
EN FAIT

1. Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré), né le _____ 1967, marié à Madame A_____, née le _____ 1967, père de trois enfants, nés en 1991, 1994 et 2000, est au bénéfice de prestations complémentaires depuis 1997. Le SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES (ci-après : le SPC) a retenu dans le calcul des prestations un gain potentiel pour l'épouse de l'assuré.
2. Le 28 juin 2011, l'assuré a informé le SPC que son épouse avait déposé une demande auprès de l'assurance-invalidité et qu'elle n'avait pas de revenu en raison de problèmes de santé.
3. Dès le 1^{er} janvier 2012, le SPC a alloué une prestation complémentaire cantonale de 211 fr. et pris en compte un gain potentiel de 41'161 fr. pour l'épouse de l'assuré.
4. Par décision du 7 mars 2012, le SPC a alloué à l'assuré dès le 1^{er} avril 2012 des prestations d'assistance de 926 fr. par mois et un subside d'assurance-maladie.
5. Le 5 avril 2012, l'assuré a formé opposition à la décision du SPC du 7 mars 2012 en relevant que son épouse était en incapacité de travailler de sorte qu'un gain potentiel ne pouvait être retenu ; une demande AI était en cours pour son épouse, déposée le 4 août 2011.
6. Par décision du 16 juillet 2012, le SPC a déclaré l'opposition de l'assuré sans objet, au motif que le gain potentiel ne figurait pas dans les éléments du revenu déterminant le droit aux prestations d'aide sociale selon la loi.
7. Le 9 novembre 2012, l'assuré a informé le SPC qu'il n'avait pas eu droit aux allocations familiales pour son fils B_____ de mars à juillet 2012 car celui-ci avait quitté l'école de sorte qu'il convenait de procéder à un nouveau calcul pour cette période. Il a joint une copie du contrat d'apprentissage de son fils B_____ chez C_____ à Onex, prévoyant un salaire brut mensuel de 800 fr. la première année, 1'000 fr. la seconde et 1'200 fr. la dernière.
8. Par décision du 23 novembre 2012, le SPC a recalculé le droit aux prestations complémentaires de l'assuré du 1^{er} août au 30 novembre 2012 et requis de celui-ci la restitution de 568 fr.

Dès le 1^{er} décembre 2012, une prestation complémentaire cantonale de 69 fr. était allouée. La prestation mensuelle versée du 1^{er} août au 30 novembre 2012 était de 211 fr. alors que la prestation due était de 69 fr., en raison d'un montant de gains pris en compte de 40'845 fr. 75 au lieu de 39'140 fr. 85. Un gain potentiel de 41'161 fr. était retenu pour l'épouse de l'assuré.
9. Par décision du 23 novembre 2012, le SPC a alloué à l'assuré des prestations mensuelles d'assistance de 256 fr.
10. Le 7 décembre 2012, l'assuré a fait opposition à toutes les décisions du SPC de prestations complémentaires et d'assistance, avec effet rétroactif.

Son épouse et lui-même étaient dans l'incapacité de travailler et une demande AI était en cours pour les deux, la sienne concernait un 50 % « restant ». Le médecin

AI avait estimé que son épouse devait être à 100 % à l'AI. Le SPC ne leur avait jamais demandé un certificat médical alors qu'il était au courant de leur situation. Par ailleurs, le revenu de son fils B_____ était comptabilisé sur toute une année alors que celui-ci n'avait débuté son apprentissage que le 1^{er} août 2012. Il requérait le rétroactif de prestations depuis septembre. Il a joint trois certificats médicaux établis par le Dr D_____, médecin praticien FMH, attestant d'un arrêt de travail total pour lui-même du 1^{er} août 2011 au 30 novembre 2012 (certificat du 7 septembre 2012), puis du 1^{er} avril au 31 décembre 2012 (certificat du 5 décembre 2012) et pour son épouse du 1^{er} décembre au 31 décembre 2012 (certificat du 5 décembre 2012).

11. Le 14 décembre 2012, le SPC a demandé à l'OAI la copie du dossier AI de l'assuré et de son épouse.
12. Le 14 décembre 2012, le SPC a calculé le droit aux prestations de l'assuré dès le 1^{er} janvier 2013 et lui a alloué, d'une part, une prestation complémentaire cantonale mensuelle de 81 fr., prenant en compte un gain potentiel de l'épouse de l'assuré de 41'403 fr., et, d'autre part, des prestations d'assistance de 225fr. par mois.
13. Le 19 décembre 2012, l'assuré a écrit au SPC qu'il s'opposait à toutes les décisions, avec effet rétroactif en particulier à celle du 14 décembre 2012, en reprenant les arguments invoqués dans son opposition du 7 décembre 2012.
14. Le 19 décembre 2012, l'OAI a transmis le dossier de l'assuré.
15. Le 31 janvier 2013, l'assuré a communiqué au SPC une copie de deux courriers des 3 décembre et 31 janvier 2012 à la régie E_____ concernant un arriéré de loyers.
16. Par projet de décision du 18 février 2013, l'OAI a alloué à l'épouse de l'assuré une rente entière d'invalidité depuis le 1^{er} février 2012, fondée sur un taux d'invalidité de 85%. Sa capacité de travail était nulle depuis novembre 2008, dans toute activité professionnelle. Le droit à la rente débutait six mois après le dépôt de la demande de prestations datée du 4 août 2011.
17. le 13 mars 2013, l'assuré a exigé du SPC qu'il rende une décision suite à son opposition de novembre 2012.
18. Le 20 mars 2013, le SPC a informé l'assuré qu'il suspendait provisoirement le traitement de son opposition du 7 décembre 2012 dans l'attente d'une décision définitive de l'OAI ; par ailleurs, l'assuré devait indiquer si l'OAI avait repris l'étude de sa demande de révision de rente.
19. Le 23 mars 2013, l'assuré a informé le SPC qu'une procédure de révision AI était en cours. Le SPC devait statuer sur son droit dès septembre 2010, faute de quoi il saisisait le Tribunal des assurances sociales, la diminution des prestations ayant comme conséquence des retards chaque mois de paiement de son loyer.
20. Par décision du 17 mai 2013, l'OAI a alloué à l'épouse de l'assuré une rente mensuelle de 4'318 fr. dès le 1^{er} juin 2013 (soit une rente entière de 1'984 fr. et trois rentes pour enfant de 778 fr.) en constatant que la capacité de travail de celle-ci était nulle depuis novembre 2008.

