

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4006/2009

ATAS/755/2016

**COUR DE JUSTICE**

**Chambre des assurances sociales**

**Arrêt du 21 septembre 2016**

**8<sup>ème</sup> Chambre**

En la cause

Monsieur A\_\_\_\_\_, domicilié à GENEVE, comparant avec  
élection de domicile en l'étude de Maître MOLO Romolo

demandeur

contre

FONDATION SUISSE DES PARTENAIRES SOCIAUX POUR  
L'INSTITUTION SUPPLEMENTIVE, sise p.a. Fondation institution  
supplétive LPP, Agence régionale de la Suisse romande, Passage  
St-François 12, LAUSANNE

défenderesses

CAISSE DE PENSIONS EN FAVEUR DES JOURNALISTES -  
CPJ, sise Grand-Place 14a, FRIBOURG, comparant avec élection  
de domicile en l'étude de Maître PERLER Elmar

CAISSE DE PREVOYANCE DE L'ETAT DE GENEVE,  
(anciennement : CAISSE DE PREVOYANCE DU PERSONNEL  
DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE ET DES FONCTIONNAIRES  
DU CANTON DE GENEVE), sise boulevard Saint-Georges 38,  
GENEVE, comparant avec élection de domicile en l'étude de  
Maître SCHNEIDER Jacques-André

**Siégeant : Jean-Louis BERARDI, Président suppléant; Anny SANDMEIER et Maria  
Esther SPEDALIERO, Juges assesseurs**

**EN FAIT**

1. Entre 1999 et juin 2002, Monsieur A\_\_\_\_\_ a travaillé comme journaliste au magazine B\_\_\_\_\_ (C\_\_\_\_\_ SA). A partir du 15 octobre 2002, il a été engagé auprès de l'office pour l'orientation, la formation professionnelle et continue (ci-après : OFPC) en qualité de rédacteur socioprofessionnel, à 70 %, puis comme chef de projet dès le 1<sup>er</sup> mars 2003, à 100%. A ce titre, il a été affilié pour la prévoyance professionnelle auprès de la Caisse de prévoyance du personnel de l'instruction publique et des fonctionnaires du canton de Genève (ci-après : CIA). Après avoir subi plusieurs périodes d'incapacité de travail, l'intéressé a démissionné de son poste avec effet au 31 mars 2004. Au bénéfice d'un délai-cadre du 1<sup>er</sup> avril 2004 au 31 mars 2006, il a perçu des indemnités journalières de l'assurance-chômage.
2. Désirant travailler à nouveau en qualité de journaliste indépendant, M. A\_\_\_\_\_ s'est assuré pour la prévoyance professionnelle auprès de la Caisse de pensions en faveur des journalistes (ci-après : CPJ) avec effet au 1<sup>er</sup> juillet 2004. Dans le formulaire d'inscription du 15 juin 2004, il a déclaré jouir d'une pleine capacité de travail.
3. Le 19 juillet 2007, M. A\_\_\_\_\_ a déposé une demande de prestations auprès de l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après: OAI), en indiquant qu'il souffrait d'un trouble bipolaire depuis 1996 et qu'il avait été en incapacité de travail totale du 12 au 30 août 2003, du 14 au 30 janvier 2004, du 13 avril au 13 juin 2004 et du 20 juillet au 30 novembre 2004, et à 50 % du 17 novembre au 9 décembre 2003 et du 2 au 25 février 2004. Depuis le 30 novembre 2004, il avait subi de « nombreux arrêts » à 100% de quelques jours. Depuis février 2006, il se trouvait dans l'impossibilité de travailler à plein temps en raison d'une rechute de la maladie.
4. Après avoir consulté son Service médical régional (SMR) et le docteur D\_\_\_\_\_, médecin adjoint agréé auprès du département de psychiatrie des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG) et médecin traitant depuis le 2 décembre 2002, l'OAI a retenu que la capacité de travail de l'assuré était « considérablement restreinte » depuis la fin du mois d'août 2004. Par décisions des 12 septembre et 23 octobre 2008, l'OAI a reconnu le droit de l'assuré à un quart de rente d'invalidité à compter du 1<sup>er</sup> août 2005, puis à une rente entière dès le 1<sup>er</sup> septembre 2006, retenant que sa capacité de travail était de 60% depuis la fin du mois d'août 2004 jusqu'au 15 mai 2006 et de 30% dès le 16 mai 2006. Par communication du 12 octobre 2009, cet office a maintenu le droit de l'intéressé à une rente entière d'invalidité sur la base d'un degré d'invalidité de 70%.
5. Le 6 novembre 2008, M. A\_\_\_\_\_ a présenté une demande de prestations à la CPJ, que celle-ci a refusée, au motif que la cause et les symptômes de l'invalidité existaient déjà au moment de son affiliation auprès d'elle, le 1<sup>er</sup> juillet 2004

---

(courrier du 22 décembre 2008). De son côté, la Fondation suisse des partenaires sociaux pour l'Institution supplétive (ci-après: Fondation institution supplétive LPP), qui assure en particulier la « prévoyance professionnelle obligatoire des chômeurs », a admis sa compétence et donné acte à l'assuré qu'il avait droit à une rente entière d'invalidité pour lui et ses deux enfants à partir du 1<sup>er</sup> septembre 2006 (courrier du 4 mai 2009), prestations qu'elle a commencé à verser.

6. M. A\_\_\_\_\_ s'est également adressé à la CIA, qui lui a dénié le droit à toute prestation. Selon cette institution, à la date du début de l'incapacité de travail retenue par l'AI (août 2004), respectivement à celle du début du droit à une rente de l'AI (1<sup>er</sup> août 2005), l'assuré n'était plus membre de la caisse depuis le 31 mars 2004 (courrier du 27 avril 2009).
7. Par écriture du 6 novembre 2009, M. A\_\_\_\_\_ a assigné la CIA, la CPJ et la Fondation institution supplétive LPP devant le Tribunal cantonal des assurances sociales (aujourd'hui : chambre des assurances sociales de la Cour de justice).

Principalement, il a conclu à ce que la CIA soit tenue « à prestations, tant obligatoires que surobligatoires », à partir du 1<sup>er</sup> août 2005, aussi bien pour la rente d'invalidité que pour les rentes d'enfants d'invalidité.

Subsidiairement, il a formulé les mêmes conclusions à l'encontre de la CPJ. Plus subsidiairement, il a requis qu'il soit donné acte à la Fondation institution supplétive LPP de ce qu'elle reconnaissait devoir les prestations de l'assurance obligatoire LPP en cas d'invalidité, en sa faveur et celle de ses deux enfants, à partir du 1<sup>er</sup> août 2005, et l'y condamner en tant que de besoin. A titre « très subsidiaire », il a fait valoir qu'au moment de remplir le questionnaire en vue de l'affiliation à la CPJ, il jouissait d'une pleine capacité de travail à partir du 10 juin 2004 et que, par conséquent, une incapacité de travail déterminante subsidiaire, à partir de fin août 2004, « devra pouvoir être opposée à la CPJ ».

En substance, il a exposé que lors de son engagement à l'OFPC, il avait signalé un trouble bipolaire au psychiatre qui l'avait examiné. Il avait néanmoins été affilié sans réserve à la CIA. Il avait donné son congé pendant une phase hypomane et parce qu'il redoutait d'être critiqué en raison de ses absences. Ayant donné sa démission au 31 mars 2004, il bénéficiait d'une couverture d'assurance jusqu'au 1<sup>er</sup> mai 2004. Entre le 30 novembre 2002 et le 12 août 2003, il avait bénéficié d'une pleine capacité de travail. A partir du 5 janvier 2004, il s'était trouvé en incapacité de travail à plusieurs reprises à 100% et à 50%. Il y avait certes eu une reprise de l'activité depuis le 10 juin 2004, mais il avait subi un arrêt de travail à 100% du 20 juillet au 31 août 2004, ainsi qu'une incapacité de travail attestée dès le 13 juillet 2004. Ces incapacités avaient toutes été causées par son trouble bipolaire. Entre le 10 juin et le 13 juillet 2004, il avait bénéficié des prestations de l'assurance-chômage, sans effectuer de travail effectif à plein rendement. L'incapacité de travail déterminante de 50% avait débuté le 2 février 2004, alors qu'il était encore employé par l'OFPC.

8. Dans sa réponse du 29 janvier 2010, la CIA a conclu au rejet de la demande. Elle n'avait jamais eu connaissance des problèmes de santé de l'intéressé lors de son affiliation. Depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2004, l'assuré n'avait plus subi d'incapacité de travail certifiée médicalement. Dans un rapport destiné à l'AI du 12 octobre 2007, le Dr D\_\_\_\_\_ avait relevé qu'il n'y avait plus eu d'arrêt de travail depuis la fin de l'année 2004. Pendant son affiliation à la CIA, entre le 15 octobre 2002 et le 31 mars 2004, l'assuré n'avait subi aucune incapacité de travail de longue durée et d'une certaine importance (soit 40% durant 360 jours, selon l'art 28 al. 1 let. b LAI et la jurisprudence), seule déterminante au regard de la clause d'assurance, à savoir l'art. 28 Statuts, édition 2007-2008. Les quelques jours d'absences en 2002 et 2003 étaient insignifiants. L'assuré avait résilié les rapports de service de son plein gré, et alors qu'il jouissait d'une pleine capacité de travail. L'OAI n'avait pas estimé, à juste titre, que le début de l'incapacité de travail déterminante se situait pendant les rapports d'affiliation à la CIA. Pour les mêmes motifs, la caisse n'était pas tenue de verser des prestations surobligatoires.
9. Dans sa détermination du 13 avril 2010, le demandeur a contesté que la CIA ait ignoré son état de santé lors du début de son affiliation. Au demeurant, la connaissance de ce fait par l'employeur lui était imputable. En tout cas, la caisse n'avait jamais cherché à connaître son état de santé en lui adressant un questionnaire ad hoc. Elle restait donc tenue à prestation également dans le domaine surobligatoire n'ayant formulé aucune réserve de santé.
10. Dans son mémoire de réponse du 22 janvier 2010, la CPJ a conclu au déboutement du demandeur de toutes ses conclusions. De mi-août 2003 à mi-juin 2004, l'intéressé avait été pratiquement sans interruption inapte au travail. Entre le 10 juin et le 20 juillet 2004, il semblait avoir été apte au travail. Cette capacité de travail passagère avait toutefois dû être extrêmement fragile, puisqu'il n'avait pas été à même de suivre un cours de langue. Il n'y avait donc pas eu d'interruption de l'incapacité de travail qui eût pu justifier une interruption de la connexité temporelle entre l'incapacité de travail antérieure à l'affiliation auprès de la CPJ et l'invalidité survenue postérieurement. Le demandeur avait le devoir d'informer la caisse qu'il souffrait de troubles bipolaires, qu'il était de ce fait en traitement médical depuis des années et qu'il avait subi durant les mois précédents son affiliation auprès d'elle une incapacité durable de travailler. Aucun fait nouveau justifiant l'octroi d'une rente n'était né après son affiliation, le 1<sup>er</sup> juillet 2004.
11. Dans ses déterminations complémentaires du 25 mai 2010, la CPJ a fait valoir que le demandeur ne pourrait prétendre à l'octroi d'une éventuelle rente LPP, dès lors qu'il avait communiqué des renseignements inexacts et incomplets sur son état de santé, en violation des prescriptions réglementaires.
12. Dans ses observations du 11 juin 2010, la Fondation institution supplétive LPP a indiqué qu'au vu des éléments nouveaux apparus lors de la procédure, l'incapacité

---

de travail dont la cause était à l'origine de l'invalidité était survenue alors que le plaignant était assuré auprès de la CIA. Il fallait dès lors « plutôt » considérer les prestations d'invalidité qu'elle lui allouait depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2006 comme des prestations préalables au sens de l'art. 26 al. 4 LPP, prestations que l'institution de prévoyance qui serait finalement condamnée à prester devrait lui restituer.

