REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4412/2005 **ATAS/295/2007**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Chambre 2

du 20 mars 2007

En la cause

Monsieur R_____, domicilié , 8217 WILCHINGEN, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître BRUCHEZ Christian	recourant
contre	
CAISSE DE PENSIONS DU COMITE INTERNATIONAL DE LA CROIX-ROUGE, 19 avenue de la Paix, 1202 GENEVE	
SWISSCANTO SAMMELSTIFTUNG DER KANTONALBANKEN, St. Alban-Anlage 26, postfach 3855, 4002 BASEL	intimées
WINTERTHUR COLUMNA, STIFTUNG FUR DIE BERUFLICHE VORSORGE, p.a Winterthur Leben, 40 General-Guisan Strasse, 8400 WINTERTHUR	

Siégeant : Isabelle DUBOIS , Présidente, Juliana BALDE et Maya CRAMER, Juges

EN FAIT

1. Monsieur R_____ (ci-après le demandeur), né en 1960, a effectué des études de droit. Dès 1992, il a travaillé pour le (ci-après X_____.), et était, à ce titre, affilié à la CAISSE DE PENSIONS DU COMITE INTERNATIONAL DE LA CROIX-ROUGE.

2. Dès le 12 octobre 1994, le demandeur s'est trouvé en totale incapacité de travail, pour des raisons psychiatriques. Le contrat de travail a pris fin au 31 octobre 1996.

3. Le demandeur a déposé une demande de prestations d'assurance invalidité en octobre 1995 pour dépression avec tendances suicidaires (« Depression mit Suizidtendenzen »). Un reclassement professionnel lui a été accordé dans le métier d'architecte paysagiste.

4. Dès le 1er août 2000, le demandeur a travaillé en cette qualité dans l'entreprise de M. P_____, à Saint-Gall, et a été, à ce titre, affilié à la WINTERTHUR COLUMNA, STIFTUNG FUR DIE BERUFLICHE VORSORGE (ci-après Winterthur).

5. Dès la même date, il a été mis au bénéfice d'un quart de rente d'invalidité, par prononcé du 8 janvier 2001.

6. Au mois d'octobre 2001, l'activité chez M. P_____ a pris fin, et dès le 15 octobre 2001, le demandeur a travaillé en qualité d'architecte paysagiste chez M. H_____, à Zurich. Il a été, à ce titre, affilié auprès de SWISSCANTO SAMMELSTIFTUNG DER KANTONALBANKEN (ci-après SWISSCANTO).

7. Le salaire perçu pour cette activité a eu pour conséquence de réduire le taux d'invalidité à 19 %, de sorte que le quart de rente a été supprimé avec effet au 1er novembre 2001.

8. Dès le mois d'avril 2002, l'état de santé du demandeur s'est aggravé. Il a reçu son congé pour la fin du mois de septembre 2002. Dès le mois d'octobre 2002, le demandeur s'est trouvé en totale incapacité de travail, et a formé une nouvelle demande de prestations à l'assurance invalidité.

9. Par décision du 17 octobre 2003, l'assurance invalidité a mis le demandeur au bénéfice d'une rente entière, sur la base d'un taux d'invalidité de 100 %, dès le mois de septembre 2002.

10. Par le biais de son conseil, le demandeur s'est adressé aux trois institutions de prévoyance professionnelle susmentionnées en vue d'obtenir une rente d'invalidité. Toutes trois ont refusé pour des motifs différents.

11. Par demande du 15 décembre 2005 dirigée contre la CAISSE DE PENSIONS DU X_____., SWISSCANTO et la WINTERTHUR, le demandeur conclut principalement à ce que la première soit condamnée à lui verser un quart de rente pour la période du 1er août 2000 au 31 octobre 2001, soit 11'436 fr. avec intérêt à 5 % dès le dépôt de la demande, et une rente entière dès le 1er septembre 2002, soit 121'980 fr. avec intérêt à 5 %, au jour de la demande, puis une rente mensuelle de 3'049 fr. 50, y compris les adaptations à l'évolution des prix, avec suite de dépens ; subsidiairement, à ce que la seconde soit condamnée à lui verser une rente entière d'invalidité, représentant 2'036 fr. 70 par mois, soit 32'587 fr. 20 avec intérêt à 5 % au jour de la demande, puis 6'110 fr. par trimestre de janvier 2006 à septembre 2025, puis 6'547 fr. 75 par trimestre jusqu'à son décès ; plus subsidiairement à ce que la troisième soit condamnée à lui verser une rente entière d'invalidité, représentant 1'400 fr. par mois, soit au jour de la demande 22'400 fr. avec intérêt à 5 %, puis 1'400 fr. par mois de janvier 2006 à septembre 2025, puis 1'749 fr. 30 par mois jusqu'à son décès, avec adaptation des rentes à l'évolution des prix.