-
21. Le 3 juin 2013, le service de l'assurance-maladie a attesté d'un droit au subside partiel de 100 fr. pour 2012 et de 1'967 fr. 40 du 1^{er} janvier au 30 juin 2013.
 22. Le 4 juin 2013, le SPC a fait valoir auprès de la caisse de compensation une créance de 13'325 fr. 65 pour la période du 1^{er} février 2012 au 31 mai 2013.
 23. Par décision du 4 juin 2013, le SPC a recalculé le droit aux prestations de l'assuré pour la période du 1^{er} février 2012 au 30 juin 2013 et retenu un solde en faveur de l'assuré de 6'741fr. Dès le 1^{er} juillet 2013, une prestation complémentaire mensuelle de 503 fr. était due. Aucun gain potentiel n'était retenu pour l'épouse de l'assuré.
 24. Par décision du 4 juin 2013, le SPC a constaté que le droit au subside de l'assurance-maladie n'était pas donné pour les années 2012 et 2013 et demandé à l'assuré le remboursement de 8'561 fr. 60.
 25. Par décision du 4 juin 2013, le SPC a nié tout droit de l'assuré à des prestations d'assistance et de subside d'assurance-maladie dès le 1^{er} juillet 2013, le montant de sa fortune étant supérieur aux normes légales.
 26. Par décision du 10 juin 2013, le SPC a réclamé à l'assuré le remboursement de 474 fr. 05 de frais médicaux au motif que dès le 1^{er} février 2012 le droit aux prestations mensuelles n'était plus reconnu.
 27. Par courrier du 10 juin 2013, le SPC a indiqué à l'assuré que des prestations avaient été versées en trop entre le 1^{er} février 2012 et le 30 juin 2013, soit un montant de 11'901fr. de l'aide sociale (du 1^{er} février 2012 au 30 juin 2013), un subside d'assurance maladie de 8'561 fr. 60, des frais de maladie de 474 fr.05, sous déduction d'un rétroactif de prestations AVS/AI de 6'741fr, soit un montant en faveur du SPC encore de 13'385 fr. 65, lequel devrait être couvert par le rétroactif de la caisse de compensation.
 28. Par décision du 19 juin 2013, l'OAI a alloué à l'épouse de l'assuré une rente entière d'invalidité et une rente pour enfant du 1^{er} février 2012 au 31 mai 2013 soit un montant de 51'922 fr 35, après déduction de la créance du SPC de 13'325 fr 65.
 29. Le 20 juin 2013, l'assuré a fait opposition à la décision du « 10 juin 2013 » ; l'aide sociale reçue n'était pas de 11'901 fr. mais de 9'837 fr. ; les calculs du SPC n'étaient pas compréhensibles ; il était pris en compte une épargne avec intérêt dès juillet 2012 alors qu'aucun rétroactif n'avait pas encore été reçu ; il se demandait pourquoi ses enfants ne touchaient plus le subside d'assurance-maladie.
 30. Le 26 juin 2013, l'assuré, représenté par un avocat, a écrit au SPC qu'il confirmait son opposition du 20 juin 2013 aux décisions des 4 et 10 juin 2013 ; une décision sur opposition aurait dû être rendue, vu l'opposition du 7 décembre 2012, à la place des décisions du 4 juin 2013, celles-ci étant dès lors nulles.

Les décisions du 4 juin 2013 étaient par ailleurs incompréhensibles ; la demande de restitution de 11'901 fr. n'était pas motivée.

Il avait reçu un montant d'aide sociale de 9'837 fr. du 1^{er} février 2012 au 30 juin 2013 ; le SPC avait alloué, pour la même période, une prestation d'aide sociale de

8'838 fr de sorte que le solde en faveur du SPC était de 999 fr. et non pas de 11'901 fr.

S'agissant du subside d'assurance maladie et du remboursement des frais médicaux, la fortune retenue du 1^{er} décembre 2012 au 30 juin 2013 était de 862 fr 95, soit inférieure au plafond de 10'000 fr. de sorte qu'il avait droit à ces prestations.

Enfin, le SPC ne pouvait réclamer une créance de 13'385 fr. à la caisse de compensation, laquelle versait des prestations pour son épouse. La compensation était donc contestée.

31. Le 27 août 2013, l'assuré, représenté par son avocat, a requis une décision du SPC.
32. Le 10 septembre 2013, le SPC a écrit à l'assuré que celui-ci s'était engagé le 21 juin 2013 à transmettre une copie d'un procès-verbal d'audience concernant une procédure d'évacuation et qu'il était prié de s'exécuter d'ici au 30 septembre 2013.

La période litigieuse relative à l'opposition du 7 décembre 2012 ayant été étendue par la nouvelle décision de prestations du 4 juin 2013, soit du 1^{er} février au 30 novembre 2012, la voie de l'opposition contre celle-ci avait été maintenue afin que l'assuré puisse faire valoir son droit d'être entendu. Enfin, le SPC était lié par le taux d'invalidité retenu par l'OAI.
33. Le 23 septembre 2013, l'assuré, représenté par son avocat, a indiqué qu'il renonçait à se prévaloir de la procédure d'évacuation, qu'il avait mal comprise, et que la décision de restitution de 13'385 fr. 65 était nulle, la révision du dossier n'ayant pas fait l'objet d'une décision sur opposition.
34. Par décision du 30 septembre 2013, le SPC a rejeté l'opposition de l'assuré à l'encontre des décisions du 4 juin 2013 relatives à la demande de restitution d'un solde de 2'294 fr. 65 correspondant au subside d'assurance-maladie (8'561 fr. 60) augmenté des frais médicaux (474 fr. 05) soit une dette de 9'035 fr. 65, sous déduction du solde de 6'741 fr. revenant au recourant selon le nouveau calcul du droit aux prestations complémentaires pour la période du 1^{er} février 2012 au 30 juin 2013. La rente d'invalidité de l'épouse de l'assuré avait conduit à la révision du droit aux prestations depuis le 1^{er} février 2012. Un solde de 6'741 fr. en était résulté pour l'assuré ; les trois enfants ne pouvaient cependant plus être pris en compte dans le calcul des prestations de sorte que 8'561 fr. 60 de subsides et 474 fr. 05 devaient être remboursés. Une somme de 2'294 fr. 65 restait donc due. La décision mentionne une voie de droit auprès de la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice.
35. Par décision du 30 septembre 2013, le SPC a rejeté l'opposition de l'assuré déposée à l'encontre de la décision de prestations d'assistance et de subside d'assurance-maladie du 4 juin 2013 ainsi qu'à celle de restitution des prestations d'assistance de 11'091 fr. ; même si la fortune entrait dans le barème d'assistance, les revenus empêchaient l'assuré de bénéficier de l'aide sociale. En effet, étaient pris en compte des prestations de l'AVS/AI pour un montant de 82'452 fr. et de gains pour un

montant de 9'745 fr. 30. Il a constaté que les prestations d'assistance versées du 1^{er} février 2012 au 30 juin 2013 de 11'091 fr. (926 fr. par mois dès le 1^{er} février 2012, 256 fr. par mois dès le 1^{er} décembre 2012 et 225 fr. par mois dès le 1^{er} janvier 2013) devaient être restituées. La décision mentionne une voie de recours auprès de la Chambre administrative de la Cour de justice.

36. Par décision du 30 septembre 2013, le SPC a rejeté l'opposition du 7 décembre 2012 formée par l'assuré à l'encontre de la décision de prestation du 23 novembre 2012 ; la prise en compte d'un gain d'invalidé pour l'assuré était justifiée dès lors que l'OAI lui avait retenu une capacité de travail ; quant à son épouse, avant que l'OAI ne lui reconnaisse un droit à la rente, il était justifié de lui imputer un gain potentiel ; un montant de 568 fr. lui était dû en raison de la diminution des prestations suite à l'entrée en apprentissage de son fils B_____ du 1^{er} août au 30 novembre 2012 ; l'octroi de la rente à son épouse avait justifié un nouveau calcul selon la décision du 4 juin 2013. La décision mentionne une voie de recours auprès de la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice.
37. Le 31 octobre 2013, l'assuré, représenté par son avocat, a recouru auprès de la chambre des assurances sociales à l'encontre des décisions du SPC des 30 septembre 2013. Le SPC avait prononcé le 4 juin 2013 une nouvelle décision alors qu'il aurait dû se prononcer sur son opposition du 7 décembre 2012, de sorte que les décisions litigieuses étaient nulles. Par ailleurs, elles n'étaient pas motivées, en particulier le montant de 11'901 fr. réclamé au titre de prestations d'aide sociale perçues en trop ; il en était de même de la décision de restitution de subside de 8'561 fr. 60. Quant à l'aide sociale reçue elle était de 9'837 fr.

