

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2323/2009

ATAS/156/2011

**ARRET**

**DE LA COUR DE JUSTICE**

**Chambre des assurances sociales**

**du 8 février 2011**

**8ème Chambre**

En la cause

Monsieur G\_\_\_\_\_, domicilié à ATHENAZ, comparant avec  
élection de domicile en l'étude de Maître BOVAY Marianne

demandeur

contre

FONDATION INSTITUTION SUPPLEMENTIVE LPP, Passage Saint-  
François 12, Case postale 6183, 1002 Lausanne

défenderesse

**Siégeant : Thierry STICHER, Président suppléant ; Christine LUZZATTO et Monique STOLLER FÜLLEMANN, Juges assesseurs**

---

### EN FAIT

1. En 1983, Monsieur G\_\_\_\_\_ (ci-après : le demandeur) a acquis un manège pour chevaux dénommé « X\_\_\_\_\_ » (ci-après : Y\_\_\_\_\_), sis sur la commune de Chancy. Il a alors connu Madame H\_\_\_\_\_ qui fut sa cliente avant de devenir son amie intime dans le courant de l'année 1999.
2. Dès l'année 1991 le demandeur a fait l'objet de poursuites en réalisation de gage, de telle manière que la vente aux enchères forcées du manège a finalement été ordonnée et eu lieu le 9 juillet 1999. C'est dans ce contexte que le manège a été acquis par Madame H\_\_\_\_\_, afin de poursuivre l'exploitation du manège avec son compagnon.
3. Le demandeur et Madame H\_\_\_\_\_ ont conclu une convention le 7 juillet 1999, dans le but de poursuivre leur collaboration. Au terme de cette convention, le demandeur prenait en charge l'aspect « équestre » du manège, tandis que Madame H\_\_\_\_\_ serait responsable de la gestion financière et administrative. Il était convenu que le demandeur serait indemnisé à hauteur de 3'000 fr. brut par mois pour son activité, en plus de montants liés à des cours d'équitation donnés par lui et de frais de transports qu'il effectuait. Il revenait à Madame H\_\_\_\_\_ d'assumer la responsabilité de la gestion et des contrats de travail avec les employés, y compris le paiement des charges sociales.
4. Le demandeur indique être tombé d'un toit qu'il réparait au manège, le 25 septembre 1999. Il avait dû être hospitalisé suite à des fractures multiples de la jambe. Il s'est vu octroyer des rentes d'invalidité fondées sur un degré d'invalidité de 100% dès le 27 septembre 2000 et de 50% dès le 1<sup>er</sup> juillet 2001, ceci par décision de l'Office de l'Assurance-Invalidité du canton de Genève du 27 février 2006. Le demandeur a encore bénéficié de prestations d'assurance-accident sous formes d'indemnités journalières, puis, dès le 1<sup>er</sup> février 2003, sous forme de rente fondée sur un degré d'invalidité de 23% correspondant aux seules séquelles accidentelles.
5. Madame H\_\_\_\_\_ et WINTERTHUR-COLUMNA FONDATION LPP ont conclu un contrat d'adhésion le 17 février 2000, avec effet au 1<sup>er</sup> février 2000. Dans ce cadre, le demandeur a été assuré sur la base d'un salaire annuel de base de 36'000 fr.
6. Le demandeur et Madame H\_\_\_\_\_ ont sentimentalement rompu en janvier 2001, à la suite de quoi leurs relations sont devenues extrêmement conflictuelles, différentes procédure tant civiles que pénales les ayant opposés.