    Il fait valoir, essentiellement, que l'incapacité de travail est survenue alors qu'il travaillait pour le C. I. C. R., qu'il n'a jamais plus pu exercer l'activité de juriste et que malgré un reclassement professionnel dans le métier d'architecte paysagiste, l'invalidité a perduré, à un taux de 42 % dans un premier temps, puis de 19 % lors du second emploi, pour revenir à 100 %, en raison d'une pathologie psychiatrique inchangée. Ainsi tant la connexité matérielle que la connexité temporelle entre l'incapacité de travail survenue au C. I. C. R. et l'invalidité sont remplies, et n'ont jamais été rompues. Si par impossible le Tribunal devait arriver à une solution contraire, SWISSCANTO devrait alors être tenu au versement des prestations, à défaut la WINTERTHUR.

12. Dans sa réponse du 26 janvier 2006, la caisse de pensions du C. I. C. R. conclut au rejet de la demande. À son avis, le demandeur devrait démontrer l'existence d'un lien de connexité matérielle et temporelle entre l'incapacité de travail de 1994 et l'invalidité reconnue par l'A.I. en 2002 puis 2003. Or, suite à son reclassement professionnel, le demandeur a travaillé au total plus de 24 mois en tant qu'architecte paysagiste sans incapacité de travail. Elle rappelle que, selon la jurisprudence du TRIBUNAL FÉDÉRAL DES ASSURANCES (ci-après TFA), le surmenage et la prestation professionnelle insuffisante ne doivent pas être assimilés à une incapacité de travail.

13. Dans sa réponse du 8 février 2006, la WINTERTHUR conclut à ce que le demandeur soit débouté de ses conclusions à son endroit. Elle rejoint le demandeur dans son analyse conduisant au fait que la caisse de pensions du C. I. C. R. est tenue à prestations, dans la mesure où l'incapacité de travail a débuté en 1994 et que malgré la reconversion professionnelle il est resté invalide pour la même cause.

14. Dans sa réponse du 9 février 2006, SWISSCANTO conclut de même. Elle rappelle qu'une simple tentative d'assumer un travail qui repose avant tout sur des considérations sociales ne suffit pas à interrompre le lien de causalité temporelle, il faut que la personne assurée ait été en mesure d'occuper normalement un emploi. Si l'on se réfère à l'expertise effectuée au mois de mai 2003 il apparaît clairement que le demandeur ne réussissait pas à s'imposer dans sa nouvelle profession d'architecte paysagiste et n'accomplissait aucun travail adéquat.

15. Dans sa réplique du 10 mars 2006, le demandeur a repris ses conclusions, principalement à l'égard de la caisse de pensions du C. I. C. R., subsidiairement à l'encontre de SWISSCANTO, plus subsidiairement encore à l'encontre de la WINTERTHUR. Il maintient qu'au vu des différents rapports médicaux on ne peut considérer que sa tentative de reclassement ait abouti à une véritable réadaptation durable.

16. Par pli du 22 mars 2006, le Tribunal a demandé l'apport du dossier AI du demandeur, en main de l'Office de Schaffhouse. À réception de ce dossier, la juridiction a fait procéder à la traduction de l'allemand vers le français de trois documents médicaux figurant au dossier, à savoir l'expertise psychiatrique du 15 mai 2003 du Docteur A_____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, le rapport médical du Docteur B_____, psychiatre et psychothérapeute FMH, et l'expertise médicale du Docteur C_____, également psychiatre et psychothérapeute FMH, du 2 avril 1996.

17. Par ordonnance du 22 juin 2006, la juridiction a transmis copie des traductions aux parties, et ordonné la comparution des mandataires. Le contenu des documents médicaux sera repris en tant que de besoin ultérieurement.

18. Lors de l'audience du 11 juillet 2006, la caisse de pensions du C. I. C. R. a indiqué contester plus particulièrement la connexité temporelle et souhaiter clarifier la question par l'audition des deux anciens employeurs du demandeur. Sur quoi, le Tribunal a ordonné l'ouverture des enquêtes.

