

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2891/2012

ATAS/727/2013

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 10 juillet 2013

4^{ème} Chambre

En la cause

Madame C _____, domiciliée c/o Mme D _____, au
PETIT-LANCY

recourante

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES, sis route
de Chêne 54, GENEVE

intimé

**Siégeant : Juliana BALDE, Présidente; Rosa GAMBA et Evelyne BOUCHAARA, Juges
assesseurs**

EN FAIT

1. Madame C_____ (ci-après la bénéficiaire ou la recourante), née en 1974, de nationalité suisse, a épousé le 25 octobre 2002 Monsieur C_____, lequel était au bénéfice de prestations complémentaires à sa rente d'invalidité. Ils sont les parents de CA_____ né en 2002.
2. Suite aux changements de la situation personnelle de Monsieur C_____, l'OFFICE CANTONAL DES PERSONNES AGEES (désormais le SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES [ci-après le SPC ou l'intimé]) a recalculé son droit aux prestations en tenant compte de son fils à partir du 1^{er} août 2002 et de la bénéficiaire dès le 1^{er} octobre 2002.
3. Les époux C_____ s'étant séparés en novembre 2007, le SPC a interrompu ses prestations établies selon le barème de "couple" à compter du 30 novembre 2007.
4. Par décision du 29 janvier 2008, ce service a déterminé le droit aux prestations de la bénéficiaire à partir du 1^{er} décembre 2007. Il ressort de son plan de calcul que, du 1^{er} au 31 décembre 2007, la bénéficiaire n'avait droit à aucune prestation de sa part. Dès le 1^{er} janvier 2008, des subsides d'assurance maladie pour son fils et elle lui étaient octroyés.
5. Le même jour, le SPC a demandé à la bénéficiaire de compléter son dossier et de lui transmettre certains documents, dont la copie de son attestation de salaire 2007.
6. La bénéficiaire n'ayant pas donné suite à cette requête, le SPC lui a adressé des rappels les 29 février et 31 mars 2008. Il l'a invitée à lui faire parvenir les renseignements utiles au traitement de son dossier et a attiré son attention sur le fait que sans nouvelles de sa part, son droit aux prestations serait supprimé.
7. En date du 30 avril 2008, le SPC a mis un terme aux prestations complémentaires de la bénéficiaire au motif qu'elle n'avait pas transmis les justificatifs nécessaires.
8. Le même jour, ce service a reçu divers documents envoyés par la bénéficiaire le 28 avril 2008, dont son certificat de salaire mentionnant un revenu net de 52'116 fr. en 2007 et une attestation de sa mère, selon laquelle la bénéficiaire habitait chez elle et participait au paiement du loyer.
9. Par décisions du 9 mai 2008, le SPC a recalculé le droit aux prestations complémentaires de la bénéficiaire. Il ressort de ses plans de calcul qu'il a retenu, dès le 1^{er} janvier 2008, un montant de 52'116 fr. à titre de revenu et, dès le 1^{er} mai 2008, un loyer de 9'000 fr. à titre de dépenses. Compte tenu de ces modifications, la bénéficiaire n'avait droit à aucune prestation de sa part entre le 1^{er} janvier et le 30 avril 2008. A partir du 1^{er} mai 2008, des prestations

complémentaires cantonales à hauteur de 187 fr. par mois et des subsides d'assurance maladie lui étaient accordés.

