Urteilskopf

119 V 475

68. Arrêt du 22 décembre 1993 dans la cause X contre Nationale Suisse Assurances et Cour de justice du canton de Genève
Regeste (de):
Art. 22 Abs. 1 und Art. 99 UVG: Abänderung einer rechtskräftigen Verfügung.

- Voraussetzungen, unter welchen eine rechtskräftige Rentenverfügung abgeändert werden kann.

- Die Erwerbsfähigkeit bleibt unverändert, wenn ein teilzeiterwerbstätiger Versicherter beschliesst, sich vollzeitlich seinen Aufgaben im Haushalt zu widmen, oder wenn er beabsichtigt, seine berufliche Tätigkeit auszudehnen. Die Revisionsvoraussetzungen im Sinne von Art. 22 Abs. 1 UVG sind daher nicht erfüllt (E. 1b/aa).

Art. 18 Abs. 2 UVG: Invaliditätsbemessung.

Der Umstand, dass ein teilzeiterwerbstätiger Versicherter nach dem Unfall noch in der Lage ist, im gleichen Umfang und zum gleichen Lohn wie vor dem Unfall zu arbeiten, schliesst die Annahme einer Invalidität nicht aus (E. 2).

Regeste (fr):
Art. 22 al. 1 et art. 99 LAA: modification d'une décision passée en force.

- Conditions auxquelles une décision de rente passée en force peut être modifiée.

- La capacité de gain ne se trouve pas modifiée lorsqu'un assuré exerçant une activité lucrative à temps partiel décide de se consacrer entièrement à ses travaux ménagers ou, au contraire, voudrait étendre son activité professionnelle. Il n'y a donc pas matière à révision au sens de l'art. 22 al. 1 LAA (consid. 1b/aa).

Art. 18 al. 2 LAA: évaluation de l'invalidité.

Le fait qu'un assuré travaillant à temps partiel parvient encore, après l'accident, à travailler dans une même mesure et pour un même salaire que précédemment n'exclut pas la reconnaissance d'une invalidité (consid. 2).

Regesto (it):
Art. 22 cpv. 1 e art. 99 LAINF: modificazione di una decisione cresciuta in giudicato.

- Condizioni per le quali una decisione di rendita cresciuta in giudicato può essere modificata.

- La capacità di guadagno resta invariata quando un assicurato esercitante un'attività lucrativa a tempo parziale decide di consacrarsi interamente ai propri lavori casalinghi o ha l'intenzione di espandere la sua attività professionale. Non sono pertanto dati i presupposti per una revisione ai sensi dell'art. 22 cpv. 1 LAINF (consid. 1b/aa).

Art. 18 cpv. 2 LAINF: valutazione dell'invalidità.

Il fatto che un assicurato occupato a tempo parziale sia ancora in grado, dopo l'infortunio, di lavorare nella stessa misura e con la stessa retribuzione ad esso antecedenti, non esclude il riconoscimento di un'invalidità (consid. 2).

Sachverhalt ab Seite 475

BGE 119 V 475 S. 475

A.- a) X, née en 1948, mère de deux enfants nés en 1977 et 1980, travaillait et travaille encore à 60 pour cent comme dentiste au service d'une clinique dentaire. A ce titre, elle est obligatoirement assurée

BGE 119 V 475 S. 476

contre les accidents auprès de la Nationale Suisse Assurances (ci-après: La Nationale). Le 6 février 1984, elle a été victime d'un accident de la circulation: alors qu'elle avait arrêté sa voiture devant un feu rouge, celle-ci a été heurtée à l'arrière par un autre véhicule. X a subi un traumatisme cervical par hyperextension, qui a entraîné une incapacité de travail. Elle a pu reprendre le travail dès le 27 août 1984. Lors d'un contrôle médical, en mars 1986, X a fait état d'accès de vertige lors de certains mouvements de la nuque, ainsi que d'exacerbations périodiques des nucalgies et des céphalées. Selon un rapport médical établi le 18 décembre 1987 par le docteur G., l'intéressée assumait alors avec certaines difficultés un horaire de travail de 60 pour cent et une activité à plein temps n'était pas envisageable. L'invalidité "anatomique" était estimée à 10 pour cent, tandis que l'invalidité "économique" était évaluée à 40 pour cent, compte tenu du fait que la patiente n'avait pas la possibilité, comme elle l'aurait à cette époque souhaité, d'augmenter son temps de travail. Cette appréciation médicale a été pour l'essentiel confirmée par un autre médecin, le docteur B., qui a signalé la persistance de troubles séquellaires sous la forme d'une gêne douloureuse constante, de vertiges positionnels et de paresthésies intermittentes aux deux membres supérieurs (rapport du 29 avril 1988). b) La Nationale, qui avait pris en charge le cas, a versé des prestations pour soins médicaux et des indemnités journalières. Par décision du 9 juin 1988, elle a alloué à son assurée une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 10'440 francs, soit 15 pour cent du montant maximum du gain annuel assuré à l'époque de l'accident (69'600 francs). En revanche, elle a refusé de lui accorder une rente d'invalidité, considérant qu'elle avait pu reprendre son activité de dentiste à 60 pour cent, comme auparavant, et que, de ce fait, elle ne subissait aucune perte de gain. Cette décision n'a pas été attaquée.