7. Le conseil de Madame H\_\_\_\_\_ a notamment résilié le « contrat de travail » du demandeur pour le 31 mai 2001. Ce dernier n'a finalement quitté le manège qu'à fin septembre 2001.
8. Il ressort d'un jugement présidentiel de la Juridiction des Prud'hommes du 2 juillet 2001, qu'à l'audience de conciliation du 2 juillet 2001, le demandeur a nié l'existence d'un contrat de travail entre lui-même et Madame H\_\_\_\_\_. Il s'en est suivi que l'action en constatation de droit déposée par le demandeur devant ladite juridiction fut déclarée irrecevable.
9. Par courrier du 4 septembre 2003 WINTERTHUR-COLUMNNA FONDATION LPP informa Madame H\_\_\_\_\_ qu'elle ne pouvait pas octroyer de prestations d'invalidité au demandeur, dès lors que, selon la déclaration d'accident du 28 septembre 1999, le début de l'incapacité de gain était attestée au 27 septembre 1999, soit avant le début de la couverture d'assurance le 1<sup>er</sup> février 2000.
10. Par courrier de son conseil du 15 août 2007, le demandeur s'est prévalu de l'article 12 LPP auprès de l'INSTITUTION SUPPLETIVE LPP (ci-après : la défenderesse). Des courriers ont été échangés entre les institutions de prévoyances qui ont toutes deux refusé leurs prestations.
11. Le demandeur a saisi le Tribunal cantonal des assurances sociales le 3 juillet 2009 d'un « recours » dirigé contre la défenderesse et contre WINTERTHUR-COLUMNNA FONDATION LPP. Ce recours était fondé sur l'article 12 LPP dont l'application était demandée. Il concluait à ce que la défenderesse soit condamnée à lui communiquer le montant de la rente d'invalidité et à ce que WINTERTHUR-COLUMNNA FONDATION LPP soit condamnée à verser une rente complémentaire.
12. Dans sa détermination du 12 février 2008, la défenderesse indiquait en préambule : « Selon les éléments en notre possession, [le demandeur] a été employé par Mme H\_\_\_\_\_, à Athenaz, du 9 juillet 1999 au 30 septembre 2001. »
13. Le 2 octobre 2008, après avoir entendu les parties en audience, le Tribunal cantonal des assurances sociales statua, d'accord entre les parties, notamment comme suit :  
  
« 3. Dit que les prestations d'invalidité au sens de la Loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité, seront à charge de la [défenderesse].  
  
4. Donne acte à la [défenderesse] de ce qu'elle procèdera à un calcul de l'éventuelle rente à verser qui fera l'objet d'une nouvelle décision qui sera notifiée [au demandeur]. »

14. Le 15 octobre 2008, la défenderesse décida de l'affiliation d'office de Madame H\_\_\_\_\_, en application de l'arrêt précité. Elle indiquait avoir fait l'objet d'une demande de prestations d'invalidité du demandeur, « ancien salarié de l'employeur », sur la base de l'art. 12 LPP.
15. En réponse, Madame H\_\_\_\_\_ communiqua à la défenderesse, par télécopie du 16 octobre 2008, un jugement du Tribunal de première instance du 29 septembre 2008, rendu dans une cause l'opposant au demandeur.

Il ressort de ce jugement que les relations entre les parties ont été qualifiées de rapports de société simple et non pas de rapport de travail, ni même de mandat. Les éléments factuels y sont décrits en détail. Il ressort notamment de ce jugement que :

« Postérieurement à l'achat par H\_\_\_\_\_ des terrains et du manège [du demandeur] et à la signature entre les intéressés de la convention du 7 juillet 1999, ce dernier a de facto continué, comme par le passé, à diriger en indépendant l'exploitation du manège et à en être et en apparaître, tant à l'égard des clients que du tiers ouvrier salarié du manège et de H\_\_\_\_\_ si ce n'est le seul patron, à tout le moins le patron principal. »

Le Tribunal de première instance a par la suite considéré que :

« Formant avec sa compagne d'alors une société simple vouée à l'exploitation en commun du manège qu'il a de facto continué à animer et diriger comme par le passé, le demandeur, comme il l'explique lui-même, exerçait ses activités à titre d'indépendant, pour rémunération de quoi l'indemnité de Frs. 3'000.- bruts par mois prévue dans le contrat de société simple, de même que ses revenus accessoires, ne constituaient pas un salaire au sens des art. 319ss CO, mais sa participation au bénéfice social. Il relevait donc de la seule responsabilité du demandeur de souscrire ou non des assurances perte de gain ou de prévoyance privées ou facultative.