10. Pour les années 2009 et 2010, la bénéficiaire a été mise au bénéfice de prestations complémentaires cantonales de 266 fr. par mois et de subsides d'assurance-maladie. Le calcul des prestations se fondait sur un salaire annuel de 52'116 fr. Le SPC a envoyé à la bénéficiaire sa circulaire "Communication importante", laquelle rappelle notamment à chaque bénéficiaire son obligation de contrôler les montants retenus, de s'assurer que ceux-ci correspondent à leur situation actuelle et de signaler tout changement dans leur situation personnelle et financière.
11. En date du 20 décembre 2010, le SPC a envoyé à la bénéficiaire le plan de calcul déterminant son droit aux prestations dès le 1^{er} janvier 2011, derechef fondé sur un salaire annuel de 52'116 francs. Elle avait droit à des prestations complémentaires cantonales s'élevant à 309 fr. par mois et à des subsides d'assurance maladie.
12. Le 12 avril 2011, ce service l'a informée qu'il procédait à la vérification de la domiciliation et de la présence effective dans le canton de Genève de ses bénéficiaires. Il l'a priée de lui retourner certains documents dans un délai de dix jours.
13. Par décision du 13 mai 2011, le SPC a interrompu le versement de toutes ses prestations à partir du 31 mai 2011, la bénéficiaire n'ayant pas répondu à son précédent courrier. Le même jour, il a demandé au Service de l'assurance-maladie du canton de Genève de supprimer le droit aux subsides de la bénéficiaire et de son fils.
14. Le 14 juin 2011, suite à l'opposition de la bénéficiaire contre sa décision du 13 mai 2011 et à la réception des justificatifs relatifs au domicile, le SPC a annulé la décision contestée. Il a à nouveau rappelé à la bénéficiaire qu'elle devait lui signaler immédiatement tout changement de situation personnelle ou économique, à défaut de quoi elle s'exposait à une restitution, voire à des sanctions pénales.
15. En date du 17 juin 2011, le SPC a établi une nouvelle décision, fondée sur un revenu annuel de 52'116 francs. Il en ressort qu'à partir du 1^{er} juin 2011, la bénéficiaire avait droit à 309 fr. par mois à titre de prestations complémentaires cantonales et à des subsides d'assurance-maladie. Elle était à nouveau priée de vérifier les chiffres retenus.
16. Par courrier séparé du même jour, le SPC lui a demandé copies de ses attestations de salaire 2009 et 2010, ainsi que de ses fiches de salaire 2011. Il a également requis du Service de l'assurance-maladie du canton de Genève qu'il délivre une attestation de subsides pour la bénéficiaire et son fils.

17. Le 16 août 2011, le SPC a reçu les documents sollicités, desquels il ressort que la bénéficiaire avait perçu un salaire annuel net de 57'322 fr. en 2009 et de 57'338 fr. en 2010. Son revenu net pour le mois d'août 2011 était de 4'519 fr. 65.
18. Le 8 décembre 2011, le SPC a adressé à la bénéficiaire sa circulaire concernant les prestations pour l'année 2012.
19. En date du 19 décembre 2011, il lui a fait parvenir un nouveau plan de calcul tenant compte des modifications légales et règlementaires. Le salaire net retenu était à nouveau de 52'116 francs. Dès le 1^{er} janvier 2012, le droit aux prestations complémentaires cantonales s'élevait à 209 fr. par mois et la bénéficiaire avait également droit à des subsides d'assurance maladie.
20. Le 12 janvier 2012, la bénéficiaire a écrit au SPC que le plan de calcul retenait un montant de fortune erroné.
21. Par décision du 6 février 2012, le SPC a informé la bénéficiaire de la mise à jour de son dossier et du fait que son droit aux prestations complémentaires avait été recalculé.
 - Pour la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2010, sur la base d'un salaire net de 57'322 fr., le gain d'activité lucrative déterminant était de 37'214 fr. 85. La bénéficiaire n'avait pas droit aux prestations complémentaires, seuls des subsides d'assurance maladie étaient dus ;
 - Du 1^{er} janvier au 31 mai 2011, sur la base d'un salaire net de 57'338 fr., le gain d'activité lucrative déterminant était de 37'225 fr. 50. Elle avait droit à des prestations complémentaires cantonales se montant à 19 fr. par mois, ainsi qu'à des subsides.

Compte tenu des sommes déjà versées, soit 4'737 fr., le SPC a réclamé à la bénéficiaire la restitution des montants indûs, soit 4'642 francs.