B.- Le 12 février 1990, l'assurée a communiqué à La Nationale que, ses enfants ayant grandi, elle souhaiterait maintenant travailler à 100 pour cent, mais que son état de santé ne lui permettait pas d'étendre son activité professionnelle. Elle demandait que son cas fût reconsidéré et qu'une rente d'invalidité lui fût en conséquence allouée. Par décision du 28 juin 1991, La Nationale a rejeté cette demande. Saisie d'une opposition de l'assurée, La Nationale l'a rejetée, par une nouvelle décision du 30 août 1991. Elle a considéré, en bref, que

BGE 119 V 475 S. 477

l'intéressée n'avait pas fait de démarche en vue d'obtenir un poste à temps complet et que, au demeurant, il n'était pas dans les intentions de son employeur de lui proposer un tel poste.

C.- Par jugement du 11 février 1993, la Cour de justice du canton de Genève, statuant comme Tribunal cantonal des assurances, a rejeté le recours formé contre cette décision par X. Elle a retenu que l'assurée savait, depuis 1988 déjà, qu'elle ne serait plus en mesure d'exercer une activité à plein temps. Il n'y avait donc matière ni à révision ni à reconsidération de la décision du 9 juin 1988.

D.- X interjette un recours de droit administratif dans lequel elle conclut au versement par La Nationale d'une rente d'invalidité de 40 pour cent dès le 1er janvier 1990. Subsidiairement, elle conclut au renvoi de la cause à l'autorité cantonale pour nouveau jugement. La Nationale conclut au rejet du recours. De son côté, l'Office fédéral des assurances sociales présente des observations et s'en remet à justice.

Erwägungen

Considérant en droit:

1. La décision du 9 juin 1988, par laquelle La Nationale a refusé d'allouer une rente d'invalidité à la recourante, est entrée en force, faute d'avoir été attaquée. A certaines conditions cependant, des décisions revêtues de l'autorité de chose jugée peuvent être modifiées. a) Tout d'abord, une décision peut être révisée en raison d'un changement des circonstances. C'est ainsi que selon l'art. 22 al. 1 LAA, si le degré d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification déterminante, la rente est, pour l'avenir, augmentée ou réduite proportionnellement, ou supprimée. En outre, conformément à un principe général du droit des assurances sociales, l'administration (ou l'assureur) peut reconsidérer une décision formellement passée en force de chose jugée et sur laquelle une autorité judiciaire ne s'est pas prononcée quant au fond, à condition qu'elle soit sans nul doute erronée et que sa rectification revête une importance notable (ATF 117 V 12 consid. 2a et les arrêts cités). Enfin, par analogie avec la révision des décisions rendues par les autorités judiciaires, l'administration est tenue de procéder à la révision (procédurale) d'une décision entrée en force formelle lorsque sont découverts des faits nouveaux ou de nouveaux moyens de preuve, susceptibles de conduire à une appréciation juridique différente (ATF 115 V 186 consid. 2c et les références).



