

200.2016.410.LAA

DEJ/BEJ

Tribunal administratif du canton de Berne
Cour des affaires de langue française

Jugement du 24 février 2017

Droit des assurances sociales

C. Meyrat Neuhaus, présidente
M. Moeckli et C. Tissot, juges
J. Desy, greffier



A._____

recourante

contre

Suva Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents
Fluhmattstrasse 1, case postale 4358, 6002 Lucerne
intimée

relatif à une décision sur opposition de cette dernière du 21 mars 2016

En fait:

A.

Par déclaration d'accident-bagatelle du 24 août 2015, le B. _____ employant depuis 1996 A. _____, née en 1968, a annoncé à son assureur-accidents, la Suva, que son employée avait subi un accident non-professionnel le 28 juin 2015 à 15h00. L'accident était décrit comme suit: "Übrige Tätigkeiten im Haus und Garten: douleur violente à l'épaule droite, à la suite d'un mouvement brusque et violent avec un outil de jardinage".

Après avoir recueilli différents rapports médicaux et s'être enquis auprès de l'assurée du déroulement de l'évènement du 28 juin 2015, la Suva a indiqué à cette dernière, par décision formelle du 12 février 2016, qu'elle refusait de lui allouer toute prestation en lien avec ledit évènement.

B.

En dépit de l'opposition formulée le 10 mars 2016 par l'assurée, la Suva a confirmé, par décision sur opposition du 21 mars 2016, la décision précitée.

C.

Le 20 avril 2016, l'assurée a interjeté recours contre la décision sur opposition précitée auprès du Tribunal administratif du canton de Berne (TA), en concluant, en substance, à son annulation ainsi qu'à ce qu'il soit statué que l'évènement du 28 juin 2015 constitue un accident au sens de la loi et de la jurisprudence.

En droit:

1.

1.1 La décision sur opposition du 21 mars 2016 représente l'objet de la contestation; elle ressortit au droit des assurances sociales et confirme la décision de refus de prestations rendue par l'intimée en date du 12 février 2016. L'objet du litige porte sur l'annulation de cette décision sur opposition. Est en particulier litigieuse la question de savoir si l'évènement du 28 juin 2015 constitue un accident au sens de la loi.

1.2 Interjeté en temps utile, dans les formes prescrites, auprès de l'autorité de recours compétente, par une partie disposant de la qualité pour recourir, le recours est recevable (art. 56 ss de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales [LPGA, RS 830.1] et art. 74 ss de la loi cantonale du 23 mai 1989 sur la procédure et la juridiction administratives [LPJA, RSB 155.21]). A toutes fins utiles, on précisera que la conclusion tendant au constat du fait qu'il existe bien en l'espèce – au vu des éléments de fait et des rapports médicaux – un accident au sens de la LPGA et de la jurisprudence y relative, doit être interprétée comme un élément de la motivation du recours (absence d'intérêt digne d'être protégé au constat, lequel est subsidiaire par rapport à la conclusion formatrice visant à une prise en charge par la Suva; ATF 122 V 28 c. 2b).

1.3 La valeur litigieuse est en l'état indéterminée. Le jugement de la cause incombe donc à la Cour des affaires de langue française du TA dans sa composition ordinaire de 3 juges (art. 54 al. 1 let. c et 56 al. 1 de la loi cantonale du 11 juin 2009 sur l'organisation des autorités judiciaires et du Ministère public [LOJM, RSB 161.1]).

1.4 Le TA examine librement la décision contestée et n'est pas lié par les conclusions des parties (art. 61 let. c et d LPGA; art. 80 let. c ch. 1 et 84 al. 3 LPJA).

1.5 Le 1^{er} janvier 2017 sont entrées en vigueur la modification du 25 septembre 2015 de la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-

accidents (LAA, RS 832.20) et la modification du 9 novembre 2016 de l'ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents (OLAA, RS 832.202). Pour les accidents qui sont survenus avant l'entrée en vigueur de la modification du 25 septembre 2015 et pour les maladies professionnelles qui se sont déclarées avant cette date, les prestations d'assurance sont allouées selon l'ancien droit (al. 1 des dispositions transitoires relatives à la modification du 25 septembre 2015).

2.

2.1 En principe, les prestations de l'assurance-accidents obligatoire sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle (art. 6 al. 1 LAA). 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 (art. 4 LPGA).