22. Le même jour, le SPC a rendu une seconde décision pour la période courant du 1^{er} juin 2011 au 29 février 2012. Le salaire net servant de base de calcul et le gain d'activité lucrative déterminant étaient identiques à ceux valant du 1^{er} janvier au 31 mai 2011, soit respectivement 57'338 fr. et 37'225 fr. 50.
 - Du 1^{er} juin au 31 décembre 2011, la bénéficiaire avait droit à des prestations complémentaires cantonales à hauteur de 19 fr. par mois et à des subsides ;
 - Dès le 1^{er} janvier 2012, seuls des subsides étaient octroyés.

Eu égard aux prestations déjà reçues, à savoir 2'581 fr., la bénéficiaire devait restituer la somme de 2'448 francs.

23. Par courrier du 2 mars 2012, la bénéficiaire a formé opposition auxdites décisions, estimant qu'elles étaient tardives. Elle a par ailleurs annoncé au SPC être au chômage depuis le 30 octobre 2011.
24. Par décision du 24 août 2012, le SPC a rejeté l'opposition de la bénéficiaire. Il a invoqué que le droit de demander la restitution s'éteignait un an après le moment où l'institution d'assurance avait eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement des prestations. S'agissant du changement de la situation financière de la bénéficiaire, le SPC l'a invitée à lui fournir les décomptes de la caisse de chômage.
25. Par acte du 24 septembre 2012, la bénéficiaire interjette recours contre la décision précitée, au motif que l'intimé s'appuie sur des pièces reçues dans l'année pour revoir un calcul portant sur les trois années précédentes, suite à une erreur administrative. Elle allègue avoir toujours respecté son obligation de renseigner en communiquant chaque année les documents utiles à l'intimé et soutient que la décision litigieuse est tardive. Elle confirme par ailleurs être au chômage depuis le 30 octobre 2011.
26. Dans sa réponse du 1^{er} novembre 2012, l'intimé conclut au rejet du recours et invoque n'avoir reçu certains documents, dont les certificats de salaire 2009, 2010 et 2011, qu'en août 2011, suite à sa demande expresse, dans le cadre de la révision du dossier.
27. Lors de la comparution personnelle des parties du 23 janvier 2013, la recourante a expliqué qu'elle était divorcée de son mari qui était au bénéfice d'une rente de l'assurance-invalidité (ci-après AI). Son fils, dont elle avait la garde depuis la séparation, percevait une rente complémentaire de l'AI, raison pour laquelle elle était bénéficiaire de prestations complémentaires. Elle avait touché une rente complémentaire pour épouse de l'AI pendant un mois, après quoi elle avait été supprimée suite à la nouvelle loi. Elle a déclaré qu'elle avait travaillé à plein temps du 1^{er} janvier 2010 au 30 octobre 2011, mais que depuis lors, elle était au chômage. Elle a expliqué que chaque année, généralement au mois d'avril, le SPC demandait des documents pour pouvoir recalculer le droit aux prestations et que s'ils n'étaient pas produits, les prestations étaient coupées. Depuis 2007, elle avait toujours eu des problèmes avec l'intimé, qui supprimait parfois les prestations, notamment le subside d'assurance-maladie, ce qui lui avait causé des dettes envers son assureur-maladie. Lorsqu'elle avait reçu la première décision de l'intimé, elle ne s'était pas étonnée, mais elle avait téléphoné pour demander s'ils ne s'étaient pas trompés. Elle a indiqué qu'elle n'avait pas demandé de prestations et qu'elle croyait qu'il y avait une erreur, que c'était pour sa mère. S'agissant de ses certificats de salaire, elle pensait que les chiffres retenus par l'intimé étaient corrects. Elle avait envoyé ses certificats de salaire à l'intimé par courrier A, mais n'avait pas conservé copie de ces lettres d'accompagnement. Elle a encore indiqué qu'il y avait un décalage au

sein de l'intimé. Ainsi, alors qu'elle était en procédure de recours, ce service lui avait envoyé un rappel pour un montant à restituer alors qu'elle n'avait pas reçu de première facture.