19. Monsieur H_____ a été entendu lors de l'audience du 19 septembre 2006. À cette occasion, il a déclaré ce qui suit :

    "Je suis architecte-paysagiste et patron de mon entreprise avec un partenaire. Nous avons procédé à une candidature à laquelle M. R_____ a répondu. Sur la base de ses diplômes, nous l'avons engagé pour l'entretien des jardins et la planification habituelle dans ce domaine. Il s'agissait d'un contrat de travail ordinaire. Les relations de travail se sont déroulées correctement au début. Le 20 décembre 2001 nous avons eu un entretien habituel avec tous les collaborateurs. Concernant M. R_____, nous l'avons félicité pour son engagement, mais nous lui avons également précisé que les connaissances de fonds devaient être améliorées, la productivité devait être augmentée, les moyens mis à sa disposition mieux utilisés

et les connaissances informatiques devaient être améliorées. La charge de travail a également été discutée. M. R_____ avait besoin de trop d'heures pour effectuer un travail. A ce stade, nous suspections un problème de rendement, c'était cependant trop tôt pour le dire, mais cela s'est confirmé par la suite. Il devait par ailleurs davantage prendre conscience de sa mission. Malgré ces critiques, nous lui avons octroyé une augmentation de salaire pour le motiver. M. R_____ a été absent, et sous certificat médical, à trois reprises soit les 11 et 12 décembre 2001, 17 au 20 avril 2002, et du 1er au 3 juillet 2002.

Le 10 juillet 2002, nous avons eu un deuxième entretien de collaboration. Nous avons constaté que nous ne pouvions plus continuer ainsi. Pour le soutenir, nous lui avions adjoint un employé, mais cela était trop lourd à supporter pour l'entreprise. M. R_____ a proposé de continuer son travail sans compter les heures supplémentaires, de renoncer à son augmentation et de s'occuper davantage d'entretiens de jardin que de planifications. Nous n'avons cependant pas pu accepter cette proposition et avons maintenu notre décision de licenciement avec un délai de trois mois au lieu d'un. Le 25 juillet 2002, il était à nouveau absent pendant trois jours sous certificat médical. En tout et jusqu'au 31 juillet 2002, M. R_____ a manqué 86,25 heures de travail, outre les absences justifiées par certificat médical, il y a eu quelques absences sans certificat. Le 12 août, nous lui avons établi un certificat de travail, à sa demande, pour lui permettre de faire des recherches d'emploi.

Nous avons confirmé notre lettre de licenciement le 24 septembre 2002. J'ai eu des contacts personnels avec M. R_____ pendant les heures de travail. Vous me demandez à quoi j'attribue subjectivement les difficultés rencontrées par M. R_____. Pour atteindre nos objectifs, M. R_____ avait besoin d'assistance et de conseils donnés par d'autres collaborateurs. C'est pourquoi nous lui avions adjoint un collaborateur, mais cela n'a pas suffit. J'ai le sentiment qu'il avait les connaissances théoriques et son diplôme pratique était réussi, mais il n'a pas pu appliquer ses connaissances à nos buts. Dans le domaine de la planification, cela n'allait pas du tout. J'attribue cela à la pression qu'il subissait, et plus il subissait de pression moins bon était le résultat.

Je peux dire qu'entre l'évaluation de décembre et l'entretien de juillet, la situation n'a fait que s'empirer. Le dernier jour de travail a été le 1er septembre 2002. S'agissant de sa situation médicale, j'indique que nous avons reçu un écrit du Dr. Billeter, médecin ou psychothérapeute du 18 septembre 2002 que je produis ce jour.

Il m'est difficile de me prononcer sur ses relations avec ses collègues, mais je pense qu'elles étaient distantes, mais bonnes. Avec le temps, elles sont devenues plus tendues vu ses multiples questions relatives au travail. Avec la clientèle, je n'ai jamais eu de mauvais écho mais il avait peu de relations. J'ignorais qu'au moment de l'engagement M. R_____ avait déjà déposé une demande d'AI. Nous ne

posons pas ce genre de questions à l'engagement. Je produis également à la demande du Tribunal copie des certificats médicaux que j'ai au dossier".