2.2 Le facteur extérieur est considéré comme extraordinaire lorsque, d'un point de vue objectif, il excède le cadre des événements et des situations que l'on peut qualifier d'ordinaires ou d'habituels. La caractéristique propre de ce qui est extraordinaire est de rendre unique un événement ordinaire. Les effets qui résultent des incidents et péripéties de la vie courante ne suffisent en principe pas pour justifier l'existence d'une atteinte à la santé. Si la cause se situe uniquement sur le plan corporel interne, il faut retenir l'existence d'une maladie. Le simple déclenchement de l'atteinte à la santé par un facteur extérieur n'y change rien; suivant sa définition même, l'accident présuppose bien davantage en effet que l'élément exogène revête un caractère à ce point extraordinaire qu'une explication endogène n'entre pas en considération (ATF 134 V 72 c. 4.1 et 4.1.1). Le critère de définition du caractère extraordinaire ne se réfère pas aux effets du facteur extérieur, mais à ce facteur lui-même seulement. Dès lors, il est sans incidence pour l'examen du caractère extraordinaire que le facteur extérieur ait entraîné, le cas échéant, des conséquences graves ou inattendues. Il importe bien davantage que le facteur extérieur se détache de la mesure normale des influences de l'environnement sur le corps

humain. Des répercussions inhabituelles ne fondent pas à elles seules déjà un caractère extraordinaire (ATF 134 V 72 c. 4.3.1).

Le critère d'un facteur extérieur extraordinaire peut aussi consister dans un mouvement non coordonné. Dans ce contexte, il n'y a lieu de retenir l'existence d'un facteur extérieur que si une circonstance externe influence de manière non programmée le déroulement naturel d'un mouvement, qui devient non coordonné. Dans un tel cas, la présence d'un facteur extérieur extraordinaire doit être admise, car le facteur extérieur – qui consiste dans l'interaction entre l'environnement et le corps de la personne assurée – devient extraordinaire en raison de son influence non programmée sur le mouvement en question (ATF 130 V 117 c. 2.1; SVR 2011 UV n° 11 c. 5.2). Tel est par exemple le cas lorsque la personne assurée trébuche, glisse, heurte un objet, ou effectue ou tente d'effectuer un mouvement-réflexe brusque afin d'éviter de glisser (RAMA 2004 p. 183 c. 4.1, 1999 p. 420 c. 2b).

En ce qui concerne les activités sportives, un accident au sens juridique du terme doit être admis lorsque l'activité pratiquée connaît un déroulement non planifié. En revanche, si le risque de subir une blessure inhérent à l'activité en question se réalise, il n'y a pas lieu de retenir l'existence d'un accident. Il en va de même si le déroulement de l'activité sportive ne s'avère certes pas idéal, mais n'excède pas ce que l'on peut objectivement qualifier de normal et habituel (SVR 2008 UV n° 4 c. 3.3).

2.3 Les assureurs-accidents sont également tenus de prendre en charge les prestations d'assurance liées aux lésions corporelles assimilées à un accident énumérées, jusqu'au 31 décembre 2016, exhaustivement dans l'OLAA, pour autant que celles-ci ne soient pas manifestement imputables à une maladie ou à des phénomènes dégénératifs (ancien [anc.] art. 6 al. 2 LAA et anc. art. 9 al. 2 let. a - h OLAA dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2016; RO 1982 1676 [LAA], RO 1983 38 et 1998 151 [OLAA]). A cet égard, tous les éléments caractéristiques d'un accident, à l'exception du caractère extraordinaire, doivent être réalisés. Une importance particulière est conférée à la présence d'un facteur extérieur, c'est-à-dire un événement externe au corps humain, constatable objectivement, et évident, donc assimilable à un accident (ATF 129 V 466