Il convenait ainsi de constater la nullité des décisions litigieuses et, subsidiairement de les annuler.

38. Le 27 novembre 2013, le SPC a conclu au rejet du recours en reprenant la motivation exprimée dans les décisions litigieuses et en relevant que la cour de céans n'était pas compétente pour statuer sur les prestations d'aide sociale.
39. A la demande de la Cour de céans, le SPC a précisé le 16 décembre 2013 qu'un gain potentiel pour l'épouse du recourant avait été supprimé dans la décision du 23 novembre 2012, vu l'octroi de la rente d'invalidité à cette dernière et que le droit aux prestations du recourant ne pouvait être modifié antérieurement au 1^{er} février 2012, date d'octroi de la rente d'invalidité à l'épouse car il appartenait au recourant, pour cette période, d'apporter la preuve de l'incapacité de travail de son épouse de sorte que toutes les décisions de prestations rendues pour la période du 1^{er} novembre 2008 (date de la survenance de l'incapacité de travail totale de l'épouse du recourant) au 31 janvier 2012 ne pouvaient plus qu'être soumises à une reconsidération voire à une révision procédurale (inexactitude initiale sur les faits), que le SPC n'allait pas entreprendre, étant relevé que les besoins de la famille du recourant avaient été couverts par le versement de prestations d'aide sociale dont le calcul ne prenait pas en compte un revenu hypothétique.

40. Le 8 janvier 2014, le recourant a observé que les décisions du 4 juin 2013 ne tenaient, à tort, pas compte de la décision de l'OAI selon laquelle son épouse était totalement incapable de travailler depuis novembre 2008, que par ailleurs les multiples décisions rendues étaient obscures et inintelligibles, qu'enfin subsistait le problème de l'informalité de la procédure puisque les décisions du 23 novembre 2012 en étaient toujours au stade de l'opposition.
41. Le 24 janvier 2014, à la demande de la Cour de céans, le SPC a transmis le plan de calcul du 14 décembre 2007, valable dès le 1^{er} janvier 2008 et indiqué que le dossier AI de l'épouse de l'assuré n'avait finalement pas été demandé à l'OAI.
42. Le 10 février 2014, le SPC a précisé que les enfants étaient exclus du calcul car leurs revenus déterminants dépassaient leurs dépenses reconnues. Du 1^{er} février au 31 décembre 2012, les revenus de F_____ et B_____ étaient de 19'584 fr. et leurs dépenses de 15'033 fr. (PCF) et 17'559 fr. (PCC) alors que ceux de G_____ étaient de 18'384 fr. et ses dépenses de 7'926 fr. (PCF) et 9'659 fr. (PCC). Dès le 1^{er} août 2012, le revenu de B_____ augmentait de son gain d'apprentissage. Du 1^{er} janvier au 31 décembre 2013, les revenus des enfants F_____, B_____ et G_____ étaient respectivement de 19'704 fr., 29'449 fr. 30 et 18'504 fr. et leurs dépenses de 15'267 fr. (PCF) et 18'010 fr. (PCC) pour les deux premiers et de 7'950 fr. (PCF) et 9'693 fr. (PCC) pour la dernière. Par ailleurs, le montant de 8'561 fr. 60 correspondait, selon le SAM, à une subvention de 6'594 fr. 20 pour F_____ et de 1'967 fr. 40 pour B_____.
43. Le 5 mars 2014, l'assuré a persisté dans ses conclusions.
44. Le 13 mars 2014, la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice a requis de la Chambre administrative de la Cour de justice son accord au sens de l'art. 118A al. 2 LOJ, pour que le recours contre la décision relative aux prestations d'assistance lui soit transmis, comme objet de sa compétence.
45. Le 24 mars 2014, la Chambre administrative de la Cour de justice a donné son accord au transfert dudit recours.
46. Sur quoi, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RSG E 2 05) en vigueur dès le 1^{er} janvier 2011, la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît 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 loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006 (LPC; RS 831.30). Elle statue aussi, en application de l'art. 134 al. 3 let. a LOJ, sur les contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations complémentaires cantonales du 25 octobre 1968 (LPCC; RSG J 4 25).

-
2. L'objet du litige porte sur le bien-fondé des trois décisions sur opposition rendues par le SPC le 30 septembre 2013, soit :
- a) La décision rejetant l'opposition formée le 20 juin 2013 à l'encontre des trois décisions suivantes et aboutissant à un solde en défaveur du recourant de 2'294 fr. 65 :
 - Celle du 4 juin 2013 relative au nouveau calcul du droit aux prestations complémentaires pour la période du 1^{er} février 2012 au 30 juin 2013 aboutissant à un solde en faveur du recourant de 6'741 fr. et à l'octroi d'une prestation complémentaire cantonale mensuelle de 503 fr. dès le 1^{er} juillet 2013.
 - Celle du 4 juin 2013 relative à la demande de restitution d'un subside d'assurance-maladie de 8'561 fr. 60 pour 2012 et 2013.
 - Celle du 10 juin 2013 relative à la demande de restitution de frais de maladie de 474 fr. 05 pour 2012.
 - b) La décision rejetant l'opposition du 7 décembre 2012 formée à l'encontre de la décision du 23 novembre 2012 recalculant le droit aux prestations complémentaires du recourant pour la période du 1^{er} août au 30 novembre 2012 et fixant le droit du recourant dès le 1^{er} décembre 2012.
 - c) La décision rejetant l'opposition formée le 20 juin 2013 à l'encontre, d'une part, de la décision du 4 juin 2013 supprimant les prestations d'assistance dès le 1^{er} juillet 2013 et, d'autre part, de la décision du 10 juin 2013 requérant la restitution de 11'901 fr. de prestation d'assistance pour la période du 1^{er} février au 30 juin 2013.
3. a) S'agissant tout d'abord de cette dernière décision, soit celle du 30 septembre 2013 confirmant la suppression des prestations d'assistance depuis le 1^{er} juillet 2013 et réclamant la restitution du montant de 11'091 fr. correspondant, selon l'intimé, aux prestations versées du 1^{er} février 2012 au 30 juin 2013, ce dernier relève l'incompétence de la Cour de céans pour en connaître.

A teneur de la loi sur l'insertion et l'aide sociale individuelle du 22 mars 2007 (LIASI ; J 4 04), les prestations financières prévues par cette loi (art. 2 LIASI) sont délivrées par le SPC dans le cas notamment où la personne est au bénéfice d'une rente de l'assurance-invalidité (art. 3 al. 2 let. b LIASI) et les décisions sur opposition rendues par le SPC peuvent faire l'objet d'un recours à la Chambre administrative de la Cour de justice (art. 52 LIASI et 22 al. 3 RIASI). La Cour de céans a d'ailleurs déjà jugé qu'un recours formé à l'encontre d'une décision sur opposition du SPC en application de la LIASI est de la compétence de la Chambre administrative de la Cour de justice (arrêts du 19 septembre 2013 – ATAS/992/2013 et du 27 août 2013 – ATAS/824/2013). La décision du 30 septembre 2013 indique d'ailleurs la voie du recours auprès de la Chambre administrative de la Cour de justice.