20. Monsieur P_____ a été entendu à l'audience du 28 novembre 2006. À cette occasion, il a déclaré ce qui suit :

"Je suis architecte paysagiste, indépendant et je dirige mon entreprise. J'ai engagé le demandeur à un moment où j'avais assez de travail en août 2000, j'avais reçu une offre spontanée. Ce qui m'a intéressé c'était d'une part qu'il venait de Schaffhouse, il connaissait la Suisse orientale, d'autre part, que c'était sa deuxième profession, et son premier emploi dans la branche. Le contrat de travail que nous avons conclu était classique, à temps plein. Les relations contractuelles se sont déroulées normalement. Au début, il a fallu un peu de patience, ce qui était normal pour un premier emploi. Il était également plus âgé que la moyenne des collaborateurs d'un premier emploi. Il était chargé de faire un peu de tout, il travaillait au bureau et non sur les chantiers, selon ma volonté. Il s'est notamment occupé d'installer un programme de dessin par ordinateur, il s'en est très bien sorti; pour moi c'était nouveau, je dessinais à la main. Il faisait des dessins techniques et il établissait également des cahiers des charges pour les entrepreneurs. Je confirme que nos relations se sont terminées en octobre 2001, d'un commun accord, en raison de la baisse du nombre de mes mandats, dont j'ai discuté ouvertement avec lui. Il m'avait indiqué pouvoir trouver un emploi à Zürich, je l'ai donc encouragé dans ce sens. A la question de savoir si j'ai rencontré des difficultés avec le demandeur, je répondrais par la négative. C'était quelqu'un de très précis, de très consciencieux et également de très autonome. Il souffrait certainement d'une certaine insécurité, mais je montrais de la tolérance, cela me paraît normal. Il me semblait très précis techniquement, mais je ne pense pas qu'il avait une bonne capacité de visualisation. Nous discutions de la reconduction du contrat de 6 mois en 6 mois, sans la baisse de travail, je l'aurais sans doute gardé encore un an. Sur question j'indique ne pas avoir remarqué d'absentéisme ou d'arrêt maladie de longue durée, en tout cas rien de frappant. A son arrivée chez moi, la charge de travail était normale, personnellement je ne pousse pas au rendement maximum. Il lui fallait beaucoup d'explications, peut-être plus que quelqu'un d'autre. Je ne dirais pas qu'il était trop consciencieux. Sur question, j'indique que M. R_____ m'avait parlé du fait qu'il était suivi par un psychiatre, pour moi cela est assez courant.".

21. A l'issue de l'audience, une comparution personnelle des parties s'est tenue. Le demandeur a indiqué ce qui suit : "Sur question, j'indique n'avoir pas eu de problèmes particuliers chez Monsieur P_____ en raison du rythme et des exigences relativement modestes de celui-ci. Ce qui m'était demandé était par ailleurs très simple. Lorsque j'ai dû dessiner à la main, cela était plus dur, je n'arrivais pas à son rythme. Je précise qu'à la fin, il n'avait plus qu'un mandat et nous cherchions de l'occupation au sein du bureau, en faisant du rangement par exemple. Chez M. H_____, c'était très différent, le rythme était très soutenu et

nous devions faire un time-sheet tous les jours. Chez Monsieur P_____, le nombre d'heures effectuées dépassait souvent le nombre d'heures devisées, mais cela ne posait pas de problème. Les derniers six mois, nous recherchions activement des mandats et dans ce cadre, il faisait des offres prévoyant un nombre d'heures inférieures au nombre d'heures réelles, ainsi qu'un prix plus bas que le tarif applicable".

22. Sur quoi, un délai a été fixé aux parties au 19 janvier 2007 pour écritures après enquêtes.

23. Par écriture du 15 janvier 2007, la caisse de pensions du C. I. C. R. a maintenu sa position. Elle considère que le demandeur a recouvré sa capacité de travail dans une mesure propre à rompre le lien de connexité, à tout le moins jusqu'au 11 décembre 2001, et ce depuis le 14 août 2000.

24. Par écriture du 18 janvier 2007, SWISSCANTO a déclaré également maintenir sa position. La première activité déployée en tant qu'architecte paysagiste n'était, au vu des circonstances, pas une véritable situation de travail. Quant à la seconde, elle ne peut être qualifiée que de tentative avortée de travail. Il n'y a dès lors pas eu récupération durable de la pleine capacité de travail, au sens où l'entend et l'exige le TFA.

25. Par écriture du même jour, la WINTERTHUR a maintenu ses conclusions. Il faut constater que le reclassement professionnel a échoué de sorte que la connexité tant temporelle que matérielle n'a pas été rompue. À défaut de la caisse de pensions du C. I. C. R., c'est SWISSCANTO qui devrait intervenir, selon elle.