13. Par arrêt du 17 novembre 2011 (ATAS/1173/2011), la chambre de céans a rejeté la demande en tant qu'elle visait la CIA, astreint la CPJ à verser à M. A\_\_\_\_\_ un quart de rente d'invalidité pour la période du 1<sup>er</sup> août 2005 au 31 août 2006 et une rente entière à partir du 1<sup>er</sup> septembre 2006, pour lui et ses deux enfants, en lui renvoyant la cause pour qu'elle fixe le montant des rentes. Elle a également reconnu l'obligation de prester de la Fondation institution supplétive LPP et l'a invitée à coordonner le montant de ses rentes avec celles de la CPJ, afin d'éviter une possible surindemnisation. Elle a rejeté la demande pour le surplus.
14. M. A\_\_\_\_\_ a formé un recours en matière de droit public contre cet arrêt (cause 9C\_53/2012), concluant principalement à ce que la CIA soit tenue à prestations, "tant obligatoires que surobligatoires (...) à partir du 1<sup>er</sup> août 2005, tant pour la rente d'invalidité que pour les rentes d'enfant d'invalidité".
15. La CPJ a également interjeté un recours en matière de droit public contre ce jugement (cause 9C\_59/2012), concluant à ce que la CIA soit tenue à verser des prestations. Selon elle, l'assuré présentait déjà depuis le 12 août 2003 une incapacité de travail de plus de 50 % en moyenne sur une année, contrairement aux constatations de l'OAI. L'incapacité de travail constatée à cette époque n'ayant connu aucune interruption notable, l'existence d'un lien de connexité avec l'invalidité subséquente devait ainsi être reconnue. La CIA, à l'exclusion de la CPJ, devait, par conséquent, être tenue de verser des prestations.
16. Invitée dans le cadre de la procédure 9C\_59/2012 à se déterminer sur le recours formé par la CPJ, la CIA a conclu au rejet du recours interjeté par M. A\_\_\_\_\_ et, de manière implicite, à celui formé par la CPJ.

A son avis, l'assuré n'avait subi aucune incapacité de travail de longue durée pendant son affiliation auprès d'elle. Il n'y avait aucune raison de s'écarter de l'appréciation de l'OAI. L'assuré avait perçu des indemnités journalières de chômage du 1<sup>er</sup> avril 2004 au 31 mars 2006 et disposait d'une pleine capacité de travail au moment de la résiliation des rapports de service, ainsi que lors de son affiliation auprès de la CPJ le 1<sup>er</sup> juillet 2004.

17. Après avoir joint les causes, le Tribunal fédéral a déclaré irrecevable le recours de M. A\_\_\_\_\_, en tant qu'il se caractérisait comme un recours conditionnel. Il a admis le recours de la CPJ, annulé l'arrêt attaqué et renvoyé la cause à l'autorité de céans en vue d'un complément d'instruction. En l'espèce, l'assuré s'était annoncé auprès de l'assurance-invalidité tardivement, à savoir le 19 juillet 2007 seulement, de sorte qu'il n'y avait eu aucune raison, du point de vue de l'assurance-invalidité, d'examiner l'évolution de la capacité de travail au-delà de la période de deux ans

---

précédant le dépôt de la demande prévue par l'art. 48 al. 2 LAI dans sa teneur en vigueur entre le 1<sup>er</sup> janvier 2003 et le 31 décembre 2007. Dans la mesure où la période litigieuse remontait à plus de deux ans avant le dépôt de la demande de prestations, les premiers juges n'étaient pas liés par les constatations de l'office AI pour fixer le début de l'incapacité de travail déterminante pour la prévoyance professionnelle. Par conséquent, il convenait d'examiner si les incapacités de travail survenues avant le 19 juillet 2007, notamment lors du rapport d'affiliation de l'intéressé à la CIA dès octobre 2002, n'étaient pas constitutives d'une incapacité de travail déterminante au sens de la LPP, ce qui impliquait également de déterminer si l'assuré avait récupéré une capacité de travail durant une période suffisamment longue pour interrompre le lien de connexité temporelle entre les incapacités de travail antérieures et celle ayant conduit à la reconnaissance de l'invalidité par l'AI (arrêts 9C\_53/2012 et 9C\_59/2012 du 18 février 2013).

18. Par acte du 9 avril 2013, la chambre de céans a ordonné l'apport des dossiers de l'assuré constitués auprès de l'assurance-invalidité et de l'assurance-chômage.

19. Le dossier AI contient en particulier les documents suivants :

- un questionnaire pour l'employeur du 2 août 2007, mentionnant que les rapports de service auprès de l'OFPC avaient pris fin le 31 mars 2004 à la suite de la démission de M. A\_\_\_\_\_. Le dernier jour de travail effectif avait été le 7 mars 2004, l'intéressé ayant bénéficié d'un congé sans traitement du 8 au 31 mars 2004. Entre 2002 et 2004, son incapacité de travail avait évolué comme suit : du 28 octobre au 3 novembre 2002 (100%), du 28 au 30 novembre 2002 (100%), du 12 août au 16 novembre 2003 (100%), du 17 novembre au 9 décembre 2003 (50%), du 15 janvier au 30 janvier 2004 (100%) et du 1<sup>er</sup> au 24 février 2004 (50%).

- un rapport du Dr D\_\_\_\_\_ du 12 octobre 2007, diagnostiquant un trouble bipolaire de type I, avec cycles rapides, existant depuis 1996 au moins. Après avoir travaillé une vingtaine d'années comme rédacteur et journaliste, le patient avait été licencié par B\_\_\_\_\_ en mars 2002. En décembre 2003, au cours d'une phase hypomane, il avait démissionné de son poste de rédacteur à l'Etat de Genève. Par la suite, il avait pu réaliser des mandats pour certains quotidiens romands ou des agences de publicité. Il y avait eu de nombreux arrêts de travail entre 2002 et fin 2004. En 2004 et les années précédentes, le patient avait subi des variations importantes de l'humeur et des hospitalisations, ayant entraîné des incapacités de travail d'au moins 20%. Depuis 1996, il avait fait une dizaine d'épisodes dépressifs qui succédaient généralement à une phase hypomaniaque-maniaque. Le premier épisode maniaque avec des symptômes psychotiques était survenu en 1996, dans un contexte de surcharge professionnelle et de stress important. Cet épisode avait entraîné une hospitalisation et avait été suivi d'un épisode dépressif d'environ six mois. Une tentative de suicide médicamenteuse avait eu lieu en 1999. Deux hospitalisations à Belle-Idée avaient été nécessaires. L'anamnèse familiale était chargée avec un trouble bipolaire chez la mère, le grand-père maternel et une sœur.

La situation professionnelle s'était détériorée depuis environ six mois avec une nette diminution des mandats et des revenus. Au plan des constatations objectives, depuis 2002, malgré une très bonne compliance et la collaboration active à la prise en charge, l'humeur était restée instable avec plusieurs variations parfois importantes par année. Le patient avait fait de très gros efforts pour maintenir une activité professionnelle durant toutes ces années et notamment depuis fin 2004, en continuant parfois à travailler lors de périodes dépressives ou de périodes hypomanes marquées, avec des répercussions négatives sur le plan professionnel. Au vu de l'anamnèse et de l'évolution clinique, il ne paraissait pas possible que le patient pût maintenir une activité professionnelle à plus de 30% environ. Le pronostic était difficile à préciser. Les cycles rapides étaient généralement très difficiles à contrôler et à stabiliser et nécessitaient une polythérapie. Un suivi à long terme était nécessaire.

- un avis du 24 janvier 2008, dans lequel le SMR se demande si le début de l'arrêt de travail était « mars 2002 ? » et invite le Dr D\_\_\_\_\_ à préciser depuis quand la capacité de travail était inférieure à 30%.

- un courrier du Dr D\_\_\_\_\_ du 4 février 2008 précisant que la capacité de travail avait été de 60% environ depuis fin 2004 jusqu'à mi-2006. Depuis lors, elle avait été réduite à 30% environ. Le patient avait travaillé parfois à des pourcentages se rapprochant de 100% sur certaines périodes ponctuelles. Toutefois, cela s'était toujours terminé par de grosses difficultés, des échecs professionnels et/ou des démissions en cours de mandat. Il était très important que le patient pût continuer à exercer son activité de journaliste, mais à un temps très partiel, afin de mettre toutes les chances de son côté pour une évolution favorable à long terme de son trouble bipolaire.

- un avis du SMR du 6 mars 2008 estimant que la capacité de l'assuré était de 60% de fin août 2004 au 15 juin 2006. Depuis le 15 juin 2006, la capacité de travail était inférieure à 30% dans toute activité en raison d'un trouble bipolaire.

20. Il ressort du dossier de l'assurance-chômage que l'assuré a cherché durant son délai-cadre un travail à 100%, en particulier comme journaliste. Son gain assuré était de CHF 8'900.- par mois. Dès le 13 juillet 2004, pour des raisons médicales, il n'avait pas pu participer aux cours d'anglais auxquels il avait été enjoint de participer du 6 juillet au 31 juillet 2004, ni suivre un cours informatique dès le 20 janvier 2005, ni des cours de formation les 9, 11, 16, 17, 18 et 19 août 2005 (certificats du Dr D\_\_\_\_\_ des 14 juillet 2004, 28 janvier 2005 et 6 septembre 2005).
21. Dans ses déterminations du 9 juillet 2013, la CIA a pour l'essentiel repris son argumentation développée dans ses précédentes écritures. Elle a également conclu au déboutement de la CPJ et de la Fondation institution supplétive LPP de toutes leurs conclusions. Le début de l'incapacité de travail déterminante se situait en août 2004 comme l'avait retenu l'AI, voire fin 2004, selon le Dr D\_\_\_\_\_, à savoir à un

moment où le demandeur n'était plus assuré auprès de la CIA. La jurisprudence autorisait une institution de prévoyance à prévoir, au titre de la prévoyance étendue, de limiter les prestations d'invalidité LPP lorsque l'assuré n'était pas devenu invalide à la fin des relations de travail ou durant la prolongation légale de la couverture d'un mois. S'agissant de la notion d'invalidité statutaire, la version de l'art. 28 Statuts de 2008 n'avait subi aucune modification significative. Cette disposition prévoyait une invalidité plus large que celle de l'assurance-invalidité, en introduisant une invalidité de fonction, sans référence au marché du travail équilibré. Pour la partie surobligatoire des prestations, la CIA n'était donc pas liée par la décision de l'AI. Si la notion de l'invalidité statutaire était ainsi plus favorable à l'assuré, le Grand Conseil genevois avait néanmoins introduit une clause d'assurance temporelle plus restrictive que celle prévue à l'art. 23 let. a LPP, en faisant expressément référence à la qualité de membres « actifs » (version 1997) ou « salariés » lors de la survenance de l'invalidité (version 2007). La notion d'évènement assuré différait également de celle prévue à l'art. 23 LPP, en ce sens que l'incapacité devait être durable, soit une année au moins, selon l'art. 28 al. 1 let. c LAI. Or, lors de la survenance de son invalidité, le demandeur n'était plus employé de l'Etat.