c. 2.2). Pour pouvoir admettre l'existence d'un facteur extérieur ayant provoqué un dommage au corps humain, il faut toujours être en présence d'un évènement présentant un certain potentiel accru de dommage. Tel est le cas lorsque l'activité ayant provoqué une douleur intense était exercée dans le cadre d'une situation présentant généralement un risque accru, comme par exemple beaucoup d'activités sportives. Le facteur extérieur présentant un potentiel accru de dommage doit aussi être admis si l'acte en cause équivaut à une mise à contribution physiologique et un contrôle psychologique hors norme du corps, en particulier de ses membres (ATF 129 V 466 c. 4.2.2; SVR 2014 UV n° 29 c. 2.2.3, 2011 UV n° 6 c. 5.2). De la même manière, l'exigence d'un facteur dommageable extérieur n'est pas donnée lorsque l'assuré fait état de douleurs apparues pour la première fois après avoir accompli un geste de la vie courante (par exemple en se levant, en s'asseyant, en se couchant ou en se déplaçant dans une pièce, etc.), à moins que le geste en question n'ait requis une sollicitation du corps, en particulier des membres, plus élevée que la normale du point de vue physiologique et dépasse ce qui est normalement maîtrisé d'un point de vue psychologique. Parmi les évènements générant un risque de lésion accru, on compte notamment les changements de position du corps, qui sont fréquemment de nature à provoquer des lésions corporelles selon les constatations de la médecine des accidents (brusque redressement du corps à partir de la position accroupie, le fait d'accomplir un mouvement violent ou en étant lourdement chargé, ou le changement de position corporelle de manière incontrôlée sous l'influence de phénomènes extérieurs; ATF 139 V 327 c. 3.3.2, 129 V 466 c. 4.2.2 et 4.2.3; SVR 2014 UV n° 29 c. 2.2.3, 2011 UV n° 6 c. 5.2).

3.

3.1 Hormis la déclaration d'accident-bagatelle transmise par l'employeur (ci-avant let. A), il ressort du dossier les éléments de fait suivants:

3.1.1 Quant au déroulement de l'évènement du 28 juin 2015, l'assurée l'a détaillé tout d'abord en remplissant un questionnaire adressé à l'intimée le 24 janvier 2016. L'assurée a ainsi indiqué avoir "été victime d'un accident

durant des travaux de jardinage. En tirant sur une corde d'un outil de jardinage, [elle a] ressenti soudain une violente douleur à l'épaule". Elle a encore précisé qu'il s'était passé quelque chose de particulier en ce sens qu'elle a ressenti une "douleur violente, comme si l'épaule s'était déboîtée". Dans son recours du 20 avril 2016, l'assurée a une nouvelle fois précisé le déroulement de l'accident en indiquant qu'elle était occupée à couper les branches élevées d'un arbre au moyen d'un long coupe-branche télescopique équipé d'un sécateur dont la lame s'est coincée dans une branche trop épaisse. C'est ainsi pour essayer de décoincer cette lame que l'assurée dit avoir à plusieurs reprises tiré de toutes ses forces, avec le bras droit et tout le poids de son corps en se penchant en arrière, sur la corde actionnant la lame du sécateur. C'est durant le dernier effort de traction effectué qu'elle dit avoir ressenti une douleur violente à l'épaule droite.

3.1.2 Sur le plan médical, dans son rapport du 13 septembre 2015 consécutif à une consultation du 8 septembre 2015, le Dr C._____, chef de l'unité épaule, coude et sport de l'hôpital D._____, a diagnostiqué une capsulite adhésive de nature post-traumatique classique après lésion de la poulie du biceps par un traumatisme de traction. Le médecin prévoyait un traitement à base d'antidouleurs et de physiothérapie, puis, en cas de besoin, une infiltration intra-articulaire. Il ressort du dossier que la recourante a par la suite subi un traitement par infiltration le 18 novembre 2015, puis a bénéficié de plusieurs séances de physiothérapie (dossier [dos.] Suva 4, 5 et 20-22). Le 29 janvier 2016, un médecin d'arrondissement (spécialiste en orthopédie et en traumatologie de l'appareil locomoteur) de l'intimée a considéré que l'atteinte de l'assurée ne constitue pas une lésion assimilée au sens de l'anc. art. 9 OLAA. En février 2016, le Dr C._____ a adressé un courrier à l'intimée en indiquant qu'une capsulite adhésive (*adhäsive Kapsulitis/frozen shoulder*) est souvent conditionnée par l'existence d'un traumatisme, surtout chez les femmes de 40 à 70 ans. Suite à la décision sur opposition dont est recours, le même médecin a une nouvelle fois expliqué qu'il y avait selon lui un lien de causalité évident entre l'évènement du 28 juin 2015 et le diagnostic posé (annexe [ann.] 5 du recours).

