RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2277/2004 **ATAS/338/2006**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

4ème Chambre

du 29 mars 2006

En la cause

Monsieur B_____, domicilié pa Monsieur P_____, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Jacques BOROWSKY

demandeur

contre

CAISSE PARITAIRE PREVOYANCE BATIMENT ET DE LA GYPSERIE-PEINTURE, domicilié 14, rue de Malatrex, 1201 GENEVE, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Jacques-André SCHNEIDER

défenderesse

Siégeant : Juliana BALDE, Présidente ; Mmes Doris WANGELER et Valérie MONTANI, Juges

EN FAIT

1. Monsieur B_____, né en 1960, a été victime d'un accident le 3 août 1992, alors qu'il était employé par l'entreprise X_____S.A. en qualité de maçon. Il était alors assuré pour les accidents professionnels et non professionnels par la caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : SUVA) et affilié à la Caisse paritaire de prévoyance bâtiments et gypserie-peinture (ci-après : la caisse).

2. Suite à cet accident, l'assuré n'a pas repris d'activité lucrative. Son cas a été pris en charge par la SUVA qui lui a versé des indemnités perte de gain.

3. Par décision du 11 août 1995, l'Office cantonal de l'assurance invalidité (ci après : OCAI), l'a mis au bénéfice d'une rente simple d'invalidité de 100 % dès le 1er août 1993.

4. Le 13 novembre 1995, la SUVA a pris une décision d'octroi de rente d'invalidité dès le 1er octobre 1995. Par arrêt du 27 mai 1997 du Tribunal administratif, fonctionnant alors comme Tribunal cantonal des assurances, le taux de cette rente d'invalidité a été fixé à 66 %.

5. Par décision du 8 décembre 1995, la caisse a octroyé à son assuré une rente d'invalidité dès le 1er octobre 1995 pour un montant mensuel de 1'285 fr. 60, suite à la demande qu'il avait déposée le 13 octobre 1994.

6. Le 4 mars 1997, sur révision, l'OCAI a réduit le droit de l'assuré à une demi-rente dès le 1er mai 1997. L'assuré a interjeté recours contre cette décision en date du 8 avril 1997 auprès de la Commission cantonale de recours en matière AVS/AI.

7. Suite à la diminution de la rente de l'assurance-invalidité, la caisse de prévoyance a cessé ses versements dès le mois de mars 1999 et informé l'assuré qu'une décision concernant le trop perçu serait prise.

8. En date du 4 juin 1999, la caisse a indiqué à l'assuré qu'elle s'étonnait de n'avoir pas été avertie depuis 1996, ni de son mariage, ni de la naissance de son enfant, ni surtout du versement des rentes AI supplémentaires découlant de ces changements de situation familiale. Le 16 juin 1999, elle l'a informé que la surindemnisation n'avait pas pu être constatée du fait de la non communication par l'assuré des éléments pertinents.

9. Par décision du 30 juin 1999, la Commission cantonale de recours AVS-AI alors compétente a ordonné le versement d'une rente entière d'invalidité, estimant le taux d'invalidité à plus de 66 2/3 %. A cette rente entière, sont venues s'ajouter une rente

entière complémentaire pour son épouse, dès le 1er août 1996, et une rente entière simple pour enfant dès le 1er décembre 1996.

A la suite de ce jugement, l'OCAI a repris le calcul des rentes et versé les rentes mensuelles suivantes :

du 01.08.1993 au 31.12.1994 : 1'263 fr.

du 01.01.1995 au 31.07.1996 : 1'304 fr.

du 01.08.1996 au 30.11.1996 : 1'695 fr., dont 391 fr. pour le conjoint

du 01.12.1996 au 31.12.1996 : 2'216 fr., dont 391 fr. pour le conjoint et 521 fr. pour l'enfant

du 01.01.1997 au 31.12.1998 : 2'273 fr., dont 401 fr. pour le conjoint et 535 fr. pour l'enfant

du 01.01.1999 au 31.12.2000 : 2'296 fr., dont 405 fr. pour le conjoint et 540 fr. pour l'enfant

dès le 01.01.2001 : 2'353 fr., dont 415 fr. pour le conjoint et 554 fr. pour l'enfant

10. Dès le mois de juillet 1999, la caisse a repris des versements provisoires à hauteur de 500 fr., restant dans l'attente de la fixation définitive des rentes AI et SUVA.