22. Dans ses déterminations du 29 juillet 2013, le demandeur a persisté dans les termes et conclusions de sa demande. Etaient applicables les dispositions en vigueur au moment de la naissance du droit aux prestations, à savoir l'édition 1997 des statuts. S'agissant de la notion d'invalidité statutaire, l'art. 38 des statuts édition 1997 étant identique à l'art. 28 des Statuts édition 2007. Dans le cadre de l'examen de la connexité temporelle, les périodes pendant lesquelles un assuré percevait des indemnités de chômage ne pouvaient pas être considérées de la même manière que des périodes de travail effectif. Lors de son activité à l'OFPC, il avait bénéficié d'une capacité entière de travail du 30 novembre 2002 au 12 août 2003, soit pendant une période supérieure au délai de « quatre mois » considéré comme suffisant pour rompre tout lien de connexité temporelle avec la précédente institution de prévoyance. En 2002 et 2003, il avait réalisé un revenu de respectivement CHF 121'071.30 et CHF 109'136.70. En 2004, ce revenu avait baissé à CHF 31'771.30, hors indemnités de chômage. La baisse de revenu après le début des incapacités déterminantes et sa démission était évidente. Le lien de connexité temporelle n'avait pas été interrompu par la démission, ni par les activités exercées à temps partiel par la suite. L'art. 28 Statuts, dans sa version en vigueur au 28 octobre 1999, était seul applicable en l'espèce. Cette disposition exigeait uniquement que l'incapacité de travail, et non l'invalidité, soit constatée pendant les rapports de service. Si, par impossible, il fallait admettre que l'assuré avait quitté la CIA en pleine et durable capacité de travail, la CPJ devrait alors être tenue à prestations, et ce également dans le domaine surobligatoire. Il avait rempli le formulaire ad hoc le 15 juin 2004 de manière complète et véridique. En toutes hypothèses, la CPJ n'avait pas résilié le contrat dans le délai de quatre semaines



prévu par l'art. 6 al. 2 LCA, applicable par analogie, conformément à la jurisprudence.

23. Dans ses déterminations du 7 août 2013, la CPJ a relevé que la connexité temporelle entre les incapacités de travail ayant débuté lors de l'affiliation à la CIA et celle ayant conduit à la reconnaissance de l'invalidité était évidente. La période du 25 février au 12 avril 2004, pendant laquelle il n'existait pas d'attestation formelle d'incapacité de travail, n'était pas suffisamment longue pour interrompre le lien de causalité.
24. Le 22 octobre 2013, la CIA a signalé que dans un arrêt ATAS/1013/2013, du 10 octobre 2013, la chambre de céans avait confirmé que l'invalidité au sens de l'art. 28 Statuts, et, partant, le droit aux prestations surobligatoires, était reconnue seulement si l'atteinte durable touchait une personne qui était encore liée par des rapports de service à l'Etat de Genève.
25. Dans ses observations du 7 novembre 2013, le demandeur a souligné qu'il avait démissionné en mars 2004 pendant une phase hypomane et qu'une incapacité de travail avait été constatée à partir du 13 avril 2004, soit pendant les 30 jours d'extension de la période d'assurance. La recherche d'un emploi à 100% était une condition pour percevoir des indemnités de chômage et ne signifiait rien quant à l'aptitude à exercer effectivement un emploi. Le fait d'avoir pu travailler trois mois à 40%, un mois à 80% et deux mois à 80% en 2006 ne permettait pas d'interrompre la connexité temporelle. Pendant son affiliation à la CIA, il avait subi de nombreuses incapacités de travail et n'avait accompli que treize jours de travail effectifs en 2004.
26. Dans ses observations du 30 décembre 2013, la CPJ a maintenu qu'il incombait à la CIA de prêter. L'incapacité de travail déterminante au sens de la loi avait commencé au plus tard en août 2003. La moyenne des incapacités de travail subséquentes était bien supérieure à 50% jusqu'à l'affiliation de l'assuré à la CPJ le 1<sup>er</sup> juillet 2004. Les périodes de travail avaient été courtes et n'avaient pas atteint la durée minimale de trois mois requise par la jurisprudence pour interrompre le lien de connexité temporel. Pour la période du 1<sup>er</sup> avril 2004 au 30 septembre 2004, le demandeur s'était trouvé en incapacité de travail durant 127 jours pleins. L'invalidité résultant du trouble bipolaire s'était manifestée pour la première fois et de manière continue durant l'affiliation auprès de la CIA.
27. Au 1<sup>er</sup> janvier 2014, suite à la fusion de la CIA avec la Caisse de prévoyance du personnel des établissements publics médicaux du canton de Genève, la Caisse de prévoyance de l'Etat de Genève (ci-après : CPEG) a été créée. Elle a repris l'ensemble des droits et obligations de la CIA au 31 décembre 2013.
28. Dans ses déterminations du 6 février 2014, le demandeur a fait valoir que les statuts modifiés avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2006, selon l'édition de septembre 2007, n'étaient pas applicables, dès lors que les rapports de travail avaient pris fin au 31 mars 2004. La modification de l'art. 28 Statuts ne revêtait pas uniquement un caractère

réactionnel, car elle distinguait désormais le cas de l'invalidité décidée par le comité de celui de l'invalidité « selon l'AI ». Par ailleurs, suite à un arrêt du Tribunal fédéral du 10 mai 2010 (9C\_388/2009), la CIA avait introduit subrepticement un changement de pratique visant à exclure des prestations d'invalidité surobligatoires les assurés qui avaient quitté l'institution de prévoyance sans avoir recouvré de manière durable leur capacité de travail. Cette pratique ne pouvait être appliquée rétroactivement en l'espèce, car il était tombé malade au printemps 2004 et avait donné sa démission sans disposer d'une capacité de discernement entière.

29. Par courrier du 11 mars 2014, la CPEG a contesté avoir introduit le changement de pratique incriminé. L'art. 28 al. 1 Statuts relatif à la notion de l'invalidité était resté le même. Les modifications entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2006 n'avaient pas modifié la clause d'assurance.
30. Dans une « écriture sur jurisprudence nouvelle » du 26 mai 2014, le demandeur s'est prévalu d'un arrêt du Tribunal fédéral du 9C\_833/2013 du 18 mars 2014 annulant l'arrêt ATAS/1013/2013 précité. Contrairement à ce qu'affirmait la CPEG, une rente d'invalidité statutaire surobligatoire devait être versée si l'atteinte à la santé durable avait débuté pendant les rapports de travail, même si l'invalidité était survenue après la fin des rapports de travail.

Il a par ailleurs réclamé le versement d'intérêts moratoires à 5% dès le dépôt de la demande.

31. Par courrier du 18 juin 2014, la CPEG a relevé qu'aucune incapacité durable dans la fonction n'avait été attestée à la fin des rapports de travail, ni retenue par l'AI. L'assuré avait été mis au bénéfice d'un quart de rente par l'AI du 1<sup>er</sup> août 2005 au 31 août 2006. Le droit à la rente d'invalidité entière n'avait été reconnu qu'à partir du 1<sup>er</sup> septembre 2006. L'aggravation de l'invalidité était donc intervenue longtemps après la fin des rapports de prévoyance avec la CPEG. Ainsi, en toute hypothèse, la CPEG n'aurait pas à répondre, au titre des prestations statutaires de la CIA, de l'aggravation intervenue dès le 1<sup>er</sup> septembre 2006. Seule la majoration des prestations minimales selon la LPP pourrait entrer en ligne de compte.
32. Le 24 juin 2014, le demandeur a rétorqué qu'aucune rémission n'avait été observée depuis sa démission de l'Etat de Genève, au 31 mars 2004, lors d'une phase hypomane. L'atteinte à sa santé était donc durable selon l'art. 28 al. 1 Statuts. A partir du 1<sup>er</sup> septembre 2006, il avait droit à une rente d'invalidité statutaire pleine et entière de la part de la CPEG, laquelle devait ainsi répondre de l'aggravation de son invalidité depuis cette date. L'interprétation que la CPEG faisait de ses propres statuts était contraire à l'arrêt 9C\_833/2013 précité.
33. Par envoi du 2 juillet 2014, l'OFPC a indiqué que M. A\_\_\_\_\_ avait travaillé en tant que rédacteur socio-professionnel à 70% du 15 octobre 2002 au 28 février 2003 au service de l'information scolaire et professionnelle, puis promu chef de projet à 100 % au sein de la direction générale, du 1<sup>er</sup> mars 2003 au 31 mars 2004.

34. Par courrier du 3 juillet 2014, le Centre ambulatoire de psychiatrie et psychothérapie intégrée (CAPPI) des HUG, qui a succédé au Centre de thérapie brève (CTB), a transmis les rapports et certificats médicaux établis durant la période du suivi au CTB du 3 juin au 14 août 2002. Il en ressort que l'assuré a été totalement incapable de travailler du 3 juin au 20 août 2002. Suite à un conflit professionnel survenu alors qu'il se sentait en phase maniaque depuis sept mois, l'intéressé avait été licencié par B\_\_\_\_\_ à fin juin 2002. Après l'annonce de ce licenciement, il avait présenté un état dépressif sévère qui avait nécessité une hospitalisation le 10 avril 2002.

35. La CPEG a répliqué par acte du 26 août 2014.

L'arrêt du Tribunal fédéral 9C\_833/2013 postulait qu'aux termes de l'art. 28 des Statuts de la CIA édition 2007 (correspondant à l'art. 38 des Statuts édition 1997), il suffisait que l'assuré fût atteint durablement dans sa santé lors de la fin des rapports de service pour avoir droit aux prestations statutaires, même si l'invalidité n'était constatée qu'ultérieurement par l'AI. Or, aucune incapacité durable n'avait été attestée pendant les rapports de travail du demandeur avec l'Etat de Genève. Les incapacités de travail intervenues durant son affiliation à l'ancienne CIA n'avaient été que de courte durée. La CPEG n'était dès lors tenue à aucune prestation.

Si la cour de céans devait néanmoins admettre que l'atteinte à la santé avait frappé durablement le demandeur et entraîné chez lui une incapacité totale à exercer sa fonction pendant ses rapports avec l'Etat de Genève et lui reconnaître ainsi une invalidité de fonction, la CPEG n'avait, en toute hypothèse, pas à répondre, s'agissant de la prévoyance plus étendue, de l'aggravation de l'invalidité née après la fin de la prolongation de la couverture d'assurance. La clause d'assurance limitait, valablement, les suites de l'aggravation de l'invalidité en retenant la notion de la survenance de l'invalidité statutaire pour la personne qui était « encore assuré actif ». Or en l'espèce, le droit à la rente d'invalidité entière n'avait été reconnu qu'à partir du 1<sup>er</sup> septembre 2006, soit longtemps après la fin des rapports de prévoyance.