3.2 Dans sa décision sur opposition du 21 mars 2016, l'intimée considère que l'évènement du 28 juin 2015 ne constitue pas un accident au sens de la loi (art. 4 LPGGA), dès lors que le facteur externe extraordinaire fait défaut. Pour arriver à ce résultat, elle retient qu'aucun élément au dossier ne permet d'admettre que l'assurée a fait un effort manifestement excessif. L'intimée relève également que la notion juridique d'accident ne recouvre pas forcément la notion médicale d'accident, si bien que l'opinion d'un médecin, en l'occurrence du médecin traitant de la recourante, ne saurait être décisive lorsqu'il s'agit de qualifier la nature juridique d'une affection.

3.3 La recourante conteste cette appréciation. En substance, elle fait valoir que cet évènement constitue un accident au sens de la loi et de la jurisprudence eu égard au fait que la douleur est apparue lors d'un effort excessif et extraordinaire, et non lors d'un évènement ou d'une situation relevant du quotidien. Elle reproche par ailleurs à la décision attaquée de n'avoir pas suffisamment considéré les rapports de son médecin traitant, lesquels rapports sont étayés par plusieurs publications scientifiques relatives au type de traumatisme subi et relèvent l'existence d'un lien de causalité entre l'évènement du 28 juin 2015 et la blessure subie.

4.

4.1 A ce stade, on relèvera que la recourante ne fait, à raison, pas valoir que l'atteinte dont elle a été la victime constitue une lésion assimilée au sens de l'anc. art. 9 OLAA (ci-avant c. 2.3). L'avis du médecin d'arrondissement de l'intimée (ci-avant c. 3.1.2) n'a en effet nullement été contesté et a été donné en connaissance des pièces principales au dossier, si bien qu'il n'y a pas lieu d'examiner ce point de manière plus approfondie dans le cadre du présent jugement.

Il s'agit ainsi de déterminer si l'évènement du 28 juin 2015 peut être qualifié d'accident au sens de l'art. 4 LPGGA (ci-avant c. 2.1 et 2.2).

4.2 Or, en l'espèce, on peine à discerner l'existence d'un facteur extérieur extraordinaire dans la description donnée par l'assurée de l'évènement du 28 juin 2015.

Dans la casuistique, on trouve en particulier un jugement dans lequel le Tribunal fédéral (TF) a été amené à se prononcer sur la situation d'un homme qui s'est blessé aux épaules alors qu'il essayait, en tirant de toutes ses forces sur un bout, de remettre à flot son catamaran chaviré (TF 8C_184/2012 du 21 février 2013). Les blessures subies consistaient en une lésion corporelle assimilée au sens de l'anc. art. 9 al. 2 OLAA. Le TF n'avait donc pas à se prononcer sur le caractère extraordinaire de la cause, mais uniquement sur la présence d'un facteur extérieur. Or, dans cet arrêt, même sans se préoccuper de la condition du caractère extraordinaire, le TF a considéré que le facteur extérieur n'existait pas eu égard, notamment, au fait que n'avait été décrit aucun phénomène particulier (tels une chute, une glissade ou un mouvement non coordonné) qui se serait produit lors des tentatives pour remettre à flot le bateau et qu'aucune perte de maîtrise n'avait été mentionnée, pas davantage que l'existence d'un mouvement non programmé ou involontaire (c. 6). Hormis le genre de blessure, la situation de la recourante se rapproche sensiblement de ce qui vient d'être énoncé dans la mesure où, si un effort intense de traction a de toute évidence été fourni, il n'a été émaillé d'aucun incident ou phénomène particulier, comme, par exemple, le brusque décrochage du coupe-branche ou une chute. Du reste, la recourante n'a pas indiqué le contraire dans sa description de l'évènement adressée le 24 janvier 2016 à l'intimée, dès lors qu'elle a mentionné que le seul évènement particulier qui s'était produit a consisté en une douleur violente à l'épaule. Or, pour que la survenance d'un accident soit reconnue au sens de la loi, il faut que soient réunies non seulement la condition du facteur extérieur, mais encore celle qui veut que l'évènement en tant que tel soit considéré comme extraordinaire et non ses conséquences (ci-avant c. 2.2; voir également TF 8C_579/2014 du 28 novembre 2014 c. 4). L'effort fourni par la recourante, tel qu'elle le décrit, ne semble pas mettre en évidence une sollicitation des membres supérieurs dépassant ce qui est normalement maîtrisé d'un point de vue psychologique, en ce sens qu'elle n'a jamais indiqué avoir été dépassée par les mouvements effectués (ci-avant c. 2.3; TF 8C_184/2012 précité