[...]

Il en résulte que [Madame H\_\_\_\_\_] n'était tenue d'aucune obligation d'affilier le demandeur à une quelconque assurance sociale obligatoire pour travailleurs salariés, encore moins de le déclarer pour un montant de salaire déterminé ; au contraire n'en avait-elle pas le droit. »

16. Ce jugement a été annulé par la Cour de Justice le 22 décembre 2009, en tant que le demandeur était débouté des fins de sa demande, car un montant lui était dû en liquidation des rapports de société simple. Le jugement du Tribunal de première instance a toutefois été confirmé notamment quant à la qualification des rapports entre le demandeur et Madame H\_\_\_\_\_.

17. Par courriers des 9 et 31 mars 2009, la défenderesse refusa de servir au demandeur des prestations, celui-ci n'étant pas une personne salariée soumise à l'assurance obligatoire LPP, ni n'étant affilié à titre facultatif comme indépendant. La défenderesse se référait au jugement du Tribunal de première instance et relevait n'avoir pas connaissance de l'existence de la procédure ayant abouti à ce jugement au moment de sa détermination devant le Tribunal cantonal des assurances sociales.
18. Par acte du 3 juillet 2009, le recourant saisit à nouveau le Tribunal cantonal des assurances sociales d'un « recours » pour déni de justice, concluant à ce que la défenderesse soit condamnée à lui communiquer le montant de la rente d'invalidité à laquelle il peut prétendre dès le 27 septembre 2000 dans un délai d'un mois, à ce qu'il soit dit que la somme totale des rentes à allouer portera intérêts à 5% dès le 4 octobre 2008 et à ce que la défenderesse soit condamnée à lui verser une somme de 5'000 fr. à titre de dommages-intérêts, sous réserve d'amplification et sous suite de dépens.

Il expliquait que la défenderesse refusait sans droit de rendre une décision, de sorte qu'elle commettait un déni de justice. Il insistait sur le fait que l'arrêt du Tribunal cantonal des assurances sociales du 2 octobre 2008 avait force de chose jugée et son dispositif devait être exécuté. Son statut de travailleur dépendant ou indépendant était sans pertinence pour l'exécution de ce jugement, car la défenderesse avait connu notamment le contenu de la convention du 7 juillet 1999. De surcroît, les indépendants peuvent se faire assurer auprès de l'institution de prévoyance qui assure leurs salariés. La défenderesse était tenue d'admettre les personnes demandant à se faire assurer à titre facultatif, demande qui avait été faite par Madame H\_\_\_\_\_. Comme le début de l'assurance rétroagit pour tous les travailleurs en juillet 1999, il fallait traiter le demandeur de la même façon. C'est donc en commettant un acte illicite et de manière fautive que la défenderesse refusait d'exécuter l'arrêt du Tribunal cantonal des assurances sociales du 2 octobre 2008. Il en résultait que le dommage lié à ses frais d'avocat à hauteur de 5'000 fr. devait être réparé et que les rentes à verser devaient porter intérêts à 5 %, dès la communication de l'arrêt du 2 octobre 2008.

19. La défenderesse adressa sa réponse au Tribunal le 17 août 2009, concluant à ce que l'impossibilité d'exécuter l'arrêt du 2 octobre 2008 soit constatée et à ce que le demandeur soit débouté de toutes ses conclusions, sous suite de frais et dépens.

La défenderesse s'était déclarée disposée à allouer au demandeur les prestations dues conformément à l'art. 12 LPP sur la base du fait que ce dernier prétendait être salarié. Ce n'est qu'à réception du jugement du Tribunal de première instance du 29 septembre 2008 qu'elle avait constaté que tel n'était pas le cas, raison pour laquelle elle avait refusé d'allouer ses prestations. Il n'y avait pas de déni de justice, car de jurisprudence constante les institutions de prévoyance ne sont pas habilitées à rendre des décisions proprement dites en cas de refus ou d'octroi de prestations.