En tout état, le lien de connexité temporelle n'avait pas été interrompu entre les incapacités de travail intervenues lors de l'activité du demandeur auprès de B\_\_\_\_\_, soit avant son affiliation à l'ancienne CIA le 15 octobre 2002, et celle ayant conduit à la reconnaissance de l'invalidité. Depuis lors, au vu de la nature de son affection, l'état de santé de l'intéressé ne s'était pas amélioré d'une manière lui permettant d'exercer à nouveau durablement sa profession, singulièrement pour interrompre le lien de connexité temporelle entre les incapacités de travail antérieures à son affiliation à l'ancienne CIA et celles ayant conduit à la reconnaissance de l'invalidité. La CPEG n'était dès lors pas l'institution de prévoyance tenue de prendre en charge le cas du demandeur.

36. Dans son écriture du 2 octobre 2014, le demandeur a souligné qu'aucun rétablissement durable de son état de santé n'était intervenu depuis sa démission et le début de l'incapacité durable fixée par l'AI, à savoir le 1<sup>er</sup> août 2004.

Le cas d'assurance n'avait pas été réalisé avant son affiliation à l'ancienne CIA. L'OFPC l'avait fait examiner par deux psychiatres consultants. Dans son rapport du 20 novembre 2002, le Dr E\_\_\_\_\_ avait conclu à un préavis favorable sans restriction. Son aptitude au travail était donc pleine au moment de son engagement le 15 octobre 2002. La rente statutaire devait être versée conformément à l'arrêt du Tribunal fédéral 9C\_833/2013, dès lors qu'aucune rémission durable n'avait été observée entre l'incapacité de travail supérieure à 20 % survenue le 5 janvier 2004 et la reconnaissance du caractère durable de l'atteinte à la santé, dès le 1<sup>er</sup> août 2004. Dès lors que l'objectivation de l'atteinte à la santé et de l'incapacité de travail durable avaient eu lieu pendant les rapports d'assurance et qu'aucune rémission n'était intervenue, tant le début des prestations que leur augmentation successive devaient être pris en charge par la CPEG. Ni les statuts, ni le règlement ne prévoyaient de distinction entre le début d'une rente d'invalidité statutaire partielle et l'augmentation du degré d'invalidité résultant d'une aggravation de l'incapacité de travail. Au contraire, l'art. 28 al. 3 Statuts (2007) prévoyait sans restriction que le degré d'invalidité était celui reconnu par « l'AI fédérale ».

37. Dans ses déterminations du 3 novembre 2014, la CPJ a persisté dans ses conclusions, tout en déclarant s'en remettre à justice quant au chef de conclusion subsidiaire de la CPEG concernant la survenance de l'incapacité de travail invalidante avant le début de l'assurance par la CPEG. L'incapacité de travail déterminante était survenue en août 2003 entre 50% et 100%. Le seuil légal de 50% selon l'art. 23 LPP dans sa teneur jusqu'au 31 décembre 2004 était donc atteint. Les laps de temps francs de la preuve de l'incapacité de travail étaient courts et n'avaient pas atteint la durée de trois à quatre mois sollicitée par la jurisprudence et la doctrine pour interrompre le lien de causalité. La CPEG était dès lors tenue de fournir les prestations légales et surobligatoires. La thèse de la survenance de l'incapacité de travail invalidante avant le début de l'assurance par la CPEG apparaissait, au vu de l'infirmité du demandeur, plus raisonnable que celle de la survenance après la fin de la protection échéant au 30 avril 2004. La question de l'aggravation de l'invalidité ne concernait pas la CPJ, dans la mesure où l'incapacité de travail invalidante était survenue avant la brève période où le demandeur avait été affilié auprès de la CPJ.

38. Par arrêt du 18 décembre 2014, la chambre de céans a rejeté la demande de M. A\_\_\_\_\_ à l'encontre de toutes les institutions, considérant que l'incapacité de travail dont la cause était à l'origine de l'invalidité du recourant était survenue en 2002 déjà, soit antérieurement aux rapports de prévoyance le liant aux institutions de prévoyance intimées. L'activité exercée durant près de huit mois et demi entre le 1<sup>er</sup> décembre 2002 et le 12 août 2003 avait relevé avant tout d'une tentative de réinsertion, à l'issue de laquelle une réadaptation durable apparaissait peu probable,

au vu de l'instabilité de l'humeur persistante et des complications à craindre. Cette activité n'avait pas interrompu le lien de connexité temporelle avec l'incapacité de travail survenue entre le 3 avril et le 15 septembre 2002. Postérieurement à la période d'engagement du recourant auprès de l'OFPC, le lien de connexité temporelle n'avait pas non plus été interrompu par le fait que le recourant avait cherché un travail à 100% durant sa période de chômage ou qu'il avait réalisé en 2006 un gain intermédiaire pendant trois mois à 40%, respectivement deux mois à 80%. Il fallait en effet considérer ces activités - exercées au domicile à temps partiel uniquement - avant tout comme de simples tentatives de réinsertion, la capacité de travail n'ayant pas dépassé 40% environ depuis fin août 2004. Elle a également rejeté la demande formulée (implicitement) par la Fondation institution supplétive LPP tendant à la condamnation de la CPEG au remboursement des prestations d'invalidité qu'elle avait versées au demandeur et ses enfants depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2006.

39. Par arrêt du 18 décembre 2015, le Tribunal fédéral a annulé ledit arrêt, considérant que l'exercice d'une activité pendant une période de huit mois et demi constituait en l'occurrence un indice important en faveur de l'interruption du lien de connexité temporelle et que les faits retenus par la juridiction de céans n'étaient pas des éléments objectifs suffisamment importants pour remettre en cause un tel indice. Par ailleurs, dans la mesure où la juridiction cantonale avait constaté qu'il n'y avait eu postérieurement à 2003 aucune période où le demandeur avait disposé d'une capacité de travail justifiant l'interruption du lien de connexité temporelle, il convenait d'admettre que l'incapacité de travail à l'origine de l'invalidité était survenue alors que celui-ci était assuré auprès de l'ancienne CIA. Fort de constat, le Tribunal fédéral a renvoyé la cause à la juridiction de céans pour qu'elle examine l'évolution de la capacité de travail à compter de 2003 et fixe l'étendue des prestations dues au demandeur.
40. Par courrier du 15 janvier 2016, le demandeur a conclu à ce que la chambre de céans constate que la CPEG soit tenue à prestations tant obligatoires que surobligatoires, à partir du 1<sup>er</sup> août 2005, tant pour la rente d'invalidité que pour les rentes d'enfants d'invalidité. Il a également requis l'allocation de dépens.
41. Dans ses déterminations du 8 février 2016, la CPEG a requis qu'il lui soit donné acte de ce qu'elle reconnaissait devoir verser, au titre de la prévoyance professionnelle minimale, les rentes d'invalidité suivantes :
  - M. A\_\_\_\_\_ : du 1<sup>er</sup> août 2005 au 31 août 2006 une rente d'invalidité minimale LPP de CHF 351.80, portée à CHF 1'407.20 du 1<sup>er</sup> septembre 2006 au 31 décembre 2008, et à CHF 1'407.50 dès le 1<sup>er</sup> janvier 2009.
  - F\_\_\_\_\_ (née le \_\_\_\_\_ 1991) : du 1<sup>er</sup> août 2005 au 31 août 2006 une rente d'invalidité minimale LPP de CHF 70.35, portée à CHF 281.45 du 1<sup>er</sup> septembre 2006 au 31 décembre 2008, et à CHF 294.10 du 1<sup>er</sup> janvier 2009 au

19 septembre 2009 (sous réserve d'une formation jusqu'à l'âge de 25 ans, soit jusqu'au 19 septembre 2016).

- G\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ 1992) : du 1<sup>er</sup> août 2005 au 31 août 2006 une rente d'invalidité minimale LPP de CHF 70.35, portée à CHF 281.45 du 1<sup>er</sup> septembre 2006 au 31 décembre 2008, et à CHF 294.10 du 1<sup>er</sup> janvier 2009 au 13 novembre 2010 (sous réserve d'une formation jusqu'à l'âge de 25 ans, soit jusqu'au 13 novembre 2017).

La CPEG a également demandé à ce qu'il lui soit donné acte qu'elle était tenue de verser au demandeur et à ses enfants CHF 234'481.21 au titre d'arriérés de rentes et d'intérêts dus au 31 janvier 2016, sous imputation de CHF 99'485.10, montant majoré des intérêts crédités à l'avoir de libre passage depuis le 14 octobre 2011. Elle ne procéderait toutefois à aucune imputation, si le demandeur lui restituait ledit montant et les intérêts correspondants jusqu'au 29 février 2016.

A cet égard, elle a fait valoir qu'à la demande de l'assuré, la CIA avait procédé, le 14 octobre 2011, au versement de sa prestation de sortie de CHF 210'572.30 (intérêts de retard compris) auprès de la Fondation de libre passage de la Banque cantonale de Genève. Ce montant se composait de la prestation de sortie surobligatoire (CHF 205'277.10), de l'avoir minimum LPP (CHF 99'485.10) et des intérêts (taux minimal et moratoire) (CHF 5'295.50).

La CPEG n'était toutefois pas tenue de verser, en l'état, les rentes précitées, dans la mesure où la prestation de sortie ne lui avait pas été restituée. L'ancienne institution de prévoyance n'était pas tenue d'obtenir de l'institution de libre passage la restitution de la prestation de sortie. Le but et le sens de la restitution étaient de permettre à l'ancienne institution de prévoyance de se retrouver dans la position nécessaire pour accomplir son devoir de verser les prestations. Si la restitution n'avait pas lieu, les prestations pour survivants ou les prestations de l'ancienne institution de prévoyance pouvaient être réduites. En l'absence d'une restitution du montant de CHF 99'485.10, majoré des intérêts crédités depuis le versement intervenu le 14 octobre 2011, et en l'absence d'autres prestations de sortie en possession de la CPEG pour financer les prestations d'invalidité, celle-ci était habilitée à refuser toute prestation à son assuré. Afin que les prestations relevant de la prévoyance professionnelle minimale puissent, néanmoins, être versées à l'assuré, elle était disposée à verser CHF 234'481.21 (correspondant au total des rentes dues du 1<sup>er</sup> août 2005 au 31 janvier 2016), sous imputation de CHF 99'485.10, montant majoré des intérêts crédités à l'avoir de libre passage depuis le 14 octobre 2011.

Reprenant son argumentation développée dans son écriture du 26 août 2014 (cf. ch. 35 ci-dessus), la défenderesse a encore contesté devoir une quelconque prestation au titre de la LPP surobligatoire. En particulier, l'institution n'avait pas à couvrir les suites de l'aggravation de l'invalidité intervenue dès le 1<sup>er</sup> septembre 2006, soit postérieurement à la cessation de l'affiliation de l'assuré

---

auprès d'elle, dans la mesure où sa clause d'assurance retenait la notion de la survenance de l'invalidité statutaire pour une personne « qui était encore assuré actif ».

Enfin, elle a conclu au déboutement du demandeur, de la CPJ et de la Fondation institution supplétive LPP de toutes autres ou contraires conclusions.

42. Par courrier du 2 mars 2006, la Fondation institution supplétive LPP a indiqué qu'elle ne comprenait pas la requête de la chambre de céans du 11 janvier 2016, renouvelée le 17 février suivant, d'actualiser ses écritures, dans la mesure où, dans son arrêt du 18 décembre 2015, le Tribunal fédéral avait jugé qu'il appartenait à la CPEG de prendre désormais en charge le cas, et non à ladite Fondation, laquelle était uniquement intervenue pour le versement des prestations préalables au sens de l'art. 26 al. 4 LPP.
43. Dans ses déterminations du 4 mars 2016, le demandeur a conclu à ce qu'il lui soit donné acte qu'il acceptait, à titre d'acompte sur les prestations dues, les montants dont la CPEG s'était reconnue débitrice dans son écriture du 8 février 2016.