11. Le 14 mars 2000, la SUVA a procédé à un nouveau calcul de rente en tenant compte des changements apportés à la rente de l'assurance-invalidité. Constatant qu'il y avait eu surindemnisation, la SUVA a fait valoir auprès de l'OCAI une compensation de 24'685 fr. Les versements de rentes ayant déjà été effectués, l'OCAI a pris une décision de restitution en date du 17 mai 2001 puis une décision de remise le 3 septembre 2001.

12. En date du 20 mars 2000, la caisse a adressé à l'assuré six décisions de rente annulant et remplaçant celle du 8 décembre 1995, octroyant ainsi les rentes suivantes après calcul de surindemnisation :

du 01.10.1995 au 31.07.1996 : 874,70 fr. (période non prise en compte dans le calcul de restitution par la caisse de prévoyance);

du 01.08.1996 au 31.11.1996 : 618,70 fr.

du 01.12.1996 au 31.12.1996 : 879,65 fr., dont 172,90 fr. pour l'enfant

du 01.01.1997 au 31.12.1997 : 428,35 fr., dont 103,35 fr. pour l'enfant

du 01.01.1998 au 31.12.1998 : 588,95 fr., dont 104 fr. pour l'enfant

dès le 01.01.1999 : 580,95 fr. dont 102,50 fr. pour l'enfant

Vu les versements à hauteur de 43'068 fr. déjà effectués concernant la période du 1er août 1996 au 31 mars 2000, un trop perçu de 16'804,50 fr. était apparu. La caisse a demandé à son assuré de restituer ce montant par courrier du 23 mars 2000. Elle a indiqué en outre cesser les versements de la rente depuis avril 2000 jusqu'à compensation complète.

13. Le 22 mai 2002, l'assuré a ouvert action au Tribunal administratif contre la caisse, concluant principalement au paiement d'une rente d'invalidité de 100 % à compter du mois d'avril 2000. Selon lui, le calcul de surindemnisation était erroné. De plus, il ne se trouvait plus enrichi des montants déjà versés et il ne pouvait ainsi être tenu à restitution. Comme l'avaient constaté la SUVA et l'OCAI, l'état de ses revenus et de sa fortune ne lui permettait pas de restituer la somme réclamée.

14. Dans sa réponse du 27 juin 2002, la caisse a conclu, implicitement, au déboutement du demandeur. La dette serait complètement résorbée en octobre 2002 et ainsi les versements de la rente reprendraient dès novembre 2002. Elle avait versé les rentes dues à teneur de son règlement et n'avait pas eu connaissance, par faute du demandeur, en temps voulu des éléments pertinents pour le calcul de surindemnisation.

15. Par arrêt du 28 janvier 2003, le Tribunal administratif a déclaré le recours partiellement recevable et condamné la caisse à verser à l'assuré un montant de 14'671,05 fr. La question litigieuse portait sur le calcul de surindemnisation. Suite aux calculs réalisés par le Tribunal, il apparaissait que des rentes pour un total de 40'934,55 fr. auraient dues être versées au recourant, alors que celui-ci avait reçu la somme de 43'068 fr. La caisse avait compensé 16'804,50 fr. avec les rentes dues dès le 1er avril 2000. Dès lors, la caisse devait verser la différence entre le montant retenu et le montant dû en restitution par le recourant, soit 14'671,05 fr. Pour le surplus, les conditions d'une répétition étaient remplies.