L'exécution de l'arrêt du Tribunal cantonal des assurances sociales n'était pas possible, car le demandeur n'était pas salarié au sens de l'art. 12 LPP. Le demandeur n'avait par ailleurs jamais été affilié à titre facultatif et une telle affiliation était désormais exclue, car le demandeur est invalide. L'octroi de dépens était également sollicité, en raison du fait que le demandeur agissait avec témérité et légèreté.

20. Dans sa réplique du 5 octobre 2009, le demandeur persista dans ses conclusions. Il expliquait que le statut d'indépendant peut coexister avec celui de salarié, un indépendant pouvant être considéré comme salarié lorsqu'il reçoit un salaire correspondant. A teneur de la convention du 7 juillet 1999, il était subordonné à Madame H\_\_\_\_\_, de sorte qu'il était un travailleur dépendant, en particulier s'agissant de l'indemnité de 3'000 fr. qu'aurait dû lui verser cette dernière.
21. Dans sa duplique du 6 novembre 2009, la défenderesse persista également dans ses conclusions. Elle releva que selon une jurisprudence constante, le Tribunal des assurances sociales n'était pas compétent pour connaître de la prétention en dommages-intérêts.
22. Par ordonnance du 1<sup>er</sup> février 2009 [recte : 2010] la procédure ayant abouti à l'arrêt du 2 octobre 2008 fut apportée et la comparution des parties fut ordonnée.
23. Les parties furent entendues le 25 mars 2010.

Le représentant de la défenderesse expliqua que seules les prestations prévues par l'art. 12 LPP étaient concernées par le chiffre 3 du dispositif de l'arrêt du 2 octobre 2008, même si cela ne ressortait pas du texte dudit dispositif, car cela découlait du contenu du recours déposé le 12 octobre 2007 par le demandeur. A la suite de l'arrêt du 2 octobre 2008, une décision d'affiliation avait été notifiée à Madame H\_\_\_\_\_ conformément à la procédure prévue par l'art. 12 LPP. Celle-ci avait contacté téléphoniquement la défenderesse le lendemain, puis transmis par télécopie le jugement du Tribunal de première instance du 29 septembre 2008. De fait, la décision d'affiliation n'avait pas été exécutée, car il n'y avait pas de salarié à affilier. L'appel en cause de Madame H\_\_\_\_\_ pouvait être envisagé.

Le conseil du demandeur confirma que ce dernier n'avait jamais payé de cotisations LPP au titre de l'assurance facultative comme indépendant. Madame H\_\_\_\_\_ avait toutefois payé des cotisations AVS/AI/APG et LAA sur le montant de 3'000 fr. par mois. Le demandeur sollicita un délai pour se déterminer sur l'éventuelle audition de témoins.

A l'issue de l'audience, le Tribunal ordonna la production de différents documents et invita les parties à déposer la liste des témoins dont elles souhaitaient l'audition, tout en s'exprimant sur la pertinence et l'utilité de leurs auditions.