En conséquence, le recours, en tant qu'il porte sur la décision sur opposition du 30 septembre 2013 relativement à la restitution des prestations d'assistance pour la période du 1^{er} février 2012 au 30 juin 2013 ainsi qu'à la suppression de toute prestation d'assistance dès le 1^{er} juillet 2013 sera déclaré irrecevable et la cause transmise, comme objet de sa compétence, à la Chambre administrative de la Cour de justice, laquelle a d'ailleurs accepté sa compétence le 24 mars 2014.

b) Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, les recours interjetés à l'encontre des deux autres décisions du 30 septembre 2013, sont en revanche recevables (art. 56 al. 1 et 60 al. 1 LPGA ; art. 9 LPCF ; art. 43 LPCC).

4. a) Les dispositions de la LPGA, en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2003, s'appliquent aux prestations complémentaires fédérales à moins que la LPC n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC).

b) Les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse et qui remplissent les conditions personnelles prévues aux art. 4, 6 et 8 LPC ont droit à des prestations complémentaires. Ont ainsi droit aux prestations complémentaires notamment les personnes qui perçoivent une rente de vieillesse de l'assurance-vieillesse et survivants, conformément à l'art. 4 al. 1 let. a LPC.

Les prestations complémentaires fédérales se composent de la prestation complémentaire annuelle et du remboursement des frais de maladie et d'invalidité (art. 3 al. 1 LPC). L'art. 9 al. 1 LPC dispose que le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants.

L'art. 10 al. 1 let. a ch. 3 LPC, dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2012 prévoit que les montants destinés à la couverture des besoins vitaux sont de 9'945 fr. par an pour les enfants donnant droit à une rente pour enfant de l'AI. La totalité du montant déterminant est prise en compte pour les deux premiers enfants, les deux-tiers pour les deux autres enfants et un autre tiers pour chacun des enfants suivants. Selon l'art. 9 al. 4 LPC, il n'est pas tenu compte, dans le calcul de la prestation complémentaire annuelle, des enfants dont les revenus déterminants dépassent les dépenses reconnues.

Selon l'art. 8 al. 2 OPC-AVS/AI, conformément à l'art. 9, al. 4, LPC, il n'est pas tenu compte, dans le calcul de la prestation complémentaire annuelle, des enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI, et dont les revenus déterminants atteignent ou dépassent les dépenses reconnues. Pour déterminer de quels enfants il ne faut pas tenir compte, on comparera les revenus déterminants et les dépenses reconnues des enfants susceptibles d'être éliminés du calcul.

c) Selon l'art. 23 al. 3 OPC-AVS/AI, la prestation complémentaire annuelle doit toujours être calculée compte tenu des rentes, pensions et autres prestations périodiques en cours (art. 11, al. 1, let. d, LPC).

Selon l'art. 25 al. 1 let. b et c OPC-AVS/AI, la prestation complémentaire annuelle doit être augmentée, réduite ou supprimée lors de chaque modification de la rente de l'AVS ou de l'AI (let. b) et lorsque les dépenses reconnues, les revenus déterminants et la fortune subissent une diminution ou une augmentation pour une durée qui sera vraisemblablement longue (let. c première phrase).

Selon l'art. 25 al. 2 let. a, b et c OPC-AVS/AI, la nouvelle décision doit porter effet dans les cas prévus par l'al. 1 let. b lors d'une modification de la rente, dès le début du mois au cours duquel la nouvelle rente a pris naissance ou au cours duquel le droit à la rente s'éteint (let. a); dans les cas prévus à l'al. 1 let. c, lors d'une aggravation de l'excédent des dépenses, dès le début du mois au cours duquel le changement a été annoncé mais au plus tôt à partir du mois dans lequel celui-ci est survenu (let. b) et lors d'une diminution de l'excédent des dépenses, au plus tard dès le début du mois qui suit celui au cours duquel la nouvelle décision a été rendue; la créance en restitution est réservée lorsque l'obligation de renseigner a été violée (let. c).

d) Selon l'art. 25 al. 1 1^{ère} phrase LPGA, en relation avec l'art. 2 al. 1 let. a de l'Ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 (OPGA; RS 830.11), les prestations complémentaires fédérales indûment touchées doivent être restituées par le bénéficiaire ou par ses héritiers.

L'obligation de restituer suppose aujourd'hui encore, conformément à la jurisprudence rendue à propos des anciens articles 47 al. 1 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants, du 20 décembre 1946 (LAVS; RS 831.10) ou 95 de la loi fédérale sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité, du 25 juin 1982 (LACI; RS 837.0) (p. ex. ATF 129 V 110 consid. 1.1; ATF 126 V 23 consid. 4b et ATF 122 V 19 consid. 3a), que soient remplies les conditions d'une reconsidération ou d'une révision procédurale de la décision - formelle ou non - par laquelle les prestations en cause ont été allouées (ATF 130 V 318 consid. 5.2; ATFA non publié P 32/06 du 14 novembre 2006, consid. 3 et les références). Ceci est confirmé sous l'empire de la LPGA (ATF non publié 8C_512/2008 du 4 janvier 2009, consid. 4). A cet égard, la jurisprudence constante distingue la révision d'une décision entrée en force formelle, à laquelle l'administration est tenue de procéder lorsque sont découverts des faits nouveaux ou de nouveaux moyens de preuve susceptibles de conduire à une appréciation juridique différente (ATF 122 V 19 consid. 3a; ATF 134 consid. 2c; ATF 169 consid. 4a; ATF 121 V 1 consid. 6), de la reconsidération d'une décision formellement passée en force de chose décidée sur laquelle une autorité judiciaire ne s'est pas prononcée quant au fond, à laquelle l'administration peut procéder pour autant que la décision soit sans nul doute erronée et que sa rectification revête une importance notable (ATF 122 V 19 consid. 3a; ATF 122 V 169 consid. 4a; ATF 121 V 1 consid. 6). En ce qui concerne plus particulièrement la révision, l'obligation de restituer des prestations complémentaires indûment touchées et son étendue dans le temps ne sont pas liées à une violation de l'obligation de renseigner (ATF 122 V 134 consid. 2e). Il s'agit simplement de rétablir l'ordre légal après la

découverte du fait nouveau (ATF non publié 8C_120/2008 du 4 septembre 2008, consid. 3.1).

Selon l'art. 3 al. 1 OPGA, l'étendue de l'obligation de restituer est fixée par une décision.