Le représentant de l'intimé a déclaré que la recourante avait été maintenue comme bénéficiaire des prestations complémentaires au titre des droits acquis suite à la suppression de la rente complémentaire pour épouse AI. Il a indiqué que c'était peut-être le mari de la recourante qui avait déposé une demande de prestations lorsque les époux vivaient encore ensemble. La recourante avait produit les pièces au mois d'août 2011 et la demande de restitution avait été rendue sept mois plus tard, en raison de la charge de travail. Depuis janvier 2012, la recourante n'avait droit qu'au subside d'assurance-maladie pour son fils et elle.

28. Invité par la Cour de céans à produire le dossier complet de la recourante, l'intimé a transmis le dossier de l'ex-époux de la recourante jusqu'au 29 janvier 2008, date de la prise en compte de la séparation du couple.
29. Sur ce, 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 à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 25 octobre 1968 (LPCC; RSG J 4 25).

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

2. 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). 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).
3. La LPC a connu plusieurs modifications concernant le montant des revenus déterminants, entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2011. En cas de changement de

règles de droit, la législation applicable reste celle qui était en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques, sous réserve de dispositions particulières de droit transitoire (ATF 130 V 445 consid. 1.2.1 ; ATF non publié U 18/07 du 7 février 2008, consid. 1.2).

Le droit aux prestations complémentaires de la recourante se détermine dès lors selon les dispositions légales dans leur ancienne teneur pour la période jusqu'au 31 décembre 2010 et selon la nouvelle teneur pour les prestations dès cette date, dès lors que la décision sur opposition du 24 août 2012 concerne des prestations versées entre le 1^{er} janvier 2010 et le 29 février 2012.

4. Interjeté dans les forme et délai légaux, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA ; art. 9 de la loi cantonale du 14 octobre 1965 sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité [LPFC; RSG J 4 20] ; art. 43 LPCC).
5. L'objet du litige consiste à déterminer si c'est à juste titre que l'intimé a requis la restitution de prestations complémentaires d'un montant de 7'090 fr. (4'642 fr. + 2'448 fr.) pour la période courant du 1^{er} janvier 2010 au 29 février 2012.

L'examen de la remise de l'obligation de restituer les prestations, soit celui des conditions de la bonne foi et de la situation difficile, fait l'objet d'une procédure distincte, dans la mesure où la demande ne peut être traitée sur le fond que si la décision de restitution est entrée en force (cf. art. 4 al. 2 de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 [OPGA ; RS 830.11] ; ATF non publié P 59/06 du 5 décembre 2007, consid. 3 ; ATF non publié P 63/06 du 14 mars 2007, consid. 3; voir aussi art. 5C al. 2 LPFC et 15 du règlement cantonal relatif aux prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance invalidité [RPCC-AVS/AI ; RSG J 4 25.03]).

6. a) Aux termes de l'art. 2LPC, la Confédération et les cantons accordent aux personnes qui remplissent les conditions fixées aux art. 4 à 6 des prestations complémentaires destinées à la couverture des besoins vitaux (al. 1^{er}). Les cantons peuvent allouer des prestations allant au-delà de celles qui sont prévues par la présente loi et fixer les conditions d'octroi de ces prestations.

Selon l'art. 4 al. 2 LPC, les époux séparés et les personnes divorcées qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse ont droit à des prestations complémentaires s'ils perçoivent une rente complémentaire de l'AVS ou de l'AI.