24. Le 21 avril 2010, le demandeur déposa les différentes pièces requises – dont l'Arrêt de la Cour de Justice du 22 décembre 2009 – et une liste comportant les noms de trois témoins, sans motiver sa demande d'audition.
25. Invité à motiver sa demande, le demandeur indiqua le 15 juin 2010 que les témoins pourraient confirmer que d'autres employés n'avaient pas été affiliés. Ils pourraient également décrire l'activité du demandeur au sein du manège.
26. Par ordonnance du 9 juillet 2010, le Tribunal rejeta la requête du demandeur visant à l'audition de témoins, ceci par appréciation anticipée des preuves. Les parties furent invitées à déposer des observations avant que le cause ne soit gardée à juger.
27. Le 30 août 2010, la défenderesse renonça à déposer de plus ample détermination.
28. Le demandeur déposa des observations le 14 septembre 2010. Il indiquait que le montant de 3'000 fr. convenu avec Madame H\_\_\_\_\_ était un salaire sur lequel les prestations sociales usuelles devaient être prélevées. Seule la question de la LPP faisait l'objet d'une contestation. Même si ses rapports avec Madame H\_\_\_\_\_ faisaient l'objet d'une société simple, il n'avait pas la position d'une personne dirigeante. Il amplifia ses conclusions portant sur le montant de l'indemnité correspondant aux honoraires de son avocate pour porter sa conclusion y relative à 7'125 fr. Pour le reste, il persista dans ses précédentes conclusions.
29. La cause fut gardée à juger le 15 septembre 2010.

### **EN DROIT**

1. Jusqu'au 31 décembre 2010, conformément à l'art. 56 V al. 1 let. b de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 en vigueur jusqu'au 31 décembre 2010 (aLOJ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaissait, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA; RS 830.1) relatives à la prévoyance professionnelle opposant institutions de prévoyance, employeurs et ayants droit, y compris en cas de divorce, ainsi qu'aux prétentions en responsabilité (art. 331 à 331e du code des obligations ; art. 52, 56a, al. 1, et art. 73 de la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle, vieillesse, survivants et invalidité du 25 juin 1982 ; art. 142 code civil).

Dès le 1<sup>er</sup> janvier 2011, cette compétence revient à la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice, laquelle reprend la procédure pendante devant le Tribunal cantonal des assurances sociales (art. 143 al. 6 de la LOJ du 9 octobre 2009).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. La loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP) du 25 juin 1982 est applicable en l'espèce.

La loi genevoise sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (RSG E 5 10 ; LPA) est également applicable (art 1 et 6 al. 1 lit. c LPA)

La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (ci-après : LPGA), entrée en vigueur le 1er janvier 2003, n'est pas applicable en la matière, dès lors que la LPP n'y renvoie pas (art. 2 LPGA).

3. Il convient d'examiner en premier lieu la recevabilité du recours.
  - a) Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral tant les institutions de prévoyance de droit privé que celles de droit public n'ont pas de compétence décisionnelle (ATF 112 Ia 180, consid. 2a et ATF 115 V 224). Ainsi, alors que dans le contentieux administratif traditionnel, soit l'administration, soit l'institution de droit public ou privé chargée d'exécuter la législation en la matière rend une décision pour régler un rapport de droit avec un administré ou un assuré qui peut ensuite faire l'objet d'une opposition et/ou d'un recours, la voie de l'action est imposée par le droit fédéral dans le domaine de la prévoyance professionnelle (Arrêt non publié du Tribunal fédéral des assurances du 30 décembre 2003 n° B 59/03)

L'action en constatation de droit est également admissible, sous réserve de la nécessité d'un intérêt digne de protection (Schneider/Geiser/Gächter, Commentaire LPP et LFLP, art. 73, N 81).

- b) Il y a autorité de chose jugée, du point de vue matériel, lorsque le litige a le même objet que celui sur lequel s'est déjà prononcée l'autorité judiciaire par un jugement passé en force. On ne saurait cependant parler d'identité de l'objet du litige, lorsque l'assuré fait valoir une modification ultérieure des faits par rapport au prononcé du jugement ou lorsqu'est entrée en vigueur une modification du droit qui justifie une appréciation juridique différente de la situation (ATF 98 V 174 consid. 2 p. 178). Ce principe se résume par l'adage latin « ne bis in idem » : les mêmes parties ne peuvent pas remettre en cause devant quelque juridiction que ce soit un litige tranché par l'autorité compétente avec force de chose jugée. Il a pour but d'assurer la sécurité du droit en empêchant que la régularité d'un acte constatée sur recours ou action soit indéfiniment remise en question et, partant, que le même contrôle soit mis en œuvre indéfiniment (MOOR, Droit administratif, volume II, Berne 2002, p. 324).