En vertu de l'art. 25 al. 2 1^{ère} phrase LPGA, le droit de demander la restitution s'éteint un an après le moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation. Les délais de l'art. 25 al. 2 LPGA sont des délais (relatif et absolu) de péremption, qui doivent être examinés d'office (ATF 133 V 579 consid. 4; ATF 128 V 10 consid. 1).

e) Le Tribunal fédéral des assurances a eu l'occasion de préciser que lorsqu'un nouveau calcul des prestations complémentaires est effectué dans le cadre de la révision impliquant une demande de restitution, il y a lieu de partir des faits tels qu'ils existaient réellement durant la période de restitution déterminante. Dans ce sens, on tiendra compte de toutes les modifications intervenues, peu importe qu'elles influencent le revenu déterminant à la hausse ou à la baisse. Ainsi, le montant de la restitution est fixé sans égard à la manière dont le bénéficiaire des prestations complémentaires assume son obligation d'annoncer les changements et indépendamment du fait que l'administration ait pris connaissance ou non des nouveaux éléments déterminants au gré du seul hasard. Il serait choquant, lors du nouveau calcul de la prestation complémentaire destiné à établir le montant de la restitution, de ne tenir compte que des facteurs défavorables au bénéficiaire de la prestation complémentaire. Le Tribunal fédéral a alors précisé que seul un paiement d'arriérés est exclu (ATF 122 V 19 consid. 5c, VSI 1996 p. 212). Dans un récent arrêt de principe, le Tribunal fédéral a indiqué qu'à défaut d'une disposition d'exécution s'écartant de l'art. 24 al. 1 LPGA, dans le cadre d'une demande de restitution, la règle jurisprudentielle prévue par l'ATF 122 V 19, selon laquelle le paiement d'arriérés est exclu, est contraire au droit (ATF 138 V 298 consid. 5.2.2).

f) L'art. 27 OPC-AVS/AI prescrit que les créances en restitution peuvent être compensées avec des prestations complémentaires échues ou avec des prestations échues dues en vertu de lois régissant d'autres assurances sociales, pour autant que ces lois autorisent la compensation.

5. a) En matière de prestations complémentaires cantonales, la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales, ainsi que la LPGA et ses dispositions d'exécution, sont applicables par analogie en cas de silence de la législation cantonale (art. 1A LPCC).

b) Ont droit aux prestations complémentaires cantonales les personnes qui remplissent les conditions de l'art. 2 LPCC et dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable (art. 4 LPCC).

Le montant de la prestation complémentaire correspondant à la différence entre les dépenses reconnues et le revenu déterminant du requérant (art. 15 al. 1 LPCC).

Aux termes de l'art. 5 al. 1 LPCC, le revenu déterminant est calculé conformément aux règles fixées dans la loi fédérale et ses dispositions d'exécution, moyennant certaines adaptations, notamment : les prestations complémentaires fédérales sont ajoutées au revenu déterminant (let. a), les ressources de l'orphelin ou de l'enfant à charge provenant de l'exercice d'une activité lucrative sont comptées en totalité, à l'exception de celles qu'il tire d'un travail accompli sous contrat d'apprentissage qui ne sont comptées que pour moitié, après déduction préalable d'un montant égal à un quart du revenu minimum cantonal d'aide sociale, tel que défini à l'article 3, alinéa 1 (let. b) et en dérogation à l'article 11, alinéa 1, lettre c, de la loi fédérale, la part de la fortune nette prise en compte dans le calcul du revenu déterminant est de un huitième, respectivement de un cinquième pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, et ce après déduction des franchises prévues par cette disposition (let. c).

Selon l'art. 3 al. 4 LPCC, les bénéficiaires du revenu minimum cantonal d'aide sociale ont droit au remboursement des frais de maladie et d'invalidité dans les limites définies par la législation fédérale, mais seulement jusqu'à concurrence du solde non remboursé au titre des prestations complémentaires fédérales.

c) Pour la fixation des prestations complémentaires cantonales, sont déterminantes, les rentes, pensions et autres prestations périodiques de l'année civile en cours (let. a), la fortune au 1^{er} janvier de l'année pour laquelle la prestation est demandée (let. b de l'art. 9 al. LPCC). En cas de modification importante des ressources ou de la fortune du bénéficiaire, la prestation est fixée conformément à la situation nouvelle (art. 9 al. 3 LPCC).

Selon l'art. 32 LPCC, la décision de l'assurance-invalidité fédérale lie le service en ce qui concerne la cause de l'invalidité, le degré de l'incapacité de gain et la date de survenance de l'invalidité.

Selon l'art. 43A LPCC, les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si le bénéficiaire ou le service découvre subséquentement des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits avant (al. 1). Le service peut revenir sur les décisions ou les décisions sur opposition formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable (al. 2). Jusqu'à l'envoi de son préavis à l'autorité de recours, le service peut reconsidérer une décision ou une décision sur opposition contre laquelle un recours a été formé (al. 3).

d) Au niveau cantonal, l'art. 24 al. 1 1^{ère} phrase LPCC prévoit que les prestations indûment touchées doivent être restituées. Selon l'art. 28 LPCC, les restitutions prévues à l'article 24 peuvent être demandées par l'Etat dans un délai d'une année à compter de la connaissance du fait qui ouvre le droit à la restitution, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation.

e) Pour les prestations cantonales, selon l'art. 27 LPCC, les créances de l'Etat découlant de la présente loi peuvent être compensées, à due concurrence, avec des prestations échues.

-
6. a) Selon l'art. 20 al. 1 let. b de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LaLAMal - J 3 05), sous réserve des exceptions prévues par l'article 27, les subsides sont destinés aux assurés bénéficiaires des prestations complémentaires à l'AVS/AI ou de prestations complémentaires familiales accordées par le SPC.

Selon l'art. 21 al. 3 LaLAMal, le droit aux subsides s'étend au conjoint, au partenaire enregistré et aux enfants à charge de l'ayant droit. Une personne assumant une charge légale est assimilée à un couple

b) Selon l'art. 33 al. 1 et 2 LaLAMal, les subsides indûment touchés doivent être restitués en appliquant par analogie l'article 25 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (al. 1). Lorsque des subsides ont été indûment touchés par un bénéficiaire des prestations du service, ce service peut en demander la restitution au nom et pour le compte du service de l'assurance-maladie (al. 2).

7. Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3, ATF 126 V 353 consid. 5b, ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a).

8. a) En l'espèce, s'agissant tout d'abord de la décision du 30 septembre 2013 rejetant l'opposition du 7 décembre 2012 dirigée contre la décision du 23 novembre 2012, laquelle porte sur un recalcul du droit à une prestation complémentaire pour la période du 1^{er} août au 30 novembre 2012 et fixe le droit du recourant à une prestation complémentaire cantonale de 69 fr. dès le 1^{er} décembre 2012, la Cour de céans constate qu'elle exclut, s'agissant des PCF, du poste « dépenses reconnues », le forfait pour l'enfant B_____ en considérant que les ressources de celui-ci excèdent les dépenses reconnues, qu'elle prend en compte pour les PCC un gain en apprentissage de l'enfant B_____ et qu'elle confirme la prise en compte pour les PCF et PCC d'un gain potentiel pour l'épouse du recourant ; elle conclut ainsi à un solde en faveur du SPC de 568 fr., soit une prestation complémentaire cantonale mensuelle allouée au recourant de 69 fr. et une prestation déjà versée pendant quatre mois de 211 fr.