16. Le 27 février 2003, la caisse a interjeté un recours de droit administratif par-devant le Tribunal fédéral des assurances (ci-après : TFA) contre ce jugement, dont elle a demandé l'annulation. Suite à de nouveaux calculs, il apparaissait que les rentes à verser à l'assuré entre le 1er août 1996 et le 31 mars 2000 étaient de 27'420,85 fr. Le montant effectivement versé s'élevant à 43'068 fr., la somme due à titre de restitution était de 15'647,15 fr. La caisse ayant déjà compensé la somme de 16'805,50 fr., elle admettait devoir à son assuré un montant de 1'157,35 fr. qu'elle lui verserait prochainement.

17. Par arrêt du 25 octobre 2004, le TFA a partiellement admis le recours et renvoyé la cause au Tribunal de céans, compétent depuis le 1er août 2003, pour instruction complémentaire et nouveau jugement dans le sens des considérants. Le calcul réalisé par le TFA amenait à la conclusion que le Tribunal administratif avait fixé de manière erronée le montant de la surindemnisation. Les rentes dues pour la

période considérée s'élevaient à 26'432,30 fr., alors que la caisse avait versé 43'068 fr., si bien que le trop perçu était de 16'635,70 fr. Toutefois, les éléments de fait permettant de statuer en toute connaissance de cause sur la compensation requise faisaient défaut, dès lors que le dossier était muet sur la situation de revenu et de fortune de l'assuré et de sa famille. Pour cette raison, la cause était renvoyée pour complément d'instruction et nouveau jugement.

18. Le 10 janvier 2005, à la demande du Tribunal de céans, l'assuré a produit diverses pièces permettant d'établir sa situation financière.

19. Le 4 mai 2005, le Tribunal a convoqué les parties en audience de comparution personnelle.

    A cette occasion, la caisse a produit un tableau récapitulatif du solde des rentes dues au terme duquel il resterait un montant de 423,20 fr. à compenser, auquel elle se déclarait prête à renoncer. La compensation s'était achevée le 30 novembre 2002. Une somme de 1'125,75 fr. avait été versée à l'assuré le 21 novembre 2002 et une autre de 1'157,75 fr. en date du 3 mars 2003. La caisse a rappelé que l'assuré ne s'était pas prononcé sur la compensation au moment où elle avait été décidée, alors qu'il y avait été expressément invité.

    L'assuré a mentionné ne pas avoir contracté d'emprunt pour payer ses charges depuis le 1er avril 2000, mais des amis l'avaient parfois aidé. Il avait un enfant depuis 1996 et élevait la fille de son épouse née en 1989 d'un précédent mariage. Le père ne contribuait pas à l'entretien de cette dernière et l'assuré ne percevait pas de rente complémentaire pour elle. Il précisait que le fait d'avoir saisi immédiatement le Tribunal administratif après la compensation démontrait à l'évidence qu'il en contestait tant le principe que le montant. Le Tribunal devait contrôler si la compensation était fondée, au regard de la situation financière de la famille.

20. En date du 29 juin 2005, l'assuré a transmis au Tribunal de céans une liasse de nouvelles pièces concernant sa situation financière.

21. Par courrier du 5 août 2005, la caisse a relevé que l'assuré ne pouvait invoquer la situation financière de sa famille pour contester la compensation, alors qu'il ne s'y était pas opposé à l'époque. Contrairement à ce qu'il affirmait, il n'avait pas saisi immédiatement le Tribunal administratif, mais l'avait fait deux ans plus tard. A l'époque de la compensation, la situation financière de la famille de l'assuré était inconnue de la caisse. Il y avait lieu de retenir que celui-ci avait renoncé à contester la compensation. En tout état de cause, il était aujourd'hui trop tard pour le faire.

22. La cause a ensuite été gardée à juger par le Tribunal de céans.

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.

2. 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. 73 al. 1 de la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 25 juin 1982 - LPP).