A titre principal, il a conclu à ce que les montants des rentes obligatoires LPP dues à lui-même et à ses enfants soient recalculées en tenant compte de la prestation de libre-passage afférente à la prévoyance obligatoire LPP, versée à la CPEG le 19 février 2016, d'un montant de CHF 102'360.30 : le quart de rente devait ainsi s'élever à « au moins » CHF 488.- par mois ; pour la période à partir du 1<sup>er</sup> septembre 2006, la rente entière devait s'élever à « au moins » CHF 1'970.95 par mois, et à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2009, à CHF 2'059.65 par mois ; les montants correspondants de rentes pour enfant d'invalidé devaient s'élever à CHF 99.60, respectivement CHF 394.20 et CHF 412.- par mois « au moins » pour chacun des enfants. La rente de F\_\_\_\_\_ devait continuer à lui être versée dès le 1<sup>er</sup> octobre 2015. Le rétroactif devait porter intérêts aux taux spécifiés par la CPEG dans sa pièce n°48, à savoir 5% jusqu'à fin septembre 2014, 2,75% du 1<sup>er</sup> octobre 2014 au 31 décembre 2015, et 2.25% à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2016.

Le demandeur a également requis que la chambre de céans constate que lui-même et ses enfants avaient droit aux prestations d'invalidité statutaires, selon les statuts édition janvier 2000, au taux de 40% du 1<sup>er</sup> août 2005 au 31 août 2006 et au taux de 70% à partir du 1<sup>er</sup> septembre 2006, le tout moyennant les intérêts moratoires précités, admis par la CPEG. Il a également demandé à ce qu'il lui soit donné acte du fait qu'il acceptait que la CPEG versât à la Fondation institution supplétive LPP le montant des prestations que celle-ci lui avait avancées, soit CHF 190'942.60 pour la période jusqu'au 31 mars 2016.

Contrairement à ce que la défenderesse tentait de faire accroire, de manière abusive, le lien de connexité temporelle entre la période d'affiliation à la CPEG et le début de l'invalidité n'avait pas été interrompu, alors que cette question avait déjà été tranchée par la chambre de céans. Dans son écriture du 2 septembre 2015 devant le Tribunal fédéral, la défenderesse avait au contraire affirmé que l'activité exercée

entre le 1<sup>er</sup> décembre 2002 et le 12 août 2003 relevait d'une simple tentative de réinsertion, ce qui laissait intact ledit lien de connexité. Il avait donné sa démission au 31 mars 2004 pendant une phase pyromane, moyennant un congé sans traitement à partir du 7 mars 2004, et bénéficiait de ce fait d'une couverture d'assurance jusqu'au 1<sup>er</sup> mai 2004. Du 12 avril au 13 juin 2004, le 13 juillet 2004, et du 20 juillet au 31 août 2004, il avait été empêché de travailler à 100%. Certes, entre le 10 juin et le 13 juillet 2004, il avait bénéficié des prestations de l'assurance-chômage, mais sans effectuer un travail effectif avec plein rendement. Il n'y avait ainsi aucun doute qu'une incapacité de travail durable, du moins partielle, avait débuté pendant l'affiliation à la CPEG, sans interruption depuis lors. Les statuts applicables étaient ceux de 1999, et non pas ceux de la CIA de 2007, contrairement à ce qui résultait de l'ATAS/1013/2013 et de l'arrêt subséquent du Tribunal fédéral du 18 mars 2014. Au demeurant, les considérants de ce dernier arrêt s'appliquaient a fortiori également aux statuts de 2000, car les dispositions topiques, notamment l'art. 28, étaient identiques. L'al. 5 de cette disposition ne distinguait d'aucune manière entre minimum LPP et prestations réglementaires. Contrairement à l'avis de la défenderesse, le Tribunal fédéral avait retenu que la notion statutaire d'invalidité dans les statuts de 2007, et donc a fortiori dans les statuts de 2000, était plus large que celle qui résultait de l'AI. Le risque assuré selon les statuts était le même que celui défini par la LPP. La chambre de céans avait déjà statué que la capacité de travail de l'assuré ne s'était pas suffisamment rétablie, de manière à interrompre le lien de connexité temporelle entre la fin des rapports de travail à l'Etat de Genève et le début de l'invalidité. Si tel n'était pas le cas, il n'aurait pas appartenu à la CPEG de prester, mais à la CPJ ou à la Fondation institution supplétive LPP. L'art. 28 al. 4 Statuts ne prévoyait aucune limitation temporelle, « en particulier par rapport à l'aggravation du taux d'invalidité ». L'art. 32 al. 1 Statuts 2000, stipulait au contraire qu'en cas de modification du degré d'invalidité par l'AI, la pension de la Caisse était adaptée dans les mêmes proportions.

A titre de « faits nouveaux offerts en preuve », le demandeur a indiqué avoir versé, le 19 février 2016, le montant de CHF 99'485.10, majoré des intérêts crédités depuis le 14 octobre 2011, soit CHF 102'360.30, au titre de la part obligatoire de sa prestation de libre passage. Ses enfants G\_\_\_\_\_ et F\_\_\_\_\_ poursuivaient leurs études au-delà de leurs 18 ans, le premier préparant un bachelor en marketing et communication, la seconde étudiant à la Faculté de médecine de l'Université de Genève. Il n'avait jamais versé de prestation de libre passage à la Fondation institution supplétive LPP. Suite à l'arrêt du Tribunal fédéral du 18 décembre 2015, cette Fondation avait mis fin au versement des prestations d'invalidité en faveur du demandeur et de ses enfants qu'elle avait payées depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2009 (recte : 1<sup>er</sup> septembre 2006 : cf. § 5 ci-dessus), soit un montant total de CHF 190'942.60 qui devait lui être remboursé par la CPEG (courrier de la Fondation institution supplétive LPP du 17 février 2016). Ce montant comprenait également les prestations versées d'avance jusqu'au 31 mars 2016.



Les rentes allouées par la Fondation institution supplétive LPP (cf. courrier du 4 mai 2009, pièce n° 9 dem.) étaient légèrement supérieures à celle reconnues par la CPEG et ne semblaient pas tenir compte de la prestation de libre-passage restituée le 19 février 2016. Aussi convenait-il d'ordonner à la CPEG de recalculer lesdites rentes de manière compréhensible et incluant ladite prestation. Les taux d'intérêts consentis par la CPEG n'étaient pas critiqués. Le montant de CHF 190'942.60 se référait à la période expirant au 31 mars 2016, alors que la CPEG avait calculé le total qu'elle reconnaissait devoir au 31 janvier 2016. En vertu du principe de la concordance temporelle, la CPEG devait ainsi déduire ledit montant du montant total, supérieur, qu'elle devrait verser jusqu'au 31 mars 2016.

44. Par courrier du 7 mars 2016, la CPJ a conclu à la confirmation de ses conclusions tendant au rejet des prétentions formulées à son encontre. Les fluctuations éventuelles du degré d'incapacité de travail ne la concernaient pas. En effet, l'incapacité de travail avait été de manière permanente supérieure à 40%. Il n'y avait aucun lien de causalité temporelle ou autre avec la brève affiliation de l'intéressé à la CPJ.
45. Dans ses observations du 15 avril 2016, la CPEG a fait valoir qu'elle avait pris en compte le montant de CHF 99'485.10, soit le montant de l'avoir minimum LPP tel qu'il ressortait du décompte de sortie au 30 juin 2010 pour calculer le montants des rentes. Le montant de CHF 2'875.20 (CHF 102'360.30 – CHF 99'485.10), se rapportant aux intérêts crédités depuis le 14 octobre 2011, lui restait acquis. L'assuré avait rapporté la preuve de la formation de ses enfants jusqu'au 1<sup>er</sup> juillet 2016 s'agissant de son fils et jusqu'au 21 février 2016 s'agissant de sa fille. Pour la poursuite du versement des rentes d'enfants d'invalidité, l'assuré devait produire des documents attestant de la poursuite de la formation après lesdites dates. La Fondation institution supplétive LPP ayant versé à F\_\_\_\_\_ des rentes jusqu'au 30 septembre 2015, la CPEG devait encore lui verser sa rente du 1<sup>er</sup> octobre 2015 au 29 février 2016, soit un montant total de CHF 1'470.50, plus un intérêt de CHF 2.40.

Le CPEG a également conclu à ce qu'il soit en particulier constaté que toutes les rentes dues au 31 mars 2016 au demandeur et à son fils et au 30 septembre 2015 à sa fille avaient été versées par la Fondation institution supplétive LPP. Elle a encore demandé qu'il lui soit donné acte de son versement de CHF 190'942.60 le 21 mars 2016, à la Fondation institution supplétive LPP, à titre de compensation des avances de rentes accordées ; de son engagement à verser CHF 1'472.90 à titre d'arriérés de rentes et d'intérêts dus pour la période du 1<sup>er</sup> octobre 2015 au 29 février 2016 s'agissant de sa fille, ainsi qu'à verser, dès le 1<sup>er</sup> avril 2016, au demandeur et à son fils, un montant mensuel total de CHF 1'764.60 à titre de rente d'invalidité de la prévoyance professionnelle minimale, soit CHF 1'470.50 pour le premier et CHF 294.10 pour le second.

---

46. Par courrier du 20 avril 2016, le demandeur, considérant en particulier qu'il n'y avait eu aucun versement de libre passage auprès de la Fondation institution supplétive LPP en l'occurrence, a conclu à ce qu'il soit donné acte à la CPEG de ce qu'elle reconnaissait devoir les montants indiqués dans son écriture du 8 février 2016, représentant les prestations dues selon elle au 31 janvier 2016, et qu'il lui soit donné acte qu'il acceptait lesdits montants à titre d'acompte sur les prestations dues.

Il a également conclu à la constatation que les montants des rentes obligatoires LPP dues au demandeur et à ses enfants soient les suivants :

- un quart de rente, en tenant compte de la prestation de libre-passage « susmentionnée » (sans autre précision), de CHF 366.90 au moins ;
- une rente entière, pour la période à partir du 1<sup>er</sup> septembre 2006, d'au moins CHF 1'467.70 par mois, et à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2009, CHF 1'511.75 par mois ;
- des rentes pour enfant d'invalidité correspondantes de CHF 73.40, respectivement CHF 293.75 et CHF 302.35 par mois au moins pour chacun des enfants.

Pour le reste, le demandeur a persisté dans ses conclusions formulées dans son écriture du 4 mars 2016.

47. Par courrier du 21 avril 2016, la CPEG a contesté qu'il lui soit donné acte de ce qu'elle reconnaissait devoir les montants indiqués dans son écriture du 8 février 2016, lesquels représenteraient les prestations dues au 31 janvier 2016, selon le demandeur. Elle persistait dans ses conclusions du 15 avril 2016, lesquelles annulaient et remplaçaient les conclusions exposées dans son écriture du 8 février 2016. Elle contestait également les montants des rentes d'invalidité de la prévoyance professionnelle minimale indiqués par le demandeur dans ses déterminations du 20 avril 2016. Aucun intérêt moratoire n'était dû sur le rétroactif concernant les rentes d'invalidité de la prévoyance professionnelle minimale dues au 31 mars 2016 au demandeur et à son fils, respectivement à sa fille au 30 septembre 2015, dès lors qu'elles avaient été versées en temps utile par la Fondation institution supplétive LPP. Le décompte figurant sous sa pièce n° 48 avait été établi avant que la Fondation institution supplétive LPP ne lui transmitt toutes informations utiles par courrier du 2 mars 2016.