c. 6); au contraire, il apparaît que l'effort, qui plus est répété à plusieurs reprises selon les descriptions données, a été fourni de façon parfaitement consciente et maîtrisée. En conséquence, la présence d'un facteur extérieur doit déjà être niée et aussi, à plus forte raison, le caractère extraordinaire de la cause de la blessure. On peut également prendre comme exemple la situation d'un assuré qui s'est blessé (lésion assimilée au sens de l'anc. art. 9 al. 2 OLAA) en serrant un écrou avec une clef de 19 mm, tout en indiquant que cette activité lui était habituelle, qu'elle s'était déroulée dans des conditions normales et qu'il ne s'était pas produit quelque chose de particulier (TF 8C_399/2014 du 22 mai 2015 qui a annulé le JTA LAA/2013/111 du 7 mai 2015). Niant l'existence d'un facteur extérieur, le TF retient notamment que "si le geste de desserrer un écrou bloqué peut, en raison de la résistance présentée, entraîner une sollicitation générant une tension musculaire élevée, un mouvement de serrage n'excède en principe pas ce qui est physiologiquement normal et psychologiquement contrôlé dans les gestes de la vie courante" (c. 6). Ainsi, de la même façon, on peut retenir que si l'effort de traction fourni par la recourante a engendré une tension musculaire élevée, rien n'indique que ledit effort a excédé ce qui est physiologiquement normal et psychologiquement contrôlé. Certes, la recourante indique que son effort, excessif et extraordinaire, ne relève pas d'un événement ou d'une situation relevant du quotidien ou d'habituel. S'il faut ainsi concéder qu'un effort intense de traction, les bras tendus au-dessus de la tête, ne relève, peut-être, pas des gestes de la vie courante pour une femme, dans la quarantaine, travaillant en qualité de conseillère spécialisée (*Referentin*), il faut toutefois relever que la recourante indique avoir effectué à plusieurs reprises (voir recours "En faits" ch. 1) cet intense effort de traction pour libérer l'outil coincé. Dans ces circonstances, on ne peut considérer que le geste effectué par la recourante est, en tant que tel, complètement inhabituel et sortant de l'ordinaire. Par ailleurs, même si cette activité sortait des situations normalement rencontrées par la recourante, il convient à nouveau de relever que cette dernière n'a jamais indiqué avoir été dépassée au point de ne plus maîtriser son geste, ce qui conduit, à tout le moins, à la négation sinon du facteur extérieur, mais à tout le moins du caractère extraordinaire de ce dernier.

A contrario, la qualification d'accident a été donnée à la situation d'un assuré qui s'est blessé en rattrapant, dans un mouvement réflexe, un rouleau de tapis (moquette) – notoirement lourd – qui était en train de tomber (TF 8C_194/2015 du 11 août 2015). Dans cet arrêt, le TF a considéré que le mouvement corporel de l'assuré avait été interrompu par un phénomène non programmé, à savoir la chute du rouleau de moquette, qui avait provoqué un mouvement brusque et incontrôlé au niveau du membre supérieur droit (c. 5.2.2). Cette casuistique met à nouveau en évidence que pour qu'un évènement puisse être qualifié d'accident au sens légal du terme, le facteur extérieur, ou l'"influence non programmée", doit excéder ce que l'on peut qualifier d'ordinaire ou d'habituel dans la vie de tous les jours. Or, en l'espèce, il s'avère qu'il n'y a pas véritablement eu de telle influence non programmée, dès lors que l'on ne peut retenir que l'activité ne s'est pas déroulée comme planifiée. Certes, l'effort de traction a été important, mais c'est bien les conséquences de cet effort, et non celui-ci en tant que tel, qui ont été extraordinaires.

Des exemples énumérés ci-dessus, il ressort que l'évènement du 18 juin 2015 ne peut être qualifié, juridiquement, d'accident, faute de facteur extérieur dommageable extraordinaire.