26. Par écriture du 19 janvier 2007, le demandeur a persisté dans ses conclusions. Il considère que les enquêtes ont permis de confirmer que les exigences du premier poste étaient très modestes, et que malgré tout l'employeur s'est rendu compte des difficultés certaines que rencontrait le demandeur. Dans le deuxième poste, un collaborateur a dû lui être adjoint, car il ne pouvait atteindre ses objectifs sans assistance et conseils ; cette mesure n'a d'ailleurs pas suffi. La situation s'est, par ailleurs, rapidement dégradée. Il rappelle que, pour que le lien de connexité temporelle soit rompu, il faut que l'assuré recouvre, pendant une période significative, sa capacité de travail dans son ancienne profession ou dans une profession lui permettant de réaliser des revenus similaires. Tel n'est pas du tout le cas en l'espèce. La formation d'architecte paysagiste faisait partie de l'obligation de réadapter l'assuré autant que possible, de façon à limiter la perte de gain, mais n'a pas été de nature à supprimer l'invalidité. Ces activités ont fait varier le taux d'invalidité après la survenance du cas de prévoyance, et ne sont donc pas assimilables à une situation conduisant à la rupture du lien de connexité temporelle.

27. Ces écritures ont été transmises aux parties par pli du 24 janvier 2007, et la cause gardée à juger.

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de 5 juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1 let. r et 56 T LOJ).

   Suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs.

   Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. b LOJ, le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations 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 - LPP; art. 142 code civil). Pour l'action fondée sur l'art. 73 LPP, le for est au domicile ou au siège du défendeur.

   Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie, car le siège de la défenderesse principale est à Genève, ce qui suffit à fonder sa compétence générale, par attraction de for et économie de procédure (ATF 129 III 80).

2. S'agissant d'une demande de paiement basée sur l'art. 73 LPP, la demande est recevable à la forme.

3. La question litigieuse est de déterminer laquelle des institutions défenderesses est tenue de prester en faveur du demandeur. Cette question sera examinée tout d'abord en regard de la CAISSE DE PENSIONS DU COMITE INTERNATIONAL DE LA CROIX-ROUGE, défenderesse principale. On peut relever que les faits ne sont pas mis en cause par les parties, l'essentiel du litige reposant sur la question de savoir si le lien de causalité entre l'incapacité durable de travail survenue en 1994 et l'invalidité fondant le droit à la rente a été rompu ou non.

4. On rappellera qu'en application de l'art. 23 LPP, ont droit aux prestations d'invalidité les personnes qui sont invalides à raison de 50 % au moins, au sens de l'assurance-invalidité, et qui étaient assurées lorsqu'est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité. Selon l'art. 24 al. 1 LPP, l'assuré a droit à une rente entière d'invalidité s'il est invalide à raison des deux tiers au moins, au sens de l'assurance-invalidité, et à une demi-rente s'il est invalide à raison de 50 % au moins.

Aux termes de la jurisprudence fédérale, le concept d'invalidité dans le domaine de la prévoyance professionnelle obligatoire est en principe le même que dans l'assurance invalidité (cf. ATF 115 V page 215 ; ATF 118 V page 40).

En matière de prévoyance professionnelle obligatoire des salariés, la loi sur la prévoyance professionnelle pose uniquement des exigences minimales, de sorte que les institutions de prévoyance peuvent élargir la notion légale et jurisprudentielle de l'invalidité ou reconnaître le droit à une rente invalidité lorsque celle-ci est d'un degré inférieur à ceux retenus par la LAI.

En l'occurrence, la caisse de pension du X_____. fait expressément référence dans son règlement aux notions d'invalidité de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité, directement applicables (à l'exception des règles relatives aux conditions d'assurance; art. 32 à 34 et 37 du règlement). De même prévoit-elle le même droit à la rente puisque l'art. 35 dit qu'"au droit à la rente complète de l'AI correspond le droit à la rente complète de la caisse" et qu'"au droit à une rente partielle de l'AI correspond le droit à une rente partielle de la caisse" (art. 35 et 36 du règlement). Il en découle que l'article 28 LAI sera, cas échéant, directement applicable.

Conformément à l'art. 26 al. 1 LPP, les dispositions de la LAI (art. 29 LAI) 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'AI, elle est en principe liée, lors de la survenance du fait assuré, par l'estimation de l'invalidité des organes de l'assurance-invalidité, sauf lorsque cette estimation apparaît d'emblée insoutenable (ATF 115 V page 215 ; ATF 118 V page 35 ;ATF 126 V 311 consid. 1 in fine). Cette force contraignante vaut non seulement pour la fixation du degré d'invalidité (ATF 115 V 208), mais 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 271 consid. 2a et les références citées).