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

3. La novelle du 3 octobre 2003 modifiant la LPP (1ère révision) est entrée en vigueur le 1er janvier 2005 (sous réserve de certaines dispositions dont l'entrée en vigueur a été fixée au 1er avril 2004 et au 1er janvier 2006 [RO 2004 1700]), entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de la prévoyance professionnelle (RO 2004 1677). Cependant, le cas d'espèce reste régi par les dispositions de la LPP en vigueur jusqu'au 31 décembre 2004, eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 127 V 467 consid. 1).

4. En préambule, il sied de déterminer quel est l'objet du litige, les parties étant en désaccord sur ce point. En effet, l'assuré demande au Tribunal de se prononcer sur le principe de la compensation au regard de la situation de sa famille, alors que la caisse soutient que ce principe ne saurait être remis en cause aujourd'hui.

   Le Tribunal de céans est saisi de la cause suite à un renvoi du Tribunal fédéral des assurances, lequel statuait sur recours formé par la caisse contre un arrêt du Tribunal administratif genevois.

   Conformément à la jurisprudence, lorsqu'un dispositif conclut au renvoi en se référant expressément aux considérants du jugement - ce qui est le cas en l'espèce -, ceux-ci en deviennent partie intégrante et acquièrent force de la chose jugée ; ils lient alors l'autorité inférieure à laquelle la cause est renvoyée (GRISEL, Traité de

droit administratif, Neuchâtel, 1984, p. 869 ; ATFA non publié du 8 septembre 2000 en la cause U 291/99).

Ainsi, les considérants de droit par lesquels le Tribunal fédéral des assurances motive le renvoi d'une affaire à l'autorité inférieure lient aussi bien l'autorité de renvoi que le TFA lui-même, lequel ne saurait revenir sur sa décision à l'occasion d'un recours subséquent (ATF 120 V 237 consid. 1a, 117 V 241 consid. 2a, 113 V 159 consid. 1c ; RAMA 1999 n° U 331 p. 127 consid. 2).

En l'espèce, dans son arrêt du 25 octobre 2004 en la présente cause, le TFA a fait porter le litige sur « le droit de la caisse à demander et obtenir le remboursement par voie de compensation des montants versés en trop à l'assuré de 1996 à 2000 ». Il a ensuite déterminé quel était le montant de la rente de prévoyance professionnelle due pour la période considérée, puis indiqué que la surindemnisation s'élevait à 16'635,70 fr. Enfin, il a relevé que « les éléments de fait permettant de statuer en toute connaissance de cause sur la compensation requise font défaut dès lors que le dossier est muet sur la situation de revenu et de fortune de l'assuré et de sa famille. Un complément d'instruction devra réunir les nouveaux éléments d'information avant nouveau jugement ».

Compte tenu de ce qui précède, il y a lieu de constater que le TFA a procédé au calcul de surindemnisation et a requis du Tribunal de céans qu'il examine la question de la compensation, laquelle constitue bien l'objet du litige.

5. Ainsi que l'a relevé le TFA, les règles applicables en matière de restitution de prestation, de remise et de compensation ont été exposées par les juges du Tribunal administratif, de sorte qu'il y a lieu de renvoyer à leurs considérants sur ces points.

   On ajoutera que la compensation n'est possible que lorsque deux obligations de la même espèce existent réciproquement entre deux personnes et que la dette, avec laquelle le créancier entend exercer la compensation, soit exigible et fondée en droit. Si, au cours du procès, le débiteur conteste l'existence de la créance, il appartient au créancier qui entend exercer la compensation de la prouver (ATFA non publiés des 29 décembre 2000 et 1er mai 2002 en les causes B 20/00 et B 21/01).

   En vertu de l'art. 63 al. 1er CO, celui qui a volontairement fait une attribution ne peut en exiger la restitution que s'il prouve avoir cru, par erreur, qu'il devait ce qu'il a payé (ATF 129 III 649 sv. consid. 3.2 et les références; Gilles Petitpierre in : THÉVENOZ/WERRO, Commentaire romand, Code des obligations I, no 7 ss ad art. 63 CO). L'erreur doit être comprise dans un sens strict en ce sens qu'elle n'est pas réalisée en cas de doute de l'appauvri au moment où il fournit la prestation.