D'après les directives de l'OFAS, si un parent – père ou mère – séparé ou divorcé a perdu son propre droit à une prestation complémentaire suite à la suppression de la rente complémentaire AI intervenue dans le cadre de la 5e révision de l'AI, mais

faisait ménage commun, au 31 décembre 2007, avec un enfant donnant droit à une rente pour enfant, la prestation complémentaire de l'enfant et du parent est calculée en tenant compte des dépenses reconnues et des revenus déterminants de l'un et de l'autre (Directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI [DPC], valables dès le 1^{er} avril 2011, ch. 3133.06).

b) A teneur de l'art. 11 al. 1 let. a LPC, les revenus déterminants comprennent notamment deux tiers des ressources en espèces ou en nature provenant de l'exercice d'une activité lucrative, pour autant qu'elles excèdent annuellement 1'500 fr. pour les personnes qui ont des enfants donnant droit à une rente pour enfant de l'assurance-invalidité.

c) Pour le calcul de la prestation complémentaire annuelle, on prend en compte en règle générale les revenus déterminants obtenus au cours de l'année civile précédente et l'état de la fortune le 1^{er} janvier de l'année pour laquelle la prestation est servie (art. 23 al. 1 de l'ordonnance fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 [OPC-AVS/AI ; RS 831.301]).

La prestation complémentaire annuelle doit être augmentée, réduite ou supprimée, lorsque les dépenses reconnues, les revenus déterminants et la fortune subissent une diminution ou une augmentation pour une durée qui sera vraisemblablement longue. Sont déterminants les dépenses nouvelles et les revenus nouveaux et durables, convertis sur une année, ainsi que la fortune existant à la date à laquelle le changement intervient. On peut renoncer à adapter la prestation complémentaire annuelle, lorsque la modification est inférieure à 120 fr. par an (art. 25 al. 1 let. c OPC-AVS/AI).

Dans de tels cas, lors d'une diminution de l'excédent des dépenses, la nouvelle décision doit porter effet 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 (art. 25 al. 2 let. c OPC-AVS/AI).

Ainsi, lorsque le versement indu résulte d'une violation de l'obligation de renseigner au sens des art. 31 LPGA et 11 LPCC, et que cette violation est en relation de causalité avec la perception induue de prestations d'assurance, la modification de la prestation a un effet rétroactif (*ex tunc*), qui entraîne, sous réserve des autres conditions mises à la restitution, une obligation de restituer (ATF 119 V 431 consid. 2, SVR 1995 IV n° 58 p. 165). Par contre, s'il n'y a aucune violation du devoir de renseigner, la décision ne peut produire ses effets qu'*ex nunc* et *pro futuro*.

d) La personne tenue à restitution doit en principe restituer le montant intégral de toutes les prestations complémentaires indûment touchées. Pour la détermination du

montant de la restitution, il sied de partir des faits tels qu'ils existaient réellement durant la période de restitution déterminante (DPC ch. 4620.01 et 4620.02).

7. Au plan cantonal, l'art. 2 al. 1 LPCC prévoit qu'ont droit aux prestations complémentaires cantonales les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle dans le Canton de Genève (let. a) ; et qui sont au bénéfice d'une rente de l'assurance-vieillesse et survivants, d'une rente de l'assurance-invalidité, d'une allocation pour impotent de l'assurance invalidité ou reçoivent sans interruption pendant au moins six mois une indemnité journalière de l'assurance-invalidité (let. b) ; ou qui ont droit à des prestations complémentaires fédérales sans être au bénéfice d'une rente de l'assurance-vieillesse et survivants ou de l'assurance-invalidité (let. c) ; et qui répondent aux autres conditions de la présente loi (let. d).

En vertu de l'art. 4 LPCC, ont droit aux prestations les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable, 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).

Selon 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. S'agissant de la modification des prestations complémentaires cantonales, l'art. 19 LPCC prévoit que les règles fédérales sont applicables.

8. Conformément à l'art. 31 al. 1 LPGA, l'ayant droit, ses proches ou les tiers auxquels une prestation est versée sont tenus de communiquer à l'assureur ou, selon le cas, à l'organe compétent toute modification importante des circonstances déterminantes pour l'octroi d'une prestation.

A teneur de l'art. 11 al. 1 LPCC, le bénéficiaire ou son représentant légal doit déclarer au service tout fait nouveau de nature à entraîner la modification du montant des prestations qui lui sont allouées ou leur suppression.