5. Pour que la caisse soit tenue à des prestations il doit y avoir une incapacité durable de travail survenue alors que le demandeur était assuré. Selon la jurisprudence, l'événement assuré au sens de l'art. 23 LPP (condition reprise textuellement à l'art. 32 ch. 1 du règlement) 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 263 consid. 1a et b et les références citées).

6. Par ailleurs, la jurisprudence prévoit qu'il doit exister, entre cette incapacité de travail et l'invalidité, une relation d'étroite connexité, temporelle et matérielle (ATF 123 V 264 consid. 1c, 120 V 117 consid. 2c/aa). Il faut rappeler ici que l'invalidité consiste en une incapacité de gain totale ou partielle, c'est-à-dire une diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain d'un assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 et 8 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales-LPGA, qui reprend les termes de l'art. 4 LAI).

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 l'affiliation à l'institution 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 ne saurait, en effet, répondre de lointaines rechutes plusieurs années après que l'assuré a récupéré sa capacité de travail (ATF 123 V 264 consid. 1c, 120 V 117 consid. 2c/aa).

La condition d'une connexité a été prévue par la jurisprudence aux fins de délimiter les responsabilités respectives de deux (ou plusieurs) institutions de prévoyance auxquelles un assuré a été successivement affilié (voir par ex. ATF B 47/04), question qui se pose précisément en l'espèce.

Pour déterminer si la condition d'assurance est remplie, il faut tenir compte de tous les éléments figurant au dossier et des circonstances concrètes du cas d'espèce, les éléments pouvant se recouper (voir par ex. l'ATF du 21 avril 2005 B 127/04).

Les jurisprudences susmentionnées se réfèrent à des cas bien différents les uns des autres. C'est ainsi que le TFA a retenu que la connexité temporelle avait été rompue dans le cas d'un assuré souffrant de hernies, qui avait recouvré une totale capacité de travail durant six mois (ATFA B 77/05). En revanche, dans l'arrêt précité B 127/04, le TFA a considéré qu'une capacité de travail recouvrée pour une période d'environ huit mois n'avait pas interrompu la connexité temporelle, car les douleurs somatiques diagnostiquées dans un premier temps se sont avérées constitutives de troubles de somatisation, qui sont des troubles chroniques mais fluctuants ; le TFA a retenu que la maladie n'avait pas connu de périodes significatives de rémission. Dans un arrêt du 9 novembre 2005, en la cause B 35/05, le TFA a jugé d'un cas similaire au cas d'espèce. Il s'agissait d'un assuré ayant travaillé de longues années en qualité de chauffeur, qui s'est trouvé en incapacité de travail alors qu'il était affilié à une première institution de prévoyance, a pu reprendre le travail après avoir changé d'employeur, d'institution de prévoyance et de travail, puisqu'il est devenu conducteur de machines, avant d'être à nouveau totalement incapable de travailler,

pour les mêmes raisons médicales, et d'obtenir une rente entière d'invalidité. Le TFA a considéré que la réadaptation professionnelle à laquelle avait procédé, de lui-même, l'assuré, conformément à son obligation de limiter le dommage, n'avait changé en rien la totale incapacité de travail dont il souffrait dans sa profession de chauffeur. Il n'avait retrouvé une capacité de travail dans un autre métier, plus léger, que de façon temporaire et son état de santé s'était aggravé de telle sorte que toute activité était devenue impossible. Ainsi, le fait qu'il ait pu travailler durant un peu plus d'une année n'interrompait en rien la connexité temporelle.