Il n'y a pas lieu à restitution dans la mesure où celui qui a reçu indûment établit qu'il n'est plus enrichi lors de la répétition; à moins cependant qu'il ne se soit dessaisi de mauvaise foi de ce qu'il a reçu ou qu'il n'ait dû savoir, en se dessaisissant, qu'il pouvait être tenu à restituer (art. 64 CO).

6. En droit des assurances sociales, notamment, la compensation est un principe juridique. Certaines lois spéciales règlent du reste la compensation des créances (ex : art. 20 al. 2 LAVS [ATF 115 V 342 sv. consid. 2b], art. 50 LAI, art. 50 al. 3 LAA). En l'absence d'une réglementation particulière, le principe de la compensation des créances de droit public est admis comme règle générale (ATF 111 Ib 158 consid. 3 ; KNAPP, Précis de droit administratif, 1991, n° 738 p. 162). Dans ce cas, les dispositions du CO qui en fixent les conditions sont applicables par analogie (art. 120 ss. CO ; VSI 1994 p. 217 consid. 3).

   Toutefois, en raison de la nature des créances qui sont en jeu et par référence à l'art. 125 ch. 2 CO, une créance d'une institution de sécurité sociale ne peut être compensée avec une prestation due à un assuré, si de ce fait les ressources de celui-ci descendent au-dessous du minimum vital (ATF 128 V 50 ; 115 V 343 consid. 2c ; RSAS 2000 p. 544; RAMA 1997 n° U 268 p. 39 consid. 3 ; MOOR, Droit administratif, vol II [Les actes administratifs et leur contrôle], n° 1.3.3, p. 57 ss. et les réf.).

   A cet égard, la notion du minimum vital est celle qui ressortit au droit de la poursuite et de la faillite (RCC 1986, p. 304, RCC 1983, p. 69 ; RCC 1981, p. 320). Le moment déterminant pour juger s'il y a un état de gêne est celui où le débiteur devrait s'acquitter de sa dette, soit celui où la décision de compensation est passée en force et par conséquent éventuellement celui où l'autorité cantonale de recours ou le TFA statue sur cette question (ATFA du 6 janvier 2000 en la cause H 164/99 consid. 3). S'il résulte d'une enquête effectuée en cours de procédure ou lors d'un renvoi de la cause à l'administration par le juge que les revenus du débiteur n'ont en aucun moment dépassé le minimum vital selon le droit des poursuites pour dettes, toute compensation est exclue et la caisse de compensation doit restituer les montants compensés. En revanche, s'il s'avère qu'elle aurait été en droit de compenser, mensuellement, une somme inférieure à celle qu'elle a retenue, mais que, dans l'éventualité d'une compensation correctement effectuée jusqu'à concurrence d'un montant plus faible, la dette serait déjà éteinte au moment de l'instruction complémentaire, il convient de s'en tenir à la compensation effectivement opérée. En effet, bien que le minimum vital n'ait pas été garanti dans la compensation effectuée, le débiteur ne se trouve pas, au moment de l'instruction, dans une situation différente que celle qui se serait présentée en cas de compensation correcte (RCC 1986, p. 301).

7. Dans le cas d'espèce, le TFA a déjà tranché la question du montant de la surindemnisation et de sa restitution. Selon l'arrêt du 25 octobre 2004, il apparaît

que la caisse a versé à l'assuré un montant indu de 16'635,70 fr. entre le 1er août 1996 et le 31 mars 2000. Au regard des règles susmentionnées, les conditions d'une répétition sont remplies, puisque c'est en raison de la méconnaissance des éléments nécessaires au calcul de surindemnisation que des prestations ont été versées à tort par la caisse.