48. Par courrier du 21 avril 2016, le demandeur a accepté les prestations reconnues par la CPEG dans son écriture du 21 avril 2016 à titre d'acompte sur les prestations dues. Il s'en est rapporté à justice s'agissant des intérêts moratoires sur les prestations obligatoires LPP. Pour le surplus, il a persisté dans ses conclusions du 20 avril précédent.

49. Par courrier du 1<sup>er</sup> juin 2016, la CPEG a informé la chambre de céans que le demandeur lui avait remis le 26 mai 2016 les documents complémentaires requis pour qu'elle puisse procéder au versement des rentes et des arriérés de rentes

d'invalidité de la prévoyance professionnelle minimales qui étaient dus dès le 1<sup>er</sup> avril 2016 au demandeur et à son fils, et dès le 1<sup>er</sup> octobre 2015 à sa fille. Ces rentes seraient versées le 29 juin 2016.

### **EN DROIT**

1. Suite à l'arrêt de renvoi du Tribunal fédéral du 18 décembre 2015 et vu la reconnaissance par la CPEG de verser les rentes d'invalidité de la prévoyance obligatoire, seule demeure litigieuse la question de savoir si, comme le requiert le demandeur, cette caisse est tenue de verser une rente statutaire d'invalidité, respectivement une rente pour enfants d'invalidité, dès le 1<sup>er</sup> août 2005 (date à laquelle l'OAI a reconnu à l'assuré le droit à un quart de rente sur la base d'une incapacité de travail de 40% depuis août 2004), respectivement dès 1<sup>er</sup> septembre 2006 (date à laquelle cet office lui a reconnu le droit à une rente entière sur la base d'une incapacité de 70% dès le 16 mai 2006). Autrement dit, il s'agit de déterminer la portée de la notion statutaire d'invalidité.
2. Les institutions de prévoyance participant à l'application du régime obligatoire de la prévoyance professionnelle (art. 48 al. 1 LPP) doivent respecter les exigences minimales que fixent les art. 7 à 47 LPP (art. 6 LPP). Elle peuvent néanmoins prévoir des prestations supérieures aux exigences évoquées (ATF 138 V 176 consid. 5.2). Celles qui étendent la prévoyance au-delà desdites exigences (prévoyance subobligatoire ou plus étendue) sont dites enveloppantes (ATF 138 V 176 consid. 5) et offrent en principe un plan de prestations unique, qui inclut les prestations minimales et les améliore sans faire de différence entre prévoyance obligatoire et plus étendue (ATF 138 V 176 consid. 5.4).
3. En l'espèce, la lecture des statuts de la caisse de prévoyance intimée (notamment des art. 28 et ss, édition 2000, ou art. 38 et ss, édition 1997) concernant les pensions d'invalidité, suffit pour démontrer que celle-ci est une institution enveloppante dans la mesure où elle n'opère pas de distinction entre prestations découlant de la prévoyance obligatoire et prestations découlant de la prévoyance plus étendue (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C\_833/2013 du 18 mars 2014 consid. 4.2).

En outre, elle est constituée en corporation de droit public dont le but est d'assurer à ses membres, ou à leurs ayants-droits, les prestations prévues dans ses statuts. Le sens de ces derniers doit donc être recherché selon les règles applicables en matière d'interprétation des lois (ibid).

4. En vertu de l'art. 23 let. a LPP, ont notamment droit à des prestations d'invalidité les personnes qui sont invalides à raison de 40% au moins au sens de l'assurance-invalidité, et qui étaient assurées lors de la survenance de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité. D'après l'art. 24 LPP, l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à raison de 70% au moins au sens de l'assurance-invalidité (let. a) et à une demi-rente s'il est invalide à raison de 50% au moins (let. c).

5. a) Selon la jurisprudence, l'événement assuré au sens de l'art. 23 LPP est uniquement la survenance d'une incapacité de travail d'une certaine importance, indépendamment du point de savoir à partir de quel moment et dans quelle mesure un droit à une prestation d'invalidité est né. La qualité d'assuré doit exister au moment de la survenance de l'incapacité de travail, mais pas nécessairement lors de l'apparition ou de l'aggravation de l'invalidité. Ces principes sont aussi applicables en matière de prévoyance plus étendue, à tout le moins en l'absence de dispositions statutaires ou réglementaires contraires (ATF 123 V 262 consid. 1a et b). Cette interprétation littérale est conforme au sens et au but de la disposition légale en cause, laquelle vise à faire bénéficier de l'assurance le salarié qui, après une maladie d'une certaine durée, devient invalide alors qu'il n'est plus partie à un contrat de travail. Lorsqu'il existe un droit à une prestation d'invalidité fondée sur une incapacité de travail survenue durant la période d'assurance, l'institution de prévoyance concernée est tenue de prendre en charge le cas, même si le degré d'invalidité se modifie après la fin des rapports de prévoyance. Dans ce sens, la perte de la qualité d'assuré ne constitue pas un motif d'extinction du droit aux prestations au sens de l'art. 26 al. 3 LPP (ATF 123 V 262 consid. 1a).

Cependant, pour que l'institution de prévoyance reste tenue à prestations, après la dissolution du rapport de prévoyance, il faut non seulement que l'incapacité de travail ait débuté à une époque où l'assuré lui était affilié, mais encore qu'il existe entre cette incapacité de travail et l'invalidité une relation d'étroite connexité. La connexité doit être à la fois matérielle et temporelle (ATF 130 V 275 consid. 4.1). Il y a connexité matérielle si l'affection à l'origine de l'invalidité est la même que celle qui s'est déjà manifestée durant le rapport de prévoyance (et qui a entraîné une incapacité de travail). La connexité temporelle implique qu'il ne se soit pas écoulé une longue interruption de l'incapacité de travail; elle est rompue si, pendant une certaine période qui peut varier en fonction des circonstances du cas, l'assuré est à nouveau apte à travailler. L'institution de prévoyance ne saurait, en effet, répondre de rechutes lointaines plusieurs années après que l'assuré a recouvré sa capacité de travail (ATF 123 V 264 consid. 1c, 120 V 117 consid. 2c/aa).

b) Dans la prévoyance professionnelle obligatoire, la notion d'invalidité est la même que dans l'assurance-invalidité. C'est pourquoi l'institution de prévoyance est en principe liée, lors de la survenance du fait assuré, par l'estimation de l'invalidité par les organes de l'assurance-invalidité (ATF 123 V 269 consid. 2a). En matière de prévoyance plus étendue, en revanche, il est loisible aux institutions de prévoyance, en vertu de l'autonomie que leur confère l'art. 49 al. 2 LPP, d'adopter dans leurs statuts ou règlements une notion différente. C'est ainsi qu'elles peuvent accorder des prestations à des conditions moins strictes que dans l'assurance-invalidité (ATF 123 V 269 consid. 2d). Si l'institution de prévoyance adopte une définition de l'invalidité qui ne concorde pas avec celle de l'assurance-invalidité, il lui appartient de statuer librement, selon ses propres règles, sans être liée par l'estimation de cette

dernière (ATF 115 V 215 consid. 4c p. 220). La faculté réservée aux institutions de prévoyance en vertu de l'art. 49 al. 2 LPP n'implique cependant pas pour elles un pouvoir discrétionnaire. Lorsqu'elles adoptent dans leurs statuts ou règlements un certain système d'évaluation, elles doivent se conformer, dans l'application des critères retenus, aux conceptions de l'assurance sociale ou aux principes généraux (soit notamment l'égalité de traitement ; voir aussi par exemple, en ce qui concerne la notion de l'invalidité, ATF 120 V 106 consid. 3c, ou en ce qui concerne la notion de l'événement assuré, RSAS 1997 p. 560 consid. 4a). Autrement dit, si elles ont une pleine liberté dans le choix d'une notion, elles sont néanmoins tenues de donner à celle-ci sa signification usuelle et reconnue en matière d'assurance (ATF 120 V 106 consid. 3c ; voir également arrêt B33/03 du 17 mai 2005 consid. 3.2).

c) Ainsi que cela ressort des art. 23, 24 al. 1 et 26 al. 1 LPP, il existe un lien fonctionnel étroit entre le premier pilier (assurance-invalidité) et le deuxième pilier (prévoyance professionnelle) de la prévoyance invalidité. Ce lien tend, d'une part, à assurer une coordination matérielle étendue entre les premier et deuxième piliers et, d'autre part, à libérer autant que possible les organes de la prévoyance professionnelle d'importantes et coûteuses démarches portant sur les conditions, l'étendue et le début du droit aux prestations d'invalidité du deuxième pilier (ATF 133 V 67). Aussi bien en matière de prévoyance obligatoire qu'en matière de prévoyance plus étendue (lorsque l'institution de prévoyance a décidé réglementairement d'étendre la prévoyance au-delà des exigences minimales fixées dans la loi), l'évaluation de l'invalidité effectuée par les organes de l'assurance-invalidité a, en l'absence de dispositions réglementaires contraires, force contraignante pour les organes de la prévoyance professionnelle ; elle est donc nature à régir aussi bien le principe que le montant ou la durée de l'obligation de prester de l'institution de prévoyance et, partant, à la toucher directement dans ses intérêts de droit et de fait (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_620/2012 du 16 octobre 2012 consid. 2.2). La force contraignante des décisions rendues par les organes de l'assurance-invalidité ne s'étend, à l'égard des organes de la prévoyance professionnelle, qu'aux constatations et appréciations qui, dans le cadre de la procédure en matière d'assurance-invalidité, jouent un rôle véritablement déterminant pour statuer sur le droit à la rente ; sans quoi, il appartient aux organes de la prévoyance professionnelle d'examiner librement les conditions du droit à la rente (arrêt du Tribunal fédéral des assurances B 50/99 du 14 août 2000 consid. 2b).

d) Conformément à l'art. 26 al. 1 LPP, les dispositions de l'assurance-invalidité (art. 29 LAI, actuellement art. 28 al. 1 et 29 al. 1 à 3 LAI [5ème révision AI dès le 1er janvier 2008]) s'appliquent par analogie à la naissance du droit aux prestations d'invalidité. Si une institution de prévoyance reprend - explicitement ou par renvoi - la définition de l'invalidité dans l'assurance-invalidité, elle est en principe liée, lors de la survenance du fait assuré, par l'estimation de l'invalidité par les organes de cette assurance, sauf si cette estimation apparaît d'emblée insoutenable (ATF 126 V 308 consid. 1). Cette force contraignante vaut aussi en ce qui concerne

la naissance du droit à la rente et, par conséquent, également pour la détermination du moment à partir duquel la capacité de travail de l'assuré s'est détériorée de manière sensible et durable (ATF 123 V 269 consid. 2a). Il en va différemment lorsque l'institution de prévoyance adopte une définition qui ne concorde pas avec celle de l'assurance-invalidité. Dans cette hypothèse, il lui appartient de statuer librement, selon ses propres règles (ATF 115 V 215 consid. 4c). Elle pourra se fonder, le cas échéant, sur des éléments recueillis par les organes de l'assurance-invalidité, mais elle ne sera pas liée par une estimation qui repose sur d'autres critères (ATF 118 V 35 consid. 2b/aa ; ATF 115 V 208 consid. 2c). Selon l'art. 28 al. 1 let. b LAI, l'assuré a droit à une rente s'il a présenté une incapacité de travail d'au moins 40% en moyenne durant une année sans interruption notable. Toutefois, le droit à la rente prend naissance au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations (cf. art. 29 al. 1 LAI).