7. En l'espèce, la connexité matérielle ne fait aucun doute, et n'est par ailleurs pas contestée. Le recourant souffre, en effet, « d'une schizophrénie paranoïde jusqu'à présent avec des rémissions épisodiques, mais avec des indices progressifs de séquelles » comme l'a diagnostiqué l'expert A_____. Les troubles sont apparus durant la jeunesse déjà mais c'est lors de son activité pour le C. I. C. R. que son état s'est considérablement détérioré et que « son incapacité à travailler, à gérer le quotidien et à communiquer a augmenté » (p. 4 expertise). Durant la période de reclassement professionnel, le recourant a continué à ressentir le surmenage. L'expert a relevé qu'il n'était pas « parvenu à prendre pied de manière satisfaisante » dans son nouveau métier, et qu'une fois que la période d'adaptation était passée et qu'il devait travailler de façon autonome, l'assuré s'était montré surmené et souffrait des troubles symptomatiques de la schizophrénie paranoïde. Cette dernière se caractérise par des troubles graves de la pensée et de la perception. La pensée devient vague et confuse, l'expression orale peut devenir incompréhensible, des ruptures et des interférences dans le cours de la pensée sont fréquentes, les pensées semblent être influencées ou annihilées de l'extérieur ; des troubles du dynamisme peuvent apparaître, de même qu'une catatonie. Le recourant présente ces symptômes de façon plus ou moins prononcée depuis plusieurs années pendant les épisodes de maladie. L'expert explique que le recourant souffre de ces maux récurrents qui apparaissent de façon répétée par épisode, ce qui explique que l'assuré est passé relativement inaperçu entre les épisodes psychotiques et qu'il a même pu poursuivre une activité professionnelle régulière pendant de longues périodes. Au début, il a pu encore s'affirmer plus ou moins dans sa profession bien qu'il n'ait jamais réussi, « que ce soit en tant que juriste ou en tant qu'architecte paysagiste, à fournir une prestation adéquate » (p. 9 expertise).. Dès que la pression augmente, dès qu'il doit travailler de façon autonome, le recourant réagit par une décompensation psychotique, qui est apparue également après le reclassement et malgré le traitement psychiatrique et médicamenteux. Il semble qu'au fil des ans l'assuré résiste de moins en moins aux pressions, de sorte que l'on peut parler d'une dégradation de l'état de santé. La maladie a des effets sur toute activité professionnelle. L'incapacité de travail est totale depuis septembre 2002 au plus tard, vraisemblablement depuis le printemps 2002.

   Il convient de faire une lecture des témoignages des deux employeurs du recourant à la lumière de cette expertise. On peut retenir, par conséquent, que l'activité

déployée chez le premier employeur correspond plus à un travail social qu'à une véritable activité professionnelle. Le rythme de travail était tranquille, les exigences de l'employeur basses, l'activité de ce bureau d'architecte-paysagiste ralentie. Mais dès que la pression a augmenté, non qu'elle eut été excessive par ailleurs, auprès du deuxième employeur, le recourant a connu des difficultés quasi immédiates. Malgré le soutien et la formation dont il a disposé, il n'a pas pu atteindre les objectifs fixés et son état s'est rapidement aggravé, soit quatre à cinq mois après le début du contrat. On peut relever, également, que le recourant a fait preuve de beaucoup de courage et de détermination et a multiplié les efforts pour rester sur le marché du travail. Sa maladie ne le permettait cependant pas.

Cela étant, le recourant a réussi à conserver une pleine capacité de travail entre le mois d'août 2000 et le printemps 2002, mais dans sa nouvelle profession. Il n'a jamais récupéré de capacité de travail dans le métier de juriste, et la capacité de travail dont il a pu faire preuve après la réadaptation professionnelle ne correspond qu'à une période de rémission de la maladie, ainsi qu'aux conditions particulièrement adaptées à son handicap pour ce qui est du premier emploi.

8. À l'instar de la jurisprudence susmentionnée, le Tribunal retiendra, par conséquent, que l'incapacité de travail dans le métier de juriste, en raison d'une schizophrénie paranoïde, a perduré jusqu'à l'octroi de la rente d'invalidité dès septembre 2002. La capacité de travail du recourant, toutes professions confondues, a toujours été limitée, à l'exception de périodes de rémission. Les troubles dont souffre le recourant sont chroniques et fluctuants, comme ceux dont il était question dans la jurisprudence précitée, et l'on ne peut retenir que la maladie aurait eu des périodes significatives de rémission. Par conséquent, le lien de connexité temporelle n'a pas été rompu, de sorte que la caisse de pensions du C. I. C. R. est tenue à prestation.