Comme cela ressort de l'arrêt du 28 janvier 2003 du Tribunal administratif, le demandeur ne peut se prévaloir de l'art. 64 CO puisqu'il aurait dû savoir qu'il pouvait être tenu à répétition. En effet, les pièces du dossier permettent de retenir que celui-ci avait été averti par la caisse des conséquences de la surindemnisation et il était également au courant du fait que sa rente LPP était sujette à modification. Par ailleurs, il n'avait annoncé aucun des changements survenus dans sa situation familiale, au mépris de son obligation de tenir l'institution de prévoyance informée sur tous ses revenus à prendre en compte (cf. art. 34 al. 2 LPP et 24 al. 4 de l'ordonnance sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 18 avril 1984 - OPP2). C'est pour cette raison que le Tribunal administratif avait déjà rejeté la demande de remise de l'assuré.

Se pose dès lors la question de savoir si la caisse était en droit de compenser la créance en restitution de l'indu avec les rentes échues. Ainsi qu'on l'a vu ci-dessus, une telle compensation est possible à condition qu'elle ne porte pas atteinte au minimum vital de l'intéressé.

En l'occurrence, il y a lieu de vérifier que la compensation de la créance en restitution de 16'635,70 fr. effectuée par la caisse à partir du mois de mai 2000 par le non versement de la rente LPP échue ne porte pas atteinte au minimum vital de l'assuré.

Dans le cadre de ce calcul, les charges à prendre en considération concernant l'année 2000 comprennent d'abord un montant de base mensuel de 1'550 fr. (cf. Lignes directrices pour le calcul du minimum d'existence en matière de poursuite [minimum vital] selon l'art. 93 LP du 24 novembre 2000, établies par la Conférence des préposés aux offices des poursuites et des faillites de Suisse (BlSchK 2001/2002, p. 19), lequel comprend les frais pour l'alimentation, les vêtements et le linge y compris leur entretien, les soins corporels et de santé, l'entretien du logement, les frais culturels ainsi que les dépenses pour l'éclairage, le courant électrique ou le gaz pour la cuisine.

S'y ajoute un montant de 600 fr. relatif à l'entretien de deux enfants âgés respectivement de 4 et 11 ans en 2000, ainsi que le loyer effectif pour un logement de 4 pièces de 1'168 fr. (cf. déclaration fiscale 2001-A), de même que les primes mensuelles d'assurance-maladie de 821,15 fr. (9'854/12) pour la famille et les cotisations sociales d'un montant de 78 fr. (935/12). A noter ici que le montant des impôts ne saurait être pris en compte dans le cadre du calcul du minimum vital

(ATF 95 III 42, consid. 3). Au bénéfice de ce qui précède, le montant total des dépenses mensuelles à prendre en compte dans le calcul du minimum vital s'élève à 4'217,15 fr., soit **50'606 fr**. annuels.

Sur le plan des revenus, l'assuré et son épouse ont perçu au cours de l'année 2000 un montant de 97'592 fr. à titre de rente AVS-AI, ainsi que 19'932 fr. de la part de la SUVA. A ces montant s'ajoutent les acomptes que leur a versé la caisse à hauteur de 1'500 fr., de même que les allocations familiales de 2'040 fr. Dès lors, le montant de leurs revenus s'est élevé au cours de l'année considérée (2000) à la somme de **121'064 fr.**

Il découle de ce qui précède que le minimum vital de l'assuré ne saurait en aucun cas avoir été entamé du fait de la compensation opérée par la caisse au cours de l'année 2000, au vu de la situation financière de sa famille durant cette année.

La compensation s'étant déroulée jusqu'au 30 novembre 2002, il y a encore lieu de vérifier si cette conclusion est également valable pour les années 2001 et 2002.

A teneur des documents figurant au dossier, il apparaît que les dépenses à prendre en considération concernant l'année 2001 sont identiques en ce qui concerne le montant de base et le loyer. Concernant la contribution à l'entretien des enfants, il y a lieu de tenir compte d'un montant de 750 fr., d'une diminution du montant des primes d'assurance-maladie à 666.10 fr. (7'993/12) et de cotisations sociales s'élevant à 112,60 fr. (1'351/12). Les dépenses pour cette année se sont donc élevées à **50'960,40 fr**. (4'246,70 x 12).