Cette décision du 23 novembre 2012 a, antérieurement à la décision sur opposition du 30 septembre 2013, été intégrée dans le cadre de la nouvelle décision de l'intimé du 4 juin 2013, laquelle porte sur la période du 1^{er} février 2012 au 30 juin 2013 et dès le 1^{er} juillet 2013, soit y compris celle qui a fait l'objet de la décision du 23 novembre 2012. En effet, cette décision du 4 juin 2013 prend en compte une prestation mensuelle déjà versée de 69 fr. dès le 1^{er} août 2012, de sorte qu'elle se réfère à la décision du 23 novembre 2012 comme si celle-ci était définitive et opère

une nouvelle modification pour tenir compte, d'une part, de l'exclusion de tous les enfants, du forfait des dépenses reconnues tant pour les PCF que les PCC et, d'autre part, de la suppression du gain potentiel de l'épouse du recourant. Or, la décision sur opposition du 30 septembre 2013 confirme la prise en compte d'un gain potentiel de l'épouse du recourant, alors que ce gain avait déjà été supprimé par la décision antérieure du 4 juin 2013 ; de même, elle confirme la prise en compte des enfants dans le calcul des prestations alors que ceux-ci en avaient été exclus dans la décision du 4 juin 2013.

Comme l'a relevé à juste titre le recourant, le SPC n'a pas respecté la procédure dès lors que l'opposition du 7 décembre 2012 formée à l'encontre de la décision du 23 novembre 2012 ainsi d'ailleurs que l'opposition du 19 décembre 2012 formée à l'encontre de la décision du 14 décembre 2012, fixant le droit aux prestations dès le 1^{er} janvier 2013, auraient dû faire l'objet d'une décision sur opposition concernant tous les griefs soulevés - notamment l'incapacité de travail de l'épouse telle qu'elle ressortait de la décision de l'OAI - pour la période en cause, soit celle courant depuis le 1^{er} août 2012 et non pas d'une nouvelle décision du 4 juin 2013 modifiant certains postes du calcul suivie d'une décision sur opposition du 30 septembre 2013 confirmant la décision du 23 novembre 2012, tout en relevant que celle du 4 juin 2013 avait révisé certains postes du calcul pour la même période.

Le recourant invoque, pour cette raison, la nullité de la décision sur opposition du 30 septembre 2013.

b) A cet égard, la sanction ordinaire d'une décision comportant des vices est l'annulabilité. Celle-ci ne peut être prononcée que par l'autorité de recours saisie dans le délai prévu (PIERRE MOOR/ETIENNE POLTIER, Droit administratif, vol. II, 3e éd., 2011, ch. 2.3.3.1 p. 362). Les décisions ne sont considérées comme nulles que dans des cas exceptionnels (cf. BENOÎT BOVAY, Procédure administrative, 2000, p. 280 s.). Pour que la nullité soit prononcée, le vice doit non seulement être particulièrement grave, mais aussi être manifeste ou en tous les cas clairement reconnaissable et il faut que la sécurité du droit ne soit pas sérieusement mise en danger par la reconnaissance de la nullité (ATF 132 II 21 consid. 3.1 p. 27; arrêt 1C_277/2012 du 16 novembre 2012 consid. 5.6; ATF du 21 mars 2013 2C_962/2012). Hormis dans les cas expressément prévus par la loi, il n'y a lieu d'admettre la nullité qu'à titre exceptionnel, lorsque les circonstances sont telles que le système d'annulabilité n'offre manifestement pas la protection nécessaire (ATF du 11 décembre 2006 1P_474/2006; ATF 138 III 49; ATF du 26 mars 2013 6B_547/2012). La Cour de céans a par exemple déclaré nulle une décision du SPC prise alors que la Cour de céans était déjà saisie de la question litigieuse (ATAS/1136/2013 du 21 novembre 2013).

En l'espèce, les circonstances ne sont pas remplies pour admettre la nullité de la décision du 30 septembre 2013 bien que celle-ci confirme une décision du 23 novembre 2012, qui a elle-même été modifiée par une décision du 4 juin 2013 ; en effet, le système de l'annulabilité offre, dans ce cas, une protection suffisante.

Vu la décision du 4 juin 2013, englobant la période du 1^{er} août au 31 décembre 2012, objet de la décision du 23 novembre 2012 et modifiant celle-ci, l'intimé ne pouvait dans une décision sur opposition subséquente du 30 septembre 2013 confirmer la décision du 23 novembre 2012.

Il convient ainsi d'annuler purement et simplement la décision sur opposition du 30 septembre 2013 concernant la période du 1^{er} août au 31 décembre 2012.

c) Il sera en outre rappelé que le Tribunal fédéral a récemment jugé que le SPC, chargé de l'exécution du régime des prestations complémentaires fédérales, est tenu de soumettre aux administrés concernés des calculs non seulement clairs et compréhensibles, mais qui correspondent également au dossier de la procédure (ATF du 13 février 2014 9C 777/2013). En l'espèce, au vu de ce qui précède, il est douteux que ce principe ait été respecté. Cette question peut cependant rester ouverte vu l'annulation de la décision sur opposition litigieuse.

9. a) S'agissant de la décision du 30 septembre 2013 rejetant l'opposition du recourant formée à l'encontre de la « décision » du 10 juin 2013 réclamant au recourant la restitution d'un montant de 2'294 fr. 65 et fixant le droit aux prestations complémentaires du recourant dès le 1^{er} juillet 2013, elle porte précisément, d'une part, sur la révision du droit aux prestations du recourant depuis le 1^{er} février 2012, laquelle tient compte de l'octroi, depuis le 1^{er} février 2012 d'une rente d'invalidité à l'épouse de ce dernier et aboutit à un solde en sa faveur de 6'741 fr. pour la période du 1^{er} février 2012 au 30 juin 2013 (décisions du 4 juin 2013) ainsi que, d'autre part, sur la restitution du subside d'assurance-maladie de 8'561 fr. 60 (décision du 4 juin 2013) et des frais de maladie de 474 fr. 05 (décision du 10 juin 2013).

b) Le recourant se prévaut de la nullité des décisions du 4 juin 2013 et de la décision sur opposition du 30 septembre 2013. Pour les mêmes raisons que celles sus-exposées, il n'y a pas lieu d'admettre la nullité desdites décisions (consid. 8b Supra).

En particulier, comme il a été mentionné ci-dessus, la décision du 4 juin 2013 révisant le droit aux prestations depuis le 1^{er} février 2012 aurait dû, en tant qu'elle porte sur la période du 1^{er} août au 31 décembre 2012, objet de la décision du 23 novembre 2012 et sur la période du 1^{er} janvier au 30 juin 2013, objet de la décision du 14 décembre 2012, toutes deux frappées d'opposition, être rendue sous forme de décision sur opposition. En revanche, elle se justifie en tant que décision initiale, comme relevé par l'intimé, pour la période du 1^{er} février au 31 juillet 2012 - soit celle antérieure au 1^{er} août 2012 qui n'a pas fait l'objet de la décision du 23 novembre 2012 ni de celle du 14 décembre 2012 - ainsi que dès le 1^{er} juillet 2013.

Cependant, la présente procédure de recours déposée à l'encontre de la décision sur opposition du 30 septembre 2013 confirmant la décision du 4 juin 2013 permet d'examiner tous les griefs soulevés par le recourant dans ses oppositions aux décisions des 23 novembre 2012 et 14 décembre 2012 de sorte que le système d'annulabilité offre au recourant une protection suffisante. Par ailleurs, il n'y a pas

lieu d'annuler la décision sur opposition du 30 septembre 2013 et de renvoyer la cause à l'intimé pour rendre une nouvelle décision sur opposition - au motif que celle du 4 juin 2013 aurait dû se prononcer sur les oppositions du recourant des 7 et 19 décembre 2012 - car cette sanction ne ferait que rallonger la procédure, alors que celle-ci a déjà été prolongée par la création d'une voie d'opposition supplémentaire, procédure justement contestée par le recourant.

c) Le recourant se prévaut en outre du défaut de motivation de la décision litigieuse concernant la restitution des subsides d'assurance-maladie au montant de 8'561 fr. 60 et des frais de maladie de 474 fr. 05.