9. Aux termes de l'art. 41 al. 1 LPP, dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2004, les actions en recouvrement de créances se prescrivent par cinq ans quand elles portent sur des cotisations ou des prestations périodiques, par dix ans dans les autres cas. Les art. 129 à 142 du code des obligations (ci-après CO) sont applicables. Avec l'entrée en vigueur le 1er janvier 2005 de la première révision de la LPP (sous réserve des exceptions prévues par le Conseil fédéral, RO 2004 1700), l'art. 41 al. 1 LPP a été modifié en ce sens que "le droit aux prestations ne se prescrit pas pour autant que les assurés n'aient pas quitté l'institution de prévoyance lors de la survenance du cas d'assurance" et l'ancien al. 1 est devenu l'al 2 de l'art. 41 LPP. La LPP ne prévoit pas de disposition transitoire relative aux délais de prescription stipulés par l'ancien art. 41 al. 1 LPP. Cependant, la modification de cette disposition au 1er janvier 2005 n'est de toute façon pas applicable en l'espèce, car selon la jurisprudence, le juge des assurances sociales applique le droit en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 127 V 467), en l'espèce la survenance d'une incapacité de travail durable ouvrant le

droit à une rente en 2000 et 2002. C'est donc l'ancien art. 41 al. 1 LPP qui s'applique.

La solution consacrée par l'art. 41 al. 1 LPP (ancien) qui s'inspire directement des art. 127 et 128 CO (lesquels sont applicables à la prévoyance plus étendue) a pour résultat, dans le cas d'une rente d'invalidité, que chacun des arrérages se prescrit par cinq ans dès l'exigibilité de la créance en application de l'art. 130 al. 1 CO, alors que le droit de percevoir les rentes comme tel, qui ne revêt pas de caractère périodique, se prescrit dans le délai ordinaire de dix ans dès le jour de l'exigibilité du premier terme demeuré impayé, conformément à l'art. 131 al. 1 CO (ATF 124 III 451, 117 V 332). L'exigibilité d'une prestation de la prévoyance professionnelle se situe lors de la naissance du droit à cette prestation selon les dispositions légales et réglementaires qui lui sont applicables (ATF 126 V 263, et SJ 2001 II, p. 214 n° 66).

Selon l'art. 29 al. 1 let. b LAI (dans sa version en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002), applicable en vertu du renvoi de l'art. 26 al. 1 LPP, le droit à la rente au sens de l'art. 28 prend naissance au plus tôt à la date dès laquelle l'assuré a présenté, en moyenne, une incapacité de travail de 40% au moins pendant une année sans interruption notable.

Par conséquent, le droit à la rente du demandeur est né une première fois en octobre 1995, mais la rente d'invalidité lui est été versée à partir du 1er août 2000 seulement par l'AI, car sa demande était tardive. La loi fédérale sur la prévoyance professionnelle ne contient pas de dispositions sur les demandes tardives, et le règlement de la caisse de pensions du C. I. C. R. prévoit expressément à son art. 33 que le droit à la rente LPP prend effet le jour de la naissance du droit à la rente AI. Il s'agit donc d'octobre 1995. En déposant sa demande en paiement le 15 décembre 2005, le demandeur n'a pas agi dans le délai de 10 ans, de sorte que son droit est prescrit. Il n'y conclut d'ailleurs pas. En revanche, s'agissant de l'ouverture du second droit à la rente, le 1er septembre 2002, le droit n'est pas prescrit et les arrérages non plus. La caisse de pension du CICR sera dès lors condamnée à verser au recourant une rente entière d'invalidité depuis le 1er septembre 2002, avec intérêts à 5% selon l'art. 104 CO dès le dépôt de la demande.

En raison de l'importance de la question des conditions d'assurance, les défenderesses ne se sont pas prononcées sur le calcul proprement dit des rentes d'invalidité. C'est pourquoi le Tribunal ne condamnera pas la caisse de pensions du C. I. C. R. à un montant fixe, mais l'invitera à rendre une décision de rente, susceptible cas échéant de contestation.

10. Le recourant, qui obtient gain de cause, a droit à des dépens, fixés en fonction du nombre d'échanges d'écritures, de l'importance et de la pertinence des écritures, de

la complexité de l'affaire, et du nombre d'audiences et d'actes d'instruction. En l'espèce, les dépenses seront fixées à 2'250 fr.

***

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

(conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ)

A la forme :

1. Déclare la demande recevable.

Au fond :

2. L'admet en tant qu'elle est dirigée contre la caisse de pensions du C. I. C. R., et la rejette pour le surplus.

3. Condamne la caisse de pensions du C. I. C. R à verser à Monsieur R_____ une rente entière d'invalidité depuis le 1er septembre 2002, avec intérêts à 5 % dès le 15 décembre 2005, sous réserve d'une surindemnisation.

4. L'invite à rendre une décision de rente dans les meilleurs délais.

5. Condamne la caisse de pensions du C. I. C. R au versement d'une indemnité en faveur du recourant de 2'250 fr.

6. 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); 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	La présidente
Yaël BENZ	Isabelle DUBOIS

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