b) aa) En l'espèce, les conditions d'une révision au sens de l'art. 22 LAA ne sont pas réunies. En effet, la rente n'est susceptible d'être révisée, en vertu de cette disposition légale, qu'en cas de modification notable de l'état de santé de l'assuré ou lorsque les conséquences économiques d'un état de santé demeuré inchangé se sont modifiées (ATF 113 V 275 consid. 1a et les arrêts cités; RAMA 1989 no U 65 p. 71 consid. 1c). En l'occurrence, l'état de santé de la recourante, incontestablement, est demeuré stable. S'agissant des conséquences sur la capacité de gain, elles n'ont pas non plus subi de modification. Comme telle, la capacité de gain ne se trouve pas modifiée lorsqu'un assuré exerçant une activité lucrative à temps partiel décide de se consacrer entièrement à ses travaux ménagers ou, au contraire, voudrait étendre son activité professionnelle; un changement lié aux conséquences économiques de l'invalidité consiste par exemple dans l'acquisition d'une nouvelle formation, dont la mise en valeur influe sur la capacité de gain, ou dans l'obligation d'abandonner une profession appelée à disparaître pour des raisons structurelles (MAURER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, p. 390; GHÉLEW/RAMELET/RITTER, Commentaire de la loi sur l'assurance-accidents [LAA], p. 114; FONJALLAZ, Invalidité et révision des rentes d'invalidité, thèse Lausanne 1985, p. 74 ss; MURER/STAUFFER/RUMO, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, p. 96; voir également RAMA 1992 no U 143 p. 79, à propos d'une révision au moment à partir duquel aurait pris fin la carrière d'un footballeur professionnel). Il en va différemment dans l'assurance-invalidité, où une révision peut se justifier en cas de changement de la méthode d'évaluation de l'invalidité, en particulier lorsque le critère de l'incapacité de gain (art. 28 LAI) succède à celui de l'empêchement d'accomplir ses travaux habituels (art. 5 al. 1 LAI) ou le contraire (voir par exemple ATF 113 V 275 consid. 1a, ATF 110 V 285 consid. 1a, ATF 104

V 149 consid. 2 et les arrêts cités). Cette différence s'explique par le fait que, dans l'assurance-invalidité, une rente peut être allouée pour compenser, en tout ou partie, l'incapacité d'accomplir ses travaux habituels au sens de l'art. 5 al. 1 LAI, notamment les tâches ménagères. Dans l'assurance-accidents, la rente a pour but de compenser l'incapacité de gain exclusivement. En ce domaine, un changement de mode d'évaluation de l'invalidité ne peut qu'exceptionnellement engendrer une révision; la doctrine envisage cette éventualité lorsqu'un assuré (facultatif) de condition indépendante, auquel la procédure



extraordinaire d'évaluation de l'invalidité a été appliquée à l'origine, devient salarié, ou vice versa (DOUDIN, La rente d'invalidité dans l'assurance-accidents selon la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances, SZS 1990 p. 296; GHÉLEW/RAMELET/RITTER, op.cit., p. 115). bb) Le fait invoqué par la recourante à l'appui de ses conclusions - elle exercerait aujourd'hui un emploi à plein temps - ne constitue pas non plus un motif valable de révision procédurale. Ou bien il s'agit d'une circonstance nouvelle, qui n'est pas susceptible d'être invoquée à l'appui d'une demande de révision, parce que postérieure à la décision du 9 juin 1988 (cf. ATF 115 V 313 consid. 4a/aa; GRISEL, Traité de droit administratif, p. 944). Ou bien la volonté de travailler à plein temps existait déjà en juin 1988 et l'on est alors en présence d'un fait que l'intéressée pouvait alléguer sans difficultés dans la procédure précédente (ATF 118 II 204 consid. 5, ATF 110 V 141 consid. 2; RAMA 1991 no K 855 p. 16 consid. 1). cc) Reste ainsi l'éventualité de la reconsidération. Pour juger s'il est admissible de reconsidérer une décision, au motif qu'elle est sans nul doute erronée, il faut se fonder sur la situation juridique existant au moment où cette décision a été rendue, compte tenu de la pratique en vigueur à l'époque (ATF 117 V 17 consid. 2c et les arrêts cités; voir aussi ATF 115 V 314 consid. 4a cc et dd). Selon la jurisprudence, d'autre part, l'administration n'est pas tenue de reconsidérer les décisions qui remplissent les conditions fixées; elle en a simplement la faculté et ni l'assuré ni le juge ne peuvent l'y contraindre (ATF ATF 117 V 12 consid. 2a et les références). Cependant, lorsque l'administration entre en matière sur une demande de reconsidération et examine si les conditions d'une reconsidération sont remplies, avant de statuer au fond par une nouvelle décision de refus, celle-ci est susceptible d'être attaquée par la voie d'un recours. Le contrôle juridictionnel dans la procédure de recours subséquente se limite alors au point de savoir si les conditions d'une reconsidération (inexactitude manifeste de la décision initiale et importance notable de la rectification) sont réunies (ATF 117 V 13 consid. 2a, ATF 116 V 62; MEYER-BLASER, Die Bedeutung von Art. 4 Bundesverfassung für das Sozialversicherungsrecht, RDS 111 [1992]II 443 s.). Au regard des critères posés par la jurisprudence (cf. ATF 117 V 15 consid. 2b cc), il y a lieu de constater, en l'espèce, que La Nationale est entrée en matière sur la demande de l'assurée en examinant si les conditions d'une reconsidération étaient remplies. Elle a procédé