9. a) Selon l'art. 25 al. 1 LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées. La restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile. L'obligation de restituer suppose que soient remplies les conditions d'une reconsidération ou d'une révision procédurale de la décision initiale – formelle ou non - par laquelle les prestations en cause ont été allouées (art. 53 al. 1 et 2 LPGA ; ATF 130 V 318 consid. 5.2 ; cf. aussi ATF 130 V 380 consid. 2.3.1). En ce qui concerne plus particulièrement la révision, l'obligation de restituer des prestations complémentaires indûment touchées et son étendue dans le temps sont indépendantes de la bonne foi du bénéficiaire des prestations, car il s'agit simplement de rétablir l'ordre légal, après la découverte du fait nouveau (ATF non publié P 61/2004 du 23 mars 2006).

b) D'après l'art. 25 al. 2 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. Si la créance naît d'un acte punissable pour lequel le droit pénal prévoit un délai de prescription plus long, celui-ci est déterminant. Les délais, respectivement relatif de un an et absolu de cinq ans, sont de jurisprudence constante des délais de péremption du droit et non de prescription de l'action (ATF 133 V 579 consid. 4.1 avec les réf. citées). Ils sont toujours examinés d'office par le juge et ne peuvent être ni interrompus ni suspendus et ne laissent pas subsister d'obligation naturelle (ATF 119 V 431 consid. 3a).

Selon la jurisprudence, le délai de péremption relatif d'une année commence à courir dès le moment où l'administration aurait dû connaître les faits fondant l'obligation de restituer, en faisant preuve de l'attention que l'on pouvait raisonnablement exiger d'elle (ATF 122 V 270 consid. 5a). L'administration doit disposer de tous les éléments qui sont décisifs dans le cas concret et dont la connaissance fonde, quant à son principe et à son étendue, la créance en restitution à l'encontre de la personne tenue à restitution (ATF 111 V 14 consid. 3). Si l'administration dispose d'indices laissant supposer l'existence d'une créance en restitution, mais que les éléments disponibles ne suffisent pas encore à en établir le bien-fondé, elle doit procéder, dans un délai raisonnable, aux investigations nécessaires. A défaut, le début du délai de péremption doit être fixé au moment où elle aurait été en mesure de rendre une décision de restitution si elle avait fait preuve de l'attention que l'on pouvait raisonnablement exiger d'elle. Dans tous les cas, le délai de péremption commence à courir immédiatement s'il s'avère que les prestations en question étaient clairement indues (SVR 2008 KV n° 4 p. 11, ATF non publié 9C_632/2012 du 10 janvier 2013, consid. 4.2).

10. Dans le domaine des assurances sociales, la procédure est régie par la maxime inquisitoire, selon laquelle les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge. Mais ce principe n'est pas absolu. Sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire (art. 61 let. c LPGA). Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 125 V 193 consid. 2 et les références ; cf. ATF 130 I 177 consid. 3.2). Le devoir du juge de constater les faits pertinents ne dispense donc pas les parties de collaborer à l'administration des preuves en donnant des indications sur les faits de la cause ou en désignant des moyens de preuve (ATF 130 I 177 consid. 3.2 ; ATF 128 III 411 consid. 3.2).

Autrement dit, si la maxime inquisitoire dispense les parties de l'obligation de prouver, elle ne les libère pas du fardeau de la preuve. En cas d'absence de preuve, c'est à la partie qui voulait en déduire un droit d'en supporter les conséquences

(ATF 117 V 261 consid. 3), sauf si l'impossibilité de prouver un fait peut être imputée à son adverse partie (ATF 124 V 372 consid. 3). Au demeurant, il n'existe 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).

11. En l'espèce, l'intimé a procédé à un nouveau calcul des prestations complémentaires dues à la recourante avec effet rétroactif au 1^{er} janvier 2010, après avoir reçu les attestations de salaire des années 2009, 2010 et 2011.

Dans un premier grief, la recourante fait valoir qu'elle avait fait parvenir à l'intimé, chaque année, les justificatifs de ses revenus, de sorte que la décision de l'intimé est tardive.