e) Les caisses sont en outre habilitées à restreindre la protection conférée par la couverture d'assurance en instaurant une réserve pour raisons de santé (aux conditions posées par l'art. 14 LFLP, qui ne sont pas déterminantes en l'espèce). Selon l'art. 331c CO, les institutions de prévoyance peuvent faire des réserves pour raisons de santé en relation avec les risques d'invalidité et de décès. La durée de ces réserves est de cinq ans au plus. Selon la jurisprudence, dans le domaine de la prévoyance professionnelle plus étendue, une réserve avec effet rétroactif n'est pas valable, même dans le cas où l'assuré n'a pas répondu de manière conforme à la vérité aux questions relatives à son état de santé (questionnaire de santé) au moment de son affiliation - ce qui amène l'institution de prévoyance à ne pas formuler de réserve pour raisons de santé - et que l'institution de prévoyance découvre après coup la réticence de son assuré. Le Tribunal fédéral a jugé que l'art. 331c CO, et donc la possibilité d'émettre une réserve pour raisons de santé, ne vaut que pour les réserves que l'institution de prévoyance a émises lors de l'entrée de l'assuré dans l'institution de prévoyance (ATF 130 V 9 consid. 4.4 ; cf. aussi, Hermann Walser, LPP et LFLP, 2010, ad art. 14 LFLP, n° 10 p. 1541). Il a considéré que lorsque l'assuré viole son devoir de renseigner et que l'institution de prévoyance l'apprend après coup, elle ne peut corriger la situation qu'en se départissant du contrat de prévoyance (ATF 130 V 9 consid. 5.1).

6. Il sied au préalable d'observer que l'instruction de la présente cause a révélé que, contrairement à ce qu'il avait annoncé au psychiatre-conseil de l'Etat de Genève lors de son engagement à l'OFPC (le 15 octobre 2002), l'assuré avait connu une rechute dans l'année précédente. En effet, en raison de son trouble bipolaire, celui-ci avait été hospitalisé du 12 avril au 3 juin 2002 et avait séjourné au CTB du 3 juin 2002 au 14 août 2002, son incapacité de travail ayant encore été prolongée jusqu'au 15 septembre 2002 (cf. ATAS/1322/2014 du 18 décembre 2014 consid. 5f et ch. 7 de la partie « en fait »). L'argumentation du demandeur, selon laquelle la CIA connaissait son état de santé « lors du début de son affiliation », ou du moins

que la connaissance de ce fait par l'employeur lui était « imputable » (cf. détermination du 13 avril 2010) apparaît ainsi tendancieuse. En effet, même si l'intéressé avait alors effectivement fait part au psychiatre-conseil de sa problématique psychiatrique, il avait néanmoins clairement laissé entendre que son état de santé s'était stabilisé de manière notable. La question d'une éventuelle réserve pour raisons de santé, singulièrement des conséquences juridiques d'une violation du devoir de renseigner par l'assuré, voire d'un abus de droit, peut, toutefois, demeurer ouverte, dans la mesure où, lors de l'affiliation de l'intéressé, la caisse a, de son côté, apparemment négligé de soumettre celui-ci à un questionnaire de santé ad hoc, au sens où l'entend l'art. 4 de la loi fédérale sur le contrat d'assurance, du 2 avril 1908 (LCA ; RS 221.229.1) (cf. § 42 et 43 de la partie « en fait » de l'ATAS/1173/2011 du 17 novembre 2011). Par identité de motif, la CPEG ne saurait pas non plus se départir du contrat de prévoyance au motif qu'elle aurait appris ce fait après coup (ATF 130 V 9 consid. 5.1 précité, a contrario).

7. En l'occurrence, la CPEG soutient qu'elle n'est tenue à aucune prestation ou statutaire, motif pris que l'assuré n'était pas durablement atteint dans sa santé lorsqu'il a démissionné de l'OFPC avec effet au 31 mars 2004, respectivement lors de la fin de son affiliation à la caisse, le 30 avril suivant. Selon elle, dans son arrêt 9C\_833/2013 du 18 mars 2014, le Tribunal fédéral avait interprété l'art. 28 des Statuts de la CIA édition 2007 (correspondant à l'art. 38 des Statuts édition 1997) en ce sens que l'assuré devait être atteint durablement dans sa santé lors de la fin des rapports de service, respectivement durant son affiliation à la caisse, pour avoir droit aux prestations statutaires, même si l'invalidité n'était constatée qu'ultérieurement par l'AI. Or, aucune incapacité durable n'avait été attestée pendant ladite période, les empêchements de travail intervenus n'ayant été que de courte durée.

a) Les parties semblent être divisées quant à la version des statuts applicables en l'espèce pour définir la notion d'invalidité réglementaire. Il n'est cependant point nécessaire de trancher cette question, puisque tant l'art. 38 al. 1 des statuts (édition 1997) que l'art. 28 al. 1 des statuts du 28 octobre 1999, « avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2000 », édition septembre 2007 « avec modifications statutaires » (ci-après : édition 2007), définissent l'invalidité comme étant l'atteinte durable à la santé physique ou mentale du membre actif (respectivement du salarié) entraînant une incapacité partielle ou totale de remplir sa fonction ou toute autre fonction analogue au service de l'État ou d'une institution externe. Comme l'a relevé le Tribunal fédéral dans son arrêt du 18 mars 2014 précité, l'art. 28 al. 1 Statuts (édition 2007) ne reprend pas la définition de l'invalidité de la LAI, puisque le droit aux prestations de la prévoyance plus étendue dépend uniquement d'une incapacité de travail permanente, et non pas d'une incapacité de gain (permanente ou de longue durée). Les répercussions de l'incapacité de travail sur les possibilités de gain de l'assuré ne sont ainsi pas déterminantes pour l'invalidité au sens du règlement.

b) Ces dispositions ne prévoient pas non plus que le risque assuré dépendrait d'une incapacité de travail "qualifiée", c'est-à-dire dont le caractère durable devrait être constaté « durant la période d'affiliation de l'assuré ». Or, s'agissant d'une solution plus restrictive que celle prévue par la loi (selon laquelle il suffit que l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité soit survenue pendant la période d'assurance : art. 23 LPP), une telle exigence aurait dû expressément être mentionnée dans les statuts, ce qui n'est pas le cas. Contrairement à ce que fait valoir la défenderesse, le Tribunal fédéral, dans son arrêt 9C\_833/2014 précité, n'a pas interprété les statuts dans le sens que l'incapacité durable devait être constatée durant l'affiliation de l'assuré. Au contraire, il a expressément posé que la définition de l'invalidité au sens de l'art. 28 des statuts (édition 2007) (dont la teneur est similaire à celle de l'art. 38 Statuts (édition 1997) ne permettait pas de relier la qualité de salarié (ou d'assuré) à la naissance du droit à la rente, qui correspondait en l'espèce à celle du droit à la rente de l'assurance-invalidité (ibid. consid. 5.3). Autrement dit, l'interprétation desdits statuts conduit à la constatation du fait que la qualité de salarié ne doit exister que lorsque commence l'incapacité de travail à l'origine de l'invalidité, et non encore lors de la constatation du caractère durable de ladite incapacité.

c) En l'occurrence, dans son arrêt du 18 décembre 2014, la chambre de céans a constaté que l'état de santé de l'assuré n'avait pas connu d'amélioration entre le 12 août 2003, date du début de l'incapacité de travail déterminante selon la LPP, et le versement de la rente d'invalidité partielle par l'OAI dès le 1<sup>er</sup> août 2005, respectivement de la rente d'invalidité entière dès le 1<sup>er</sup> septembre 2006. En particulier, la capacité de travail de l'assuré n'avait pas dépassé 40% environ depuis fin août 2004. De plus, celui-ci avait subi un empêchement de travailler du 13 avril au 13 juin 2004 et il n'avait pas non plus été en mesure de participer aux cours d'anglais auxquels l'OCE l'avait enjoint de participer du 6 juillet au 31 juillet 2004. Au demeurant, la CPEG a elle-même reconnu, « à titre subsidiaire », que l'état de santé de l'intéressé ne s'était pas amélioré d'une manière lui permettant d'exercer à nouveau durablement sa profession, singulièrement d'interrompre le lien de connexité temporelle entre les incapacités de travail antérieures à son affiliation à l'ancienne CIA et celles ayant conduit à la reconnaissance de l'invalidité (réplique du 26 août 2014, p. 11, § 9).

d) Force est ainsi d'admettre que, conformément à la définition statutaire, l'atteinte à la santé a frappé durablement l'assuré depuis le 12 août 2003, puisqu'aucune période de rémission n'a été observée entre cette date, et celle de sa reconnaissance officielle par l'OAI le 1<sup>er</sup> août 2005, et que cette incapacité a entraîné chez l'assuré une incapacité partielle ou totale à exercer sa fonction et toute autre fonction (analogue ou non) au service de l'État depuis l'objectivation de son incapacité de travail en août 2003, dans la mesure où l'incapacité de travail ne concerne pas uniquement l'activité habituelle (ou de « fonction »), mais aussi toute autre activité professionnelle.



---

Il s'ensuit que la CPEG est, en principe (sous réserve des considérations développées aux consid. 9 et 10 ci-dessous), tenue de verser les prestations statutaires (invalidité de fonction), et cela dès le 1<sup>er</sup> août 2005.

8. La caisse fait encore valoir qu'en toute hypothèse, elle n'a pas à répondre, au titre des prestations d'invalidité statutaires, de l'aggravation de l'invalidité survenue le 1<sup>er</sup> septembre 2006, dans la mesure où elle « retient dans sa clause d'assurance, la notion de la survenance de l'invalidité statutaire pour la personne qui était encore assuré actif ».

Ce raisonnement ne saurait être suivi, déjà parce que, comme exposé plus avant, les statuts (édition 1997 ou 2007) ne permettent pas de relier la qualité de salarié (ou « d'assuré actif ») à la naissance du droit à la rente, qui correspond en l'espèce à celle du droit à la rente de l'assurance-invalidité, ni d'ailleurs de déterminer de manière autonome par rapport à la LPP ce qu'était l'événement ou le risque assuré (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C\_833/2014 précité consid. 5.3). Il convient de rappeler ici que, en ce qui concerne la couverture de l'assurance, les principes applicables en matière de prévoyance obligatoire le sont également en matière de prévoyance plus étendue, à tout le moins en l'absence de dispositions réglementaires ou statutaires contraires (ATF 136 V 65 consid. 3.2). En principe, donc, les prestations sont dues par l'institution de prévoyance à laquelle l'intéressé est - ou était - affilié au moment de la survenance de l'événement assuré. Ce moment ne coïncide pas avec la naissance du droit à la rente de l'assurance-invalidité selon l'art. 29 al. 1 let. b LAI, mais il correspond à la survenance de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité. Sinon, il subsisterait dans bien des cas des lacunes dans la couverture d'assurance (ATF 123 V 262 consid. 1b). Ceci a pour conséquence que l'institution de prévoyance qui assurait l'intéressé lors de la survenance de l'incapacité de travail déterminante est tenue de prendre en charge aussi l'aggravation de l'invalidité (ATF 136 V 65 consid. 3.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_155/2015 du 27 mars 2014 consid. 4.3.1). Autrement dit, en l'absence d'une disposition statutaire contraire, la couverture d'assurance de la prévoyance plus étendue est maintenue, dans la mesure correspondante, même en cas d'augmentation du degré d'invalidité survenue après l'échéance du rapport de prévoyance.

a) En l'espèce, l'édition des statuts 1997 n'exclut nullement qu'une rente d'invalidité puisse être augmentée en cas d'aggravation subséquente de l'invalidité. Quant à l'art. 32 al. 1 des statuts 2007, entré en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2006 - et, partant, applicable ici à l'augmentation de la rente d'invalidité de la LPP obligatoire reconnue par l'OAI au 1<sup>er</sup> septembre 2006 (les règles applicables étant celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits : ATF 137 V 105 consid. 5.3.1) -, il prévoit expressément qu'en cas de modification du degré d'invalidité par l'AI, la pension de la caisse « est adaptée dans la même proportion ».