4.3 Concernant le grief de la recourante s'en prenant à l'absence de mention, même dans la décision sur opposition, du rapport établi en septembre 2015 par son médecin traitant, un médecin d'arrondissement (spécialiste en orthopédie et traumatologie de l'appareil locomoteur) de l'intimée a pris connaissance de l'ensemble du dossier de la recourante le 29 janvier 2016 pour constater, sur le plan médical, que la lésion subie ne constituait pas une lésion assimilée, telle que listée à l'anc. art. 9 al. 2 OLAA. Le 16 mars 2016, ce même médecin d'arrondissement a encore pris position sur l'avis du 24 février 2016 du médecin traitant de la recourante (dos. Suva 15). Par ailleurs, la recourante ne peut reprocher à l'intimée d'avoir renoncé à demander d'autres rapports médicaux à ses médecins d'arrondissement, dès lors que la question litigieuse se rapporte à la notion même d'accident, qui relève du droit et non du domaine médical.

4.4 Finalement, la recourante fait valoir l'existence, selon son médecin traitant (voir ann. 5 au recours), d'un clair lien de causalité entre

l'évènement du 28 juin 2015 et sa blessure. En particulier, elle insiste sur le fait que son médecin indique qu'il s'agit d'une blessure "post-traumatique".

A l'instar de l'intimée, on relèvera tout d'abord que la notion médicale d'accident ne recouvre pas nécessairement la notion juridique d'accident. En d'autres termes, il ne suffit pas qu'un médecin atteste que la blessure soit consécutive à un accident (ou post-traumatique) pour que l'assuré bénéficie des prestations de l'assurance-accidents (raisonnement "*post hoc, ergo propter hoc*" pas déterminant: ATF 119 V 335 c. 2b/bb; SVR 2008 UV n° 11 c. 4.2.3). En effet, la notion d'accident relève du droit (appréciation des faits établis au dossier, dont le constat médical du genre de blessure subie, en fonction des règles légales et de la jurisprudence définissant l'accident). L'existence d'un accident doit (juridiquement) être niée en l'espèce, sans qu'il n'y ait lieu d'examiner plus précisément la causalité entre un évènement et les blessures ressenties, étant encore précisé qu'il n'est pas contesté, à ce stade, que les douleurs sont apparues suite à l'évènement du 28 juin 2015.

4.5 Il ressort de ce qui précède que l'évènement du 28 juin 2015 ne peut revêtir le caractère d'un accident au sens de l'art. 4 LPG. Sous l'angle juridique, qui ne correspond souvent pas à l'appréciation médicale, l'atteinte éprouvée par la recourante ne relève pas des lésions assimilées au sens de l'anc. art. 9 al. 2 OLAA et les conditions, définissant l'accident, de l'existence d'un élément exogène et d'un caractère extraordinaire ne sont pas remplies. Les circonstances de l'évènement telles qu'établies ne permettent pas de considérer qu'une cause endogène n'entre pas en considération (ci-avant c. 2.2; par exemple phénomène dégénératif révélé par les mouvements de traction). Les suites de l'atteinte doivent être prises en charge par l'assurance-maladie (qui n'a du reste pas formulé d'opposition ni de recours à réception de la décision du 12 février 2016 et de la décision sur opposition du 21 mars 2016).

5.

5.1 Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté.

5.2 Il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 61 let. a LPGA). Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens, ni à la recourante qui n'obtient pas gain de cause, ni à l'intimée (art. 61 let. a et g LPGA; art. 104 al. 1 et 2 et 108 al. 3 LPJA).

Par ces motifs:

1. Le recours est rejeté.
2. Il n'est pas perçu de frais de procédure, ni alloué de dépens.
3. Le présent jugement est notifié (R):
 - à la recourante, à l'adresse suivante, conformément à ses téléphones des 14 et 15 décembre 2016: [...],
 - à l'intimée,
 - à la [...]
(n° de police:),
 - à l'Office fédéral de la santé publique.

La présidente:

Le greffier:

Voie de recours

Dans les 30 jours dès la notification écrite de ses considérants, le présent jugement peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public auprès du Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne, au sens des art. 39 ss, 82 ss et 90 ss de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral (LTF, RS 173.110).