La Cour de céans observe en premier lieu qu'aucune pièce du dossier ne vient étayer les allégations de la recourante. Il ressort au contraire des documents produits par l'intimé que la recourante a fourni, le 16 août 2011 seulement, ses attestations de salaire 2009, 2010 et sa fiche de salaire du mois d'août 2011, suite aux demandes expresses de l'intimé des 17 juin et 21 juillet 2011. Compte tenu des règles relatives au fardeau de la preuve, la recourante doit supporter les conséquences de son impossibilité de démontrer les faits qu'elle allègue. Il sera dès lors retenu qu'elle a transmis pour la première fois à l'intimé le 16 août 2011 ses attestations de salaire 2009 et 2010, ainsi que les informations concernant ses revenus pour l'année 2011. Elle ne peut valablement soutenir qu'il s'est agi d'une erreur administrative.

Par ailleurs, les documents produits attestent de revenus supérieurs à ceux retenus par l'intimé lorsqu'il a procédé au calcul des prestations complémentaires pour les années précédentes. Il s'agissait-là indiscutablement d'un fait important de nature à influencer le calcul des prestations, mais qui a été découvert après coup. Partant, l'intimé était en droit, dans les limites des délais de péremption, de procéder à la révision procédurale des décisions d'octroi de prestations complémentaires, avec effet ex tunc.

Dès lors que l'intimé n'a eu connaissance des éléments essentiels à la fixation des droits de la recourante qu'en date du 16 août 2011, c'est à partir de cette date que le délai de péremption a commencé à courir.

Par conséquent, en sollicitant par décisions du 6 février 2012 la restitution des prestations indûment versées entre le 1^{er} janvier 2010 et le 29 février 2012, l'intimé a agi en temps utile, soit dans les délais d'un an dès la connaissance du fait et de cinq ans dès le versement de la prestation.

12. Dans un autre argument, la recourante invoque le fait qu'elle est au bénéfice de l'assurance-chômage depuis le 30 octobre 2011.

Il sied de rappeler que dans le cadre d'une restitution, il y a lieu de tenir compte de la situation effective du bénéficiaire, à savoir de tous les éléments influençant le calcul des prestations durant la période considérée et, par conséquent, le montant à restituer (cf. ATF 138 V 298).

En l'occurrence, il ressort des décomptes de la Caisse cantonale genevoise de chômage produits au cours de la présente procédure, que la recourante a perçu les montants nets suivants, à titre d'indemnités journalières: 2'451 fr. 90 en novembre et décembre 2011, 3'214 fr. 75 en janvier 2012 et 3'063 fr. 75 en février 2012.

Il appartiendra à l'intimée de procéder à un nouveau calcul des prestations complémentaires et, partant, du montant à restituer pour la période litigieuse.

13. La Cour de céans rappelle enfin, à l'attention de la recourante, que la personne tenue à restitution peut, dans les 30 jours suivant l'entrée en force de la décision de restitution, demander la remise à condition qu'elle ait reçu les prestations de bonne foi et que leur remboursement la placerait dans une situation difficile.
14. Au vu de ce qui précède, le recours est partiellement admis. La cause est renvoyée à l'intimé afin qu'il procède à un nouveau calcul des prestations complémentaires et du montant à restituer pour la période allant du 1^{er} novembre 2011 au 29 février 2012 et rende une nouvelle décision.

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

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

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement.
3. Annule la décision du 6 février 2012 relative à la période du 1^{er} juin 2011 au 29 février 2012, et la décision sur opposition du 24 août 2012, en tant qu'elles prennent en considération un revenu d'activité lucrative erroné à partir du 1^{er} novembre 2011.
4. Renvoie la cause au SPC pour nouveau calcul du droit aux prestations complémentaires et du montant à restituer et nouvelle décision, dans le sens des considérants.
5. Déboute les parties de toutes autres ou contraires conclusions.
6. Dit que la procédure est gratuite.
7. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public (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

Isabelle CASTILLO

Juliana BALDE

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