La jurisprudence considère que l'autorité de chose jugée ne s'attache qu'au seul dispositif de la décision ou du jugement et non à ses motifs (ATF 115 V 418 consid. 3b/aa, 113 V 159). Les constatations de fait du jugement et les considérants

---

de celui-ci ne participent pas de la force matérielle. Ils n'ont aucun effet contraignant dans le cadre d'une procédure ultérieure (ATF 121 III 478 consid. 4a). Demeure réservée l'éventualité d'un renvoi aux motifs dans le dispositif : dans ce cas, la motivation à laquelle il est renvoyé acquiert force matérielle (ATF 113 V 159 ; ATFA non publié du 6 décembre 2006, I 857/05, consid. 2.1).

- c) La modification de l'art. 73 al. 1<sup>er</sup> LPP, par la novelle du 21 juin 1996, a étendu les attributions du juge aux prétentions en matière de responsabilité, au sens de l'art. 52 LPP, et de recours et de droit au remboursement, selon l'art. 56a al. 1<sup>er</sup> LPP. Toutefois, ces deux dispositions légales ne visent que les personnes chargées de l'administration, de la gestion ou du contrôle de l'institution de prévoyance (art. 52) ainsi que celles qui sont responsables de l'insolvabilité de l'institution (art. 56a al. 1<sup>er</sup>). Les institutions de prévoyance elles-mêmes ne sont pas concernées et rien ne permet d'admettre que le législateur avait l'intention de modifier cette situation ou d'étendre davantage la compétence du juge de l'art. 73 LPP (FF 1996 I 529 *ad* art. 73). Dès lors, comme sous l'empire de l'art. 73 al. 1<sup>er</sup> LPP dans sa teneur originaire, il convient d'admettre qu'une action en responsabilité civile intentée contre une institution de prévoyance n'est pas recevable devant les autorités juridictionnelles désignées à l'art. 73 LPP (ATF 120 V 26 consid. 3b et ATF non publié du 21 août 2007, B 132/06 ; pour l'ancien droit : ATF 117 V 33 consid. 3d, RSAS 1998 p. 133 consid. 4b et 1998 p. 53 consid. 2). Plus généralement, la responsabilité de l'institution de prévoyance à l'égard des affiliés ou d'autres tiers relève de la responsabilité des organes d'une personne morale selon l'art. 55 CO et ressortit en conséquence aux juridictions civiles (Brühwiler, *Obligatorische berufliche Vorsorge*, in *Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR]*, *Soziale Sicherheit*, n. 35 p. 15 ; ATF non publié du 10 mars 2003, B 37/03, résumé in REAS 2004 p. 125).
- d) En l'espèce, le demandeur conclut en premier lieu à ce que la défenderesse soit condamnée à lui communiquer le montant de la rente d'invalidité à laquelle il peut prétendre.

Cette conclusion se confond manifestement avec le dispositif de l'arrêt d'accord du 2 octobre 2008 dont la teneur est la suivante :

*« 3. Dit que les prestations d'invalidité au sens de la Loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité, seront à charge de la [défenderesse].*

*4. Donne acte à la [défenderesse] de ce qu'elle procédera à un calcul de l'éventuelle rente à verser qui fera l'objet d'une nouvelle décision qui sera notifiée [au demandeur]. »*

Cet arrêt n'a pas fait l'objet d'un recours, de sorte qu'il est exécutoire (53 al. 1 LPA).

Il s'en suit que le demandeur sollicite que soit prononcé une nouvelle fois le dispositif d'un arrêt exécutoire.

Partant, en vertu du principe *ne bis in idem* sa prétention sera déclarée irrecevable.

Le demandeur conclut ensuite à des prétentions en dommages et intérêts.

Ces conclusions seront également déclarées irrecevables, conformément à la jurisprudence précitée, le juge de l'art. 73 LPP n'étant pas compétent en la matière.