à de nouvelles mesures d'instruction et s'est demandé, en particulier, s'il était justifié, en 1988, de refuser une rente à la recourante. Après avoir rappelé la teneur de l'art. 18 al. 2 LAA, elle a répondu par l'affirmative à cette question, dans sa décision du 28 juin 1991 (communiquée à l'avocat de l'assurée), en considérant notamment ce qui suit: "... il n'est pas ressorti au cours de l'instruction de votre demande que Mme X ait accompli, antérieurement à l'accident, auprès de son employeur, la Clinique dentaire ..., une quelconque démarche en vue d'obtenir un poste à temps complet. Il est apparu qu'il n'était d'ailleurs pas dans les intentions de cette institution de proposer une activité à plein temps à Mme X. Il n'a pas été allégué, en outre, que l'intéressée ait pris des mesures positives en vue d'exercer son art auprès d'un autre employeur, ou à son propre compte.

Nous relevons de surcroît que votre mandante n'a pas déposé de demande de prestation auprès du Secrétariat de l'Assurance-invalidité fédérale et que l'idée même d'un reclassement professionnel n'a pas été évoquée. Le dossier ne comportant pas d'élément clairement objectivable en faveur d'une invalidité socio-économique, nous regrettons de devoir vous informer que nous ne pouvons donner droit à votre requête...". c) En résumé, la décision du 9 juin 1988 ne pouvait être révoquée que par la voie de la reconsidération. Comme la Nationale, on l'a vu, est entrée en matière sur la demande de la recourante, il convient maintenant d'examiner si cette décision était manifestement inexacte. Il n'y aura pas lieu, le cas échéant, de s'attarder sur la condition de l'importance notable de la rectification, de toute évidence réalisée s'agissant d'une prestation périodique (ATF 117 V 20 consid. bb, ATF 110 V 275 consid. 3b in fine, ATF 107 V 182 consid. 2b).

2. a) Selon l'art. 18 LAA, si l'assuré devient invalide à la suite d'un accident, il a droit à une rente d'invalidité (al. 1). Est réputé invalide celui dont la capacité de gain subit vraisemblablement une atteinte permanente ou de longue durée. Pour l'évaluation de l'invalidité, le revenu du travail que l'assuré devenu invalide par suite d'un accident pourrait obtenir en exerçant l'activité qu'on peut raisonnablement attendre de lui, après exécution éventuelle de mesures de réadaptation et compte tenu d'une situation équilibrée du marché du travail, est comparé au revenu qu'il aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide (al. 2). Les art. 28 et 29 OLAA contiennent des dispositions sur l'évaluation du degré de l'invalidité dans les cas spéciaux; ces dispositions