Sur le plan des revenus, l'assuré et son épouse ont perçu au cours de l'année 2001 un montant de 52'921 fr. à titre de rente AVS-AI, ainsi que 20'460 fr. de la part de la SUVA. A ces montant s'ajoutent les allocations familiales de 4'800 fr. La caisse ne leur a rien versé en 2001. Dès lors, le montant de leurs revenus s'est élevé en 2001 à la somme de **78'181 fr.**, compte tenu de la compensation effectuée.

Le minimum vital du recourant n'a donc pas non plus été entamé par la compensation au cours de l'année 2001.

Enfin, pour l'année 2002, le montant de base et le loyer sont également restés inchangés. Par contre, le montant de la contribution à l'entretien des enfants à prendre en compte s'élève à 850 fr., les cotisations sociales à 91 fr. (1'089/12) et les cotisations d'assurance-maladie à 842 fr., ce qui équivaut à des dépenses de **49'511 fr**. (4'501 x 11) pour la période sur laquelle a porté la compensation, à savoir de janvier à novembre 2002.

S'agissant des revenus, l'assuré et son épouse ont perçu au cours des onze premiers mois de l'année 2002 un montant de 25'883 fr. (11 x 2'353) à titre de rente AVS-AI, ainsi que 18'755 fr. (11 x 1'705) de la part de la SUVA. A ces montants

s’ajoutent les allocations familiales de 2’200 fr. et un montant de 1'125.25 versé par la caisse le 21 novembre 2002. Dès lors, le montant de leurs revenus s’est élevé en 2002 à la somme de **47’963.25 fr**.

Il résulte de ce qui précède que c’est à tort que la caisse a compensé la somme de 8'460, 10 fr. entre les mois de janvier et novembre 2002, au regard de la situation financière de la famille au cours de la période considérée. En tenant compte du fait que l’assuré aurait dû percevoir de la part de la caisse un montant de 8'460.10 fr. (11 x 769.10), le montant de ses revenus aurait dû s’élever à 56'423.35 fr durant la période considérée. Dès lors, seul un montant de 6'912.35 fr. pouvait être compensé, soit 628.40 fr. par mois. La caisse aurait donc dû, par compensation, non pas supprimer la rente de 769.10 fr, mais la réduire à la somme de 140.70 fr., afin de ne pas entamer le minimum vital du recourant et de sa famille. Or, en la supprimant, elle a procédé à une compensation excédant de 1'547.70 fr. ce qu’elle était en droit de faire. Dans la mesure où elle a versé quelques mois plus tard (le 3 mars 2003) un montant supplémentaire de 1'157.35 (cf. relevé bancaire recourant) après avoir revu ses calculs, il en découle qu’au moment de la présente instruction elle a entamé le minimum vital du recourant à hauteur de 390.35 fr. qu’elle devrait en conséquence être condamnée à lui restituer.

Toutefois, en vertu de la jurisprudence susmentionnée (RCC 1986 p. 301), il apparaît que dans l’éventualité d’une compensation correctement effectuée jusqu’à concurrence d’un montant plus faible, la dette serait déjà éteinte au moment de l’instruction réalisée par le Tribunal de céans. En effet, la différence de 390.35 serait aujourd’hui éteinte depuis plusieurs années, dans le cas où la caisse aurait opéré correctement la compensation au cours de l’année 2002 en réduisant la rente à la somme de 140.70 fr., comme indiqué ci-dessus. En conclusion, à teneur de la jurisprudence du TFA en la matière dans des cas identiques, il convient de s’en tenir à la compensation effectivement opérée.

Pour cette raison, la demande du recourant doit être rejetée.

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. La rejette.

3. Dit que la procédure est gratuite.

4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

Le greffier	La Présidente
Walid BEN AMER	Juliana BALDE

Le secrétaire-juriste : Marius HAEMMIG

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