- e) Se pose toutefois encore la question de savoir s'il y lieu de considérer les conclusions prises par la défenderesse comme une demande de révision.

L'art. 80 LPA prévoit qu'il y a lieu à révision lorsque, dans une affaire réglée par une décision définitive, il apparaît qu'un crime ou un délit, établi par une procédure pénale ou d'une autre manière, a influencé la décision (let. a), que des faits ou des moyens de preuve nouveaux et importants existent, que le recourant ne pouvait connaître ou invoquer dans la procédure précédente (let. b), que, par inadvertance, la décision ne tient pas compte de faits invoqués et établis par pièces (let. c), que la juridiction n'a pas statué sur certaines conclusions des parties de manière à commettre un déni de justice formel (let. d), que la juridiction qui a statué n'était pas composée comme la loi l'ordonne ou que les dispositions sur la récusation ont été violées (let. e).

Aux termes de l'art. 81 LPA, la demande de révision doit être adressée par écrit à la juridiction qui a rendu la décision, dans les trois mois dès la découverte du motif de révision, mais au plus tard dans les dix ans à compter de la notification de la décision.

En l'espèce, aucun acte de la défenderesse n'est intervenu dans le délai de trois mois dès la découverte du motif de révision. En effet, ce motif de révision est intervenu, de manière suffisante – puisque la défenderesse a dès lors clairement motivé son refus d'octroyer les prestations – avec la communication par Madame H\_\_\_\_\_, le 16 octobre 2008, du Jugement du Tribunal de première instance du 29 septembre 2008. Or, aucune écriture émanant de la défenderesse n'est parvenue au Tribunal cantonal des assurances sociales avant son écriture du 17 août 2009, soit 10 mois après la découverte du motif de révision.

Même si l'on considérait que le motif de révision n'a été connu qu'une fois rendue la décision définitive sur le plan civil, soit avec la communication au Tribunal cantonal des assurances sociales le 21 avril 2010 de l'Arrêt de la Cour de Justice du 22 décembre 2009, il faudrait constater que le seul acte déposé par la défenderesse par la suite est intervenu le 30 août 2010, soit plus de quatre mois plus tard.

De surcroît, il s'agit d'un bref courrier par lequel la défenderesse renonçait à déposer de plus amples déterminations. Une telle communication est manifestement insuffisante pour être tenue pour une demande de révision, même en faisant abstraction de la terminologie utilisée par les parties pour rechercher leur réelle volonté.

Quant aux actes intervenus avant que ne soit connu l'Arrêt de la Cour de Justice du 22 décembre 2009, ils ne sauraient en être tenu compte, sauf à ce que ne soit confirmé le fait que la connaissance du Jugement du Tribunal de première instance du 29 septembre 2008 constituait un motif de révision déjà suffisant à faire courir le délai de trois mois prévu par l'art. 81 LPA.

Au demeurant, dans sa réponse du 17 août 2009, la défenderesse ne remet pas en cause le dispositif de l'arrêt du 2 octobre 2008, dont elle déclare ne pas contester qu'il a force de chose jugée (p. 3 de la réponse du 17 août 2009). Elle se borne à conclure à ce que l'impossibilité de l'exécution de l'arrêt soit constatée. Là encore, l'on ne saurait, même en recherchant la réelle volonté de la défenderesse considérer cette réponse comme une demande de révision, même implicite.

4. La demande sera déclarée irrecevable.

L'arrêt du Tribunal cantonal des assurances sociales du 2 octobre 2008 doit ainsi être exécuté, dès lors qu'il est en force.

Il appartient en conséquence à la défenderesse de procéder au calcul du montant de la rente et de la verser.

5. La procédure est gratuite (art. 73 al. 2 LPP).

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

**Statuant**

1. Déclare la demande irrecevable.
2. Dit que la procédure est gratuite.
3. 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

Irene PONCET

Thierry STICHER

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