ne concernent toutefois pas l'assuré qui exerce une activité à temps partiel. b) Il résulte de la définition même contenue à l'art. 18 al. 2 LAA ("est comparé au revenu qu'il aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide"), que le revenu sans invalidité doit être établi sans égard au fait que l'assuré mettait à profit entièrement, ou en partie seulement, sa capacité de travail avant l'accident. Il faut, autrement dit, rechercher quelles sont les possibilités de gain d'un assuré censé les utiliser pleinement. L'on prendra en considération un revenu hypothétique, fondé sur une estimation, qui tient compte des aptitudes de l'intéressé et de sa situation personnelle; l'on pourra se fonder sur le salaire réalisé par une personne valide de même âge et de même formation, dans des conditions de lieu analogues; les salaires moyens de la branche peuvent également servir de référence (MAURER, op.cit., p. 355; DOUDIN, loc.cit., p. 262; RÜEDI, Invalidität, Sozialversicherungsrecht, Luzerner Rechtsseminar [LRS 1986]VII, p. 14). Le fait qu'un assuré travaillant à temps partiel parvient encore, après un accident, à travailler dans une même mesure, avec le même rendement et avec un salaire identique n'exclut donc pas forcément la reconnaissance d'une invalidité. Inversement, la rente n'est pas réduite ou supprimée, dans les cas où l'on peut admettre que, sans l'accident, l'assuré aurait diminué son activité lucrative ou même cessé de travailler (pour des raisons familiales par exemple). Du reste, les rentes de l'assurance-accidents obligatoire sont en principe viagères (art. 19 al. 2 LAA); elles sont versées au-delà de la durée probable d'activité des bénéficiaires. La rente, de surcroît, ne peut plus être révisée après le mois où les hommes ont accompli leur 65e année et les femmes leur 62e année (art. 22 al. 1 in fine LAA), car l'on considère qu'il n'est généralement plus possible de procéder à une exacte comparaison des revenus au-delà de ces limites d'âge (Message à l'appui d'un projet de loi fédérale sur l'assurance-accidents, du 18 août 1976, FF 1976 III 195). De la même manière - et par corollaire - le revenu d'invalide (premier terme de la comparaison prescrite par l'art. 18 al. 2 LAA) d'un assuré travaillant à temps partiel sera établi en fonction des possibilités de gain sur un marché du travail équilibré, considéré dans son ensemble (cf. MONNARD, La notion de marché du travail équilibré de l'article 28, alinéa 2 LAI, thèse, Lausanne 1990, p. 65 s.). Dans ce contexte, l'on tiendra compte d'un horaire normal de travail. C'est ainsi que l'on pourra, au besoin, exiger de l'assuré partiellement invalide qu'il utilise sa capacité de travail en la répartissant sur une journée

entière de travail; l'assuré ne saurait se prévaloir du fait qu'il travaillait avant l'accident à certaines heures fixes de la journée (par exemple le matin), pour des raisons de commodité personnelle ou d'organisation familiale. Il faut noter, enfin, que lorsque l'on procède à une évaluation, celle-ci ne doit pas nécessairement consister à chiffrer des valeurs approximatives: une comparaison de valeurs exprimées simplement en pour cent peut aussi suffire. Le revenu hypothétique réalisable sans invalidité équivaut alors à 100 pour cent, tandis que le revenu d'invalide est estimé à un pourcentage plus bas, la différence en pour cent entre les deux valeurs exprimant le taux d'invalidité (comparaison en pour cent; ATF 114 V 313 consid. 3a et les références). c) Pour autant, le travailleur à temps partiel devenu invalide à la suite d'un accident ne sera pas indemnisé dans la même mesure que s'il travaillait à temps complet. En effet, sous réserve de cas spéciaux (art. 24 OLAA), qui n'entrent pas en considération en l'espèce, la rente est fonction du gain assuré, par quoi il faut entendre le salaire que l'assuré a reçu durant l'année qui a précédé l'accident (art. 15 al. 2 LAA); la rente s'élève à 80 pour cent de ce gain en cas d'invalidité totale; si l'invalidité n'est que partielle, la rente est diminuée en conséquence (art. 20 al. 1 LAA). Le montant du salaire déterminant est donc le correctif apporté par la loi. Du reste, lorsque l'assuré ne travaille que quelques heures par semaine, cela peut conduire au versement de rentes de très faible montant, même dans les cas d'invalidité grave (cf. MAURER, op.cit., p. 119). d) Certes, il se peut que le travailleur à temps partiel, qui ne souhaiterait pas augmenter son temps de travail, se trouve d'une certaine manière enrichi après l'accident. S'il parvient à reprendre le travail aux mêmes conditions de salaire mais qu'en revanche il ait perdu toute possibilité (théorique) d'étendre son activité, en raison de l'accident, il obtiendra une rente qui viendra s'ajouter à son revenu. Mais ce risque de surindemnisation est inhérent au système de l'assurance-accidents, qui engendre, par ailleurs, d'autres cas de surindemnisation, par exemple en cas de salaire résiduel: lorsque l'invalidité n'est que partielle, l'assuré dispose d'une capacité résiduelle de gain qui n'est pas prise en compte dans le calcul de la rente complémentaire versée par l'assureur-accidents; dans certains cas d'invalidité partielle, le cumul des rentes de l'assurance-accidents et de l'assurance-invalidité permet d'atteindre la limite de 90 pour cent du gain assuré (art. 20 al. 2 LAA), lors même que l'intéressé conserve la possibilité de réaliser un revenu d'une certaine importance (voir à ce sujet