A cet égard, le droit d'être entendu implique pour l'autorité qu'elle motive sa décision. Selon la jurisprudence, il suffit que l'autorité mentionne, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, de manière à ce que l'intéressé puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause (ATF 136 I 184 consid. 2.2.1 p. 188 ; ATF du 4 février 2013 2C 894/2013). En effet, selon la jurisprudence, une violation du droit d'être entendu est considérée comme réparée lorsque l'intéressé jouit de la possibilité de s'exprimer librement devant une autorité de recours pouvant contrôler librement l'état de fait et les considérations juridiques de la décision attaquée, à condition toutefois que l'atteinte aux droits procéduraux de la partie lésée ne soit pas particulièrement grave, de sorte qu'il n'en résulte aucun préjudice pour le justiciable (ATF 137 I 195 consid. 2.3.2 p. 197; 133 I 201 consid. 2.2 p. 204 ; ATF du 28 octobre 2013 8C 47/2013).

La Cour de céans constate que les décisions de remboursement du 4 juin 2013 ne sont effectivement pas du tout motivées par le SPC. Cependant, la décision sur opposition du 30 septembre 2013 mentionne que le nouveau calcul du droit aux prestations a eu comme conséquence que les trois enfants du recourant ne peuvent plus être pris en compte dans le calcul des prestations, de sorte que les subsides et les frais médicaux versés en leur faveur doivent être remboursés ; le SPC se réfère à l'art. 9 al. 4 LPC et 8 al. 2 OPC-AVS/AI selon lesquels il n'est pas tenu compte des enfants dont les revenus déterminants dépassent les dépenses reconnues (notamment donnant droit à une rente de l'AI). Conformément au principe précité, il convient d'admettre que cette décision est, certes, succincte mais suffisamment motivée, au regard des exigences jurisprudentielles (ATF 134 I 83, ATF du 7 février 2013 9C_978/2012), étant relevé que l'intimé a complété sa motivation par courrier du 10 février 2014 en expliquant, par des calculs plus précis, pour quels motifs les trois enfants du recourant n'étaient plus pris en compte dans le calcul des prestations PCF et PCC de sorte que la violation du droit d'être entendu du recourant, même avérée, a été, en toute hypothèse, réparée devant la juridiction de céans (ATF 137 I 195).

d) Sur le fond, le recourant a tout d'abord reproché à l'intimé, dans son opposition du 7 décembre 2012 de prendre en compte l'entier du salaire d'apprenti de son fils, en faisant référence à l'art. 5 let. b LPCC pour les PCC.

S'agissant du calcul de la prestation complémentaire cantonale, force est de constater que, dans un premier temps (décision du 23 novembre 2012) le gain en apprentissage de B_____ a été pris en compte seulement depuis le 1^{er} août 2012 conformément à l'art. 25 al. 1 LPGA et que, conformément à l'art. 5 let. b LPCC, il n'a été retenu qu'un montant de 1'704 fr. 90 (40'845 fr. 75 – 39'140 fr. 85), soit la moitié du gain en apprentissage (9'745 fr. 30), après déduction du quart du RMCAS 2012 (soit 9'745 fr. 30 - 6'335 fr. 50 : 2), de sorte que le calcul de l'intimé n'était pas critiquable. Quoi qu'il en soit, ce calcul a été entièrement revu dans la décision du 4 juin 2013 dès lors que l'enfant B_____ a été exclu, tout comme son frère F_____ et sa sœur G_____ du calcul PCF et PCC en raison de leurs revenus, lesquels excédaient les dépenses reconnues, selon le tableau fourni par l'intimé le 10 février 2014.

En l'espèce, l'intimé a établi que dès le 1^{er} février 2012, les revenus des trois enfants dépassaient les dépenses reconnues tant pour les PCF que les PCC. Cette constatation n'est pas précisément contestée par le recourant et n'apparaît pas erronée, au vu des calculs transmis par l'intimé. Elle sera, de ce fait, confirmée, étant relevé que l'art. 23 al. 3 OPV-AVS/AI permet d'adapter la prestation complémentaire selon les rentes en cours. Partant, le nouveau calcul des prestations effectué par l'intimé le 4 juin 2013, valable depuis le 1^{er} février 2012, doit être confirmé.

Par ailleurs, le recourant a également contesté la prise en compte d'un gain potentiel pour son épouse précisément depuis novembre 2008. A cet égard, le SPC a révisé le droit aux prestations depuis le 1^{er} février 2012, date de l'octroi de la rente AI à cette dernière. Il a refusé de réviser le droit aux prestations antérieurement au 1^{er} février 2012 au motif qu'il incombait au recourant d'apporter la preuve de l'incapacité de travail et de gain de son épouse, tout en admettant que les décisions fixant le droit aux prestations du recourant depuis novembre 2008 pouvaient faire l'objet d'une révision procédurale au sens de l'art. 53 al. 1 LPGA (inexactitude initiale sur les faits).

A cet égard, il ressort de la décision de rente de l'OAI, laquelle est imposable à l'intimé, que l'épouse du recourant a été reconnue comme totalement incapable de travailler depuis le 1^{er} novembre 2008. Il n'apparaît pas que le recourant était en mesure, avant l'issue de l'instruction médicale menée par l'OAI, d'amener au SPC la preuve de l'incapacité de travail de son épouse. L'intimé admet qu'une révision des décisions de prestations depuis novembre 2008 pourrait avoir lieu en application de l'art. 53 al. 1 LPGA, soit dans le cas où des moyens de preuve nouveaux, qui ne pouvaient être produits auparavant, sont portés à la connaissance de l'autorité.

A la lecture du dossier, on constate d'ailleurs que le recourant a signalé le 20 juillet 2010 que son épouse avait été victime d'un accident avec comme conséquence deux vertèbres cassées ; que la révision périodique du dossier du 30 septembre 2010 du SPC ne comprend aucune demande de justificatifs médicaux concernant l'épouse du recourant ; que le 3 décembre 2010 le recourant a transmis un certificat

médical du médicentre de Balexert attestant d'un arrêt de travail à 100 % de son épouse du 2 septembre au 31 décembre 2010 ; que le 28 juin 2011 le recourant a informé le SPC que son épouse n'avait pas de revenu en raison de problèmes de santé justifiant une demande AI ; que le 23 novembre 2011 il a derechef indiqué que son épouse avait déposé une demande AI ; que le 5 avril 2012, le recourant a écrit au SPC que son épouse était en incapacité de travailler, qu'une demande AI avait été déposée le 4 août 2011 ce qui excluait tout gain potentiel et que le SPC n'avait pas réagi à cette information déjà signalée antérieurement ; que le 7 décembre 2012 le recourant a indiqué que son épouse était en incapacité totale de travail et qu'aucun certificat médical ne lui avait été réclamé et transmis un certificat d'arrêt de travail pour son épouse du 1^{er} août au 31 décembre 2012 ; que le 14 décembre 2012 le SPC a requis de l'OAI une copie du dossier de l'épouse du recourant qu'il n'a cependant pas reçu et a finalement renoncé à son apport ; que le 19 décembre 2012 le recourant a derechef fait état de l'incapacité de travail de son épouse.

