aux termes de l'art. 19f LEmp, le montant des prestations, après paiement des cotisations APGM, est équivalent au montant net des indemnités de chômage qui serait versé à l'assuré s'il n'était pas en incapacité de travail, totale ou partielle (al. 1).

L'Exposé des motifs et projet de loi sur une assurance perte de gain maladie pour les bénéficiaires d'indemnités de chômage et projet de loi modifiant la loi du 5 juillet 2005 sur l'emploi (EMPL, avril 2011, 385) indique, au ch. 5.1.2, que cette assurance ne couvre pas les accidents puisque ces personnes au chômage sont de fait assurées à titre obligatoire contre les accidents et couvertes pour ce type de risque (ordonnance du 24 janvier 1996 sur l'assurance-accidents des personnes au chômage). En effet, l'art. 2 OAAC (abrogé au 1<sup>er</sup> janvier 2017) indiquait que les personnes au chômage qui remplissaient les conditions de l'art. 8 LACI ou qui percevaient des indemnités conformément à l'art. 29 LACI étaient assurées à titre obligatoire contre les accidents auprès de la CNA. Comme vu plus haut, cette disposition figure désormais à l'art. 1a let b LAA. Les personnes au chômage sont donc assurées en matière d'accidents uniquement tant que le droit aux indemnités de chômage existe puis pendant trente jours après l'extinction de ce droit. Comme exposé plus haut, le risque accident n'est plus couvert si la personne est inapte au placement en raison d'une maladie à l'expiration du 31<sup>e</sup> jour qui suit le jour où la personne remplit pour la dernière fois les conditions visées à l'art. 8 LACI.

**e)** En l'espèce, le recourant percevait des indemnités de chômage lorsqu'il a été déclaré en incapacité de travail pour maladie et bénéficiait de l'assurance accidents encore pendant 30 jours après le début de l'incapacité de travail selon l'art. 28 LACI, soit jusqu'au 30 juin 2022. Après épuisement du droit à l'indemnité de chômage au sens de cette disposition, à défaut d'assurance individuelle, il ne bénéficiait plus

d'une couverture en matière d'accident non professionnel. Au moment de l'accident survenu le 28 décembre 2022, il n'était donc plus affilié à l'intimée.

L'art. 3 al. 2 deuxième phrase LAA ne permet par conséquent pas de retenir une couverture à l'assurance-accidents au moment déterminant.

**f)** Les moyens soulevés par le recourant ne permettent pas d'apprécier la situation différemment.

Le prénommé fonde son droit sur l'art. 3 al. 2 première phrase LAA, dont la notion de prestations assimilées à un salaire est précisée à l'art. 7 OLAA, en particulier à son al. 1 let. b selon lequel sont réputés salaire au sens de l'art. 3 al. 2 LAA les indemnités journalières des caisses-maladie et des assurances-maladie et accidents privées qui sont versées en lieu et place du salaire. Il cite des arrêts du Tribunal fédéral (TF 8C\_147/2015 du 8 juillet 2015 et 8C\_617/2016 du 26 octobre 2017) selon lesquels les indemnités versées par l'assurance-maladie ne sont réputées salaires que lorsqu'elles remplacent le salaire dû par l'employeur en vertu de l'art. 324a CO (loi fédérale du 30 mars 1911 complétant le Code civil suisse [livre cinquième : Droit des obligations] ; RS 220), et soutient que les indemnités de l'APGM se substituent à des indemnités de chômage qui elles-mêmes remplacent le salaire.

Or les indemnités journalières de l'assurance-maladie ne représentent plus une prestation accordée en remplacement du salaire après la fin des rapports de travail (TF 8C\_617/2016 précité consid. 4.3), de sorte que le recourant, qui n'est plus en relation de travail avec un employeur, ne tombe pas sous le coup de cette disposition.

Quant à l'ancien art. 7 al. 1 let. b OLAA, dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 1995, il mentionnait certes que les indemnités de l'assurance-chômage étaient réputées salaire au sens de l'art. 3 al. 2 LAA et prévoyait le maintien, en cas de chômage, de

l'assurance obligatoire auprès de l'assureur-accidents du dernier employeur (ATF 113 V 127 ; TFA U 214/03 précité consid. 3.1). Toutefois, cette disposition a été modifiée et, dans sa teneur en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1996, elle ne prévoit plus que l'indemnité de chômage est réputée salaire, de sorte qu'il n'est pas pertinent de plaider que les indemnités de l'APGM remplacent des indemnités de chômage et sont réputées salaire au sens de l'art. 7 OLAA.

Au demeurant, les indemnités versées par l'APGM sont gérées par le Département et le service en charge de l'emploi au moyen d'un Fonds cantonal d'assurance perte de gain qui a été créé pour accueillir les prestations versées dans la mesure où il servait à accomplir une tâche publique (ch. 5.1.4 EMPL précité ; ch. 5.2 EMPL, spéc. commentaire des art. 19b et 19n LEMP, p. 9 et 12) ; elles ne relèvent donc pas d'une caisse maladie ni d'assurances-maladie et accidents privées et ne constituent ainsi pas des indemnités au sens de l'art. 7 OLAA.

Le recourant ne saurait ainsi trouver un lien d'affiliation à l'intimée par le biais de l'art. 3 al. 2 première phrase LAA non plus.

**g)** A toutes fins utiles, il est précisé, à l'instar de l'intimée, que sur le site internet du canton de Vaud relatif à l'APGM (<https://www.vd.ch/prestation/demander-a-beneficier-de-lassurance-perde-de-gain-maladie-apgm>), il est indiqué que les cotisations aux autres assurances sociales, notamment à la LAA, ne sont plus prélevées pendant la période où le demandeur d'emploi touche des indemnités de l'APGM et qu'il appartient au bénéficiaire de prendre contact avec ces assureurs pour pallier les conséquences de l'interruption de cotisation.

**5.** En conclusion, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision sur opposition entreprise confirmée.

Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f bis LPGA), ni d'allouer de dépens à la partie recourante, qui n'obtient pas

gain de cause et a procédé sans mandataire qualifié (art. 61 let. g LPGA ; ATF 127 V 205 consid. 4b).

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

- I. Le recours est rejeté.
- II. La décision sur opposition rendue le 6 juin 2023 par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents est confirmée.
- III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

La présidente :

La greffière :

**Du**

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

- F. \_\_\_\_\_,
- 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 :