KOHLER, Surindemnisation choquante dans la LAA en cas de salaire résiduel, SZS 1987 p. 288 ss; RICHNER, Erste Erfahrungen mit der obligatorischen Unfallversicherung, RSA 1985 pp. 170 ss). D'ailleurs, à l'inverse, l'assuré gravement invalide, indemnisé en fonction d'un gain assuré calculé sur la base d'une activité à temps partiel subira, concrètement, un préjudice économique - non indemnisé - à partir du moment où il serait censé exercer une activité à plein temps.

3. De ce qui précède, il résulte que l'intimée, dans sa décision initiale, du 9 juin 1988, a considéré à tort que le droit de la recourante à une rente d'invalidité était d'emblée exclu par le fait qu'elle avait été en mesure de reprendre, comme auparavant, son activité à temps partiel. Peu importait, par ailleurs, que l'assurée ait eu ou non l'intention de travailler à plein temps. On doit admettre, de surcroît, que cette décision était entachée d'inexactitude manifeste. En effet, il ressortait des rapports médicaux établis à l'époque que l'assurée n'eût pas été à même d'étendre son activité professionnelle. En déniant à l'assurée le droit à une rente, malgré ce fait médicalement attesté, La Nationale n'a pas seulement commis une erreur d'appréciation, en principe non sujette à reconsidération. Elle est partie de l'idée inexacte qu'il s'agissait d'une circonstance dépourvue de toute portée juridique. Fondée sur cette fausse prémisse, elle a commis une erreur de droit qui touche, en l'espèce, les principes mêmes d'évaluation de l'invalidité dans l'assurance-accidents. L'évaluation inexacte de l'invalidité, en raison d'une fausse application de ces principes, fondamentaux, doit être considérée comme sans nul doute erronée, au même titre d'ailleurs qu'un calcul de rente contraire à la loi (voir à ce sujet: ATF 103 V 128 consid. a).

4. En conclusion, la décision sur opposition du 30 août 1991 doit être annulée. En revanche, le Tribunal fédéral des assurances n'est pas habilité à annuler lui-même la décision du 9 juin 1988. Il appartiendra plutôt à l'intimée, à qui la cause doit être renvoyée, de procéder elle-même à une reconsidération et de statuer sur le droit de l'assurée à une rente, ainsi que sur le point de départ de celle-ci (ATF 117 V 21 consid. 2d). A ce dernier propos, on notera que le juge n'est pas habilité, en l'absence d'une disposition idoine, à imposer à l'administration ou à l'assureur les modalités de la reconsidération (ATF 119 V 180; cf. ATF 110 V 295 s.). Par ailleurs, il sera loisible à La Nationale de compléter l'instruction du cas, notamment par une expertise. On ne peut en tout cas pas, sans autre examen,



fixer le degré d'invalidité de la recourante à 40 pour cent. Il conviendra, en effet, d'examiner si l'assurée, malgré son handicap, ne serait pas à même de travailler dans une mesure supérieure à 60 pour-cent en répartissant de manière adéquate son temps de travail.

5. Un litige relatif à la révocation d'une décision entrée en force, par voie de reconsidération ou de révision (procédurale), ne concerne pas l'octroi ou le refus de prestations d'assurance, de sorte que la procédure n'est pas gratuite (art. 134 OJ a contrario). Succombant, La Nationale supportera les frais de la cause (art. 156 al. 2 OJ).

Dispositiv

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances prononce: I. Le recours est partiellement admis et le jugement de la Cour de justice du canton de Genève du 11 février 1993, ainsi que la décision sur opposition de La Nationale du 30 août 1991, sont annulés. II. La cause est renvoyée à La Nationale pour qu'elle procède conformément aux considérants.