Il ressort en outre du dossier AI de l'épouse du recourant que le 7 septembre 2012, le SMR a estimé qu'une expertise auprès d'un médecin spécialisé en médecine interne et rhumatologie était nécessaire car un médecin neurologue indiquait le 22 mai 2012 une incapacité de travail dans l'activité habituelle depuis novembre 2008 alors que le médecin-traitant indiquait une aggravation depuis juillet 2011 et une capacité de travail de quatre heures par jour. L'OAI a ainsi procédé à une instruction médicale. Or, ce n'est que le 6 décembre 2012 que l'expert a rendu son rapport, lequel conclut à une incapacité de travail totale de l'intéressée depuis le 14 novembre 2008 dans toute activité.

Ainsi, il n'apparaît pas que le recourant était à même de prouver, avant l'expertise du 6 décembre 2012, l'incapacité de travail totale dans toute activité de son épouse depuis le 14 novembre 2008, ce d'autant que les rapports médicaux figurant dans le dossier AI, hormis des bilans radiologiques et un rapport du 6 avril 2009 de la Dresse H_____ - laquelle ne se prononce toutefois pas sur une incapacité de travail de l'intéressée - datent au plus tôt de 2012 (rapports du Dr D_____ des 23 février, 24 avril et 24 mai 2012, de la Dresse H_____ du 25 mai 2012, du service de neurologie des HUG du 9 mai 2012 et de la clinique de neurologie des HUG du 2 mars 2012).

Au vu de ce qui précède, il ressort du dossier que le recourant a informé l'intimé de l'incapacité de travail de son épouse et qu'aucun justificatif ne lui a été réclamé par l'intimé ; il n'apparaît en outre pas que le recourant disposait de pièces médicales ou de tout autre moyen de preuve apte à rendre vraisemblable, avant l'issue de l'instruction médicale de l'OAI, soit à tout le moins avant le 6 décembre 2012, l'incapacité de travail de son épouse depuis le 14 novembre 2008. Le SPC a, à cet égard, requis une copie du dossier de l'épouse du recourant à l'OAI mais seulement le 14 décembre 2012 – alors même qu'il était informé depuis juin 2011 de la procédure AI – et ne l'a pas reçu ni réclamé à nouveau.

Dans ces conditions on ne saurait retenir, comme l'a fait l'intimé, que le recourant était à même, avant le 1^{er} février 2012, d'amener la preuve de l'incapacité de travail de son épouse, ce d'autant qu'il a signalé au SPC la maladie de son épouse et que celui-ci n'a jamais réagi à cette information.

En conséquence, la décision de l'OAI du 17 mai 2013, voire l'expertise du 6 décembre 2012, comprend un moyen de preuve nouveau, soit la preuve médicale de l'incapacité de travail de l'épouse du recourant depuis le 1^{er} novembre 2008, que le recourant ne pouvait produire antérieurement au 1^{er} février 2012, de sorte que l'intimé se devait de revoir les décisions de prestations pour la période depuis le 1^{er} novembre 2008, en excluant, dans le calcul, tout gain potentiel imputé à l'épouse du recourant.

e) S'agissant enfin de la décision de restitution du subside d'assurance-maladie, l'intimé s'est fondé sur les indications du SAM, soit un subside de 6'594 fr. 20 pour l'enfant F_____ et de 1'967 fr. 40 pour l'enfant B_____. Le recourant ne conteste pas lesdits montant, de sorte que ses enfants ayant été exclus du calcul des prestations complémentaires depuis le 1^{er} février 2012, la restitution du montant total de 8'561 fr. 60 ne peut qu'être confirmée. Il en est de même des frais maladie de 474 fr. 05, pour les mêmes motifs, étant relevé que les demandes de restitutions respectent les délais des art. 25 al. 2 LPGA et 24 al. 1 LPCC.

f) Enfin, le recourant conteste le droit de l'intimé de compenser sa créance avec les prestations d'invalidité dues à son épouse. Cette question peut rester ouverte dès lors que l'intimé se doit, comme exposé ci-dessus, de reprendre le calcul des prestations et de rendre une nouvelle décision.

g) Au vu de ce qui précède, la décision du 30 septembre 2013 sera partiellement annulée, dans le sens des considérants, étant précisé que la demande de restitution de l'intimé de 8'561 fr. 60 de subside d'assurance-maladie et de 474 fr. 05 de frais de maladie doit être confirmée mais qu'aucun gain potentiel ne doit être imputé à l'épouse du recourant depuis le 1^{er} novembre 2008. Il incombera toutefois à l'intimé de calculer le solde final au 30 juin 2013 après avoir recalculé le droit aux prestations du recourant pour la période du 1^{er} novembre 2008 au 30 juin 2013. La cause sera ainsi renvoyée à l'intimé afin qu'il reprenne le calcul des prestations, sous l'angle de la révision, du 1^{er} novembre 2008 au 30 juin 2013, dans le sens des considérants.

10. En conséquence, le recours sera déclaré recevable en tant qu'il est dirigé contre les deux décisions sur opposition du 30 septembre 2013 relatives aux prestations complémentaires, subside-maladie et frais de maladie et irrecevable en tant qu'il est dirigé contre la décision sur opposition du 30 septembre 2013 relative aux prestations d'assistance ; il sera à cet égard transmis à la Chambre administrative comme objet de sa compétence.

Le recours sera partiellement admis, la décision du 30 septembre 2013 rejetant l'opposition du 7 décembre 2012 formée à l'encontre de la décision du 23 novembre 2012 sera annulée, et la décision du 30 septembre 2013 rejetant

l'opposition du 20 juin 2013 formée à l'encontre des décisions du 4 juin 2013 sera partiellement annulée et la cause renvoyée à l'intimé pour nouvelle décision dans le sens des considérants.

Le recourant obtenant partiellement gain de cause, une indemnité de 2'500 fr. lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (ar.t 61 le.t g LPGA).

Pour le surplus, la procédure est gratuite (ar.t 61 let. a LPGA).

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

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable en tant qu'il est dirigé contre les deux décisions du 30 septembre 2013 relatives aux prestations complémentaires, subside d'assurance-maladie et frais médicaux et irrecevable en tant qu'il est dirigé contre la décision du 30 septembre 2013 relative aux prestations d'assistance.

Au fond :

2. L'admet partiellement.
3. Annule la décision de l'intimé du 30 septembre 2013 rejetant l'opposition du 7 décembre 2012.
4. Annule partiellement la décision de l'intimé du 30 septembre 2013 rejetant l'opposition du 20 juin 2013 et renvoie la cause à l'intimé pour nouvelle décision dans le sens des considérants.
5. Transmet le recours déclaré irrecevable à la Chambre administrative de la Cour de justice comme objet de sa compétence.
6. Condamne l'intimé à verser une indemnité de 2'500 fr. au recourant.
7. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public (art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 - LTF; RS 173.110) aux conditions de l'art. 95 LTF pour ce qui a trait aux prestations complémentaires fédérales, par la voie du recours constitutionnel subsidiaire (articles 113 ss LTF) aux conditions de l'art. 116 LTF pour ce qui a trait aux prestations complémentaires cantonales. 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

Nancy BISIN

Valérie MONTANI

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