---

b) Par surabondance, on relèvera que dans l'affaire ayant donné lieu à l'ATAS/921/2015 du 2 décembre 2015 (cité par la défenderesse dans sa détermination du 8 février 2016, p. 10, note 8 ad. § 46), la CPEG avait également estimé, dans un premier temps, ne pas devoir répondre, au titre des prestations d'invalidité statutaires, de l'aggravation de l'incapacité de travail durable, respectivement de l'invalidité de l'assuré, motif pris que celles-ci étaient intervenues « longtemps après » la fin des rapports de prévoyance, soit trois ans plus tard. En cours d'instance, toutefois, la CPEG est toutefois revenue sur sa position et a accepté de prendre en charge l'aggravation du degré d'invalidité (cf. ch. 1, 12 et 15 de la partie « en fait » de l'ATAS/921/2015 précité).

Il devrait, en tout état, en aller de même en l'occurrence, à peine de violer le principe de l'égalité de traitement entre assurés (cf. ci-dessus, consid. 5b).

9. Il sied encore de déterminer les effets juridiques résultant du versement, par l'ancienne CIA, le 14 octobre 2011, de la « prestation de sortie statutaire » (selon la terminologie de l'art. 35 des statuts 2007) de CHF 210'572.30 (intérêts de retard compris) auprès de la Fondation de libre passage de la Banque cantonale de Genève. Ce montant se composait de la prestation de sortie surobligatoire (CHF 205'277.10) (droit de l'assuré selon le système de la primauté prestation : art. 16 LFLP), de l'avoir minimum LPP (CHF 99'485.10) (garantie de la prévoyance obligatoire : art. 18 LFLP) et des intérêts (taux minimal et moratoire) (CHF 5'295.50) (cf. document établi par la CIA, intitulé « prestation de sortie au 30.06.10, dont le paiement est prévu le 14.10.2011 », pièce 47, déf.). De son côté, le 19 février 2016, le demandeur a uniquement remboursé à la CPEG son avoir minimum LPP de CHF 99'485.10, majoré des intérêts crédités depuis le 14 octobre 2011, soit CHF 102'360.30 (cf. ci-dessus, ch. 43 de la partie « en fait »).

a) Ce dernier versement est intervenu dans le contexte de l'art. 3 al. 2 LFLP, selon lequel « si l'ancienne institution de prévoyance a l'obligation de verser des prestations pour survivants et des prestations d'invalidité après qu'elle a transféré la prestation de sortie à la nouvelle institution de prévoyance, cette dernière prestation doit lui être restituée dans la mesure où la restitution est nécessaire pour accorder le paiement de prestations d'invalidité ou pour survivants ». Le but de la restitution est de mettre l'ancienne institution de prévoyance dans la même situation, d'un point de vue de technique d'assurance, que le requière l'exécution de l'obligation de prester, soit la situation qui a existé au moment de la sortie de l'assuré, si l'obligation de prester était connue à cette époque. En effet, l'ancienne institution de prévoyance doit obtenir le capital nécessaire pour couvrir les prestations dues (ATF 141 V 197 consid. 5.3). Dans ce dernier arrêt, le Tribunal fédéral a jugé que l'ancienne institution de prévoyance ne pouvait ni ne devait contraindre un tiers, en particulier une institution de libre passage, à lui restituer une prestation de vieillesse versée de manière anticipée selon l'art. 16 al. 2 OLP alors même qu'une invalidité subséquente s'est déclarée. En d'autres termes, l'institution de prévoyance peut réduire ses prestations, conformément à l'art. 3 al. 3 LFLP, l'assuré devant

---

supporter financièrement la différence de prestation. En effet, si l'ancienne institution de prévoyance ne peut, ni ne doit forcer la restitution, elle peut néanmoins, en lieu et place, comme sanction, réduire les prestations si la restitution n'est pas faite (Hermann Walser, LPP et LFLP, 2010, ad art. 3 al. 3 LFLP, n° 8 p. 1480). Dans l'ATF 141 V 197 précité, l'assurée était sortie de l'institution de prévoyance en juin 2005. La prestation de sortie avait été transférée à une institution de libre passage. A partir de mai 2006, l'assurée avait bénéficié d'une rente entière octroyée par l'assurance-invalidité. L'institution de prévoyance avait alors annulé la sortie effectuée en 2005 et avait versé elle aussi une rente d'invalidité à l'assurée, rétroactivement, à compter de mai 2006. Elle avait toutefois refusé de créditer son compte de vieillesse, en vue de la future rente de vieillesse, du montant transféré à l'institution de libre passage lors de la sortie. Le TF a jugé qu'elle n'y était effectivement pas tenue. Par conséquent, l'institution de prévoyance pouvait réduire la future prestation de vieillesse qui prendrait le relais de la rente d'invalidité.

b) En l'espèce, dans la mesure où la prestation de sortie n'a, en l'état du moins, pas été remboursée dans son intégralité à la CPEG (l'assuré n'ayant remboursé que la part relevant de la LPP obligatoire), force est de constater que les prestations statutaires de la prévoyance invalidité peuvent être réduites à due concurrence, en application de l'art. 3 al. 3 LFLP. En d'autres termes, tant qu'il n'a pas restitué le solde de sa « prestation de sortie statutaire », le demandeur n'est pas habilité à réclamer à la CPEG, - laquelle ne possède par ailleurs pas d'autres prestations de sortie pour financer ses prestations - les prestations statutaires (surobligatoires) de la prévoyance invalidité (comp. ATAS/930/2015 du 3 décembre 2015 consid. 8).

10. Il s'ensuit que, sous réserve de la restitution dudit solde et du paiement des intérêts moratoires correspondants, la CPEG est en principe tenue de verser au demandeur et à ses deux enfants, dès le 1<sup>er</sup> août 2005, respectivement le 1<sup>er</sup> septembre 2006, non seulement les rentes d'invalidité résultant de la prévoyance obligatoire, - (taux d'invalidité de 40%, respectivement 70%) -, mais également celles, plus élevées, découlant de la prévoyance professionnelle plus étendue (art. 49 al. 2 LPP), le tout sous imputation, d'une part, des rentes d'invalidité de la prévoyance obligatoire avancées, au titre de prestation préalable (art. 26 al. 4 LPP), par la Fondation institution supplétive LPP du 1<sup>er</sup> septembre 2006 au 31 mars 2016 pour l'assuré et son fils G\_\_\_\_\_, respectivement du 1<sup>er</sup> septembre 2006 au 30 septembre 2015 pour sa fille F\_\_\_\_\_, et, d'autre part, des rentes subséquentes de la prévoyance invalidité obligatoire déjà versées par la CPEG (cf. courrier de la défenderesse du 1<sup>er</sup> juin 2016).
11. A défaut d'une telle restitution en l'occurrence, la CPEG ne saurait être tenue de verser un intérêt moratoire sur les prestations statutaires relevant de la prévoyance étendue (art. 104 al. 1 CO a contrario).

12. En tant que la CPEG a remboursé à la Fondation institution supplétive LPP, le 21 mars 2016, l'intégralité des rentes avancées par elle en application de l'art. 26 al. 4 LPP depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2006, la conclusion implicitement formulée dans ce sens par cette dernière dans ses écritures du 16 octobre 2013 est devenue sans objet.
13. Les conclusions constatatoires des parties relatives au montant des rentes d'invalidité de la prévoyance obligatoire, formulées pour la première fois postérieurement à l'arrêt de renvoi du Tribunal fédéral du 18 décembre 2015, sont irrecevables. Elles sont en effet exorbitantes à l'objet du litige, lequel visait principalement à faire constater à l'encontre de la CPEG un droit aux prestations statutaires (surobligatoires) quant au principe (comp. arrêt du Tribunal fédéral 4A\_487/2007 du 19 juin 2009 consid. 7.1). En tout état, elles apparaissent prématurées, sinon sans objet, au vu de l'issue de litige.
14. Enfin, dans la mesure où il faut retenir, en définitive, la responsabilité exclusive de la CPEG de prêter en l'occurrence, il conviendra de libérer la Caisse de pensions en faveur des journalistes – CPJ et la Fondation institution supplétive LPP des fins de la demande.
15. Obtenant gain de cause pour l'essentiel, le demandeur a droit à des dépens, fixés en l'espèce à CHF 3'500.- (art. 89H al. 3 LPA).
16. La procédure est gratuite (art. 73 al. 2 LPP et art. 89H al. 1 LPA).

\* \* \*

**PAR CES MOTIFS,  
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

**Statuant**

**A la forme :**

1. Déclare recevables les demandes de M. A\_\_\_\_\_ et de la Fondation institution supplétive LPP.

**Au fond :**

2. Dit que, sous réserve de la restitution du solde de la prestation de sortie et du versement des intérêts moratoires correspondants par le demandeur, la Caisse de pension de l'Etat de Genève - CPEG est tenue de verser au demandeur et à ses deux enfants G\_\_\_\_\_ et F\_\_\_\_\_, au titre de la prévoyance statutaire (surobligatoire), un quart de rente d'invalidité et une rente pour enfants d'invalidité, dès le 1<sup>er</sup> août 2005, respectivement une rente d'invalidité entière et une rente pour enfants d'invalidité dès le 1<sup>er</sup> septembre 2006, sous déduction des rentes avancées par la Fondation institution supplétive LPP du 1<sup>er</sup> septembre 2006 au 31 mars 2016 pour l'assuré et son fils G\_\_\_\_\_, respectivement du 1<sup>er</sup> septembre 2006 au 30 septembre

2015 pour sa fille F\_\_\_\_\_, ainsi que sous déduction des rentes d'invalidité et rentes pour enfants d'invalidité déjà versées par la Caisse de pension de l'Etat de Genève - CPEG.

3. Libère la Caisse de pensions en faveur des journalistes – CPJ et la Fondation institution supplétive LPP des fins de la demande.
4. Constate que la procédure est devenue sans objet s'agissant de la demande de la Fondation institution supplétive LPP.
5. Condamne la CPEG à verser au demandeur une indemnité de CHF 3'500.- à titre de participation à ses frais et dépens.
6. Dit que la procédure est gratuite.
7. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

Le président suppléant

Irène PONCET

Jean-Louis BERARDI

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le