

GE_GERICHTE ATAS/35/2026 vom 20. Januar 2026

GE Cour de justice, 2026-01-20, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_35_2026

FR: GE_GERICHTE ATAS/35/2026 du 20 janvier 2026

IT: GE_GERICHTE ATAS/35/2026 del 20 gennaio 2026

Erwägungen

E. 1.1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), 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 l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 1.2

À teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'AI, à moins que la loi n'y déroge expressément.

E. 1.3

Interjeté dans la forme et le délai – de trente jours et compte tenu des fêtes judiciaires – prévus par la loi, le recours est recevable (art. 38 al. 4 et 56 ss LPGA ainsi que 62 ss de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]).

A/31/2025 - 12/27 -

E. 2

L'objet du litige porte sur la date du début du droit à la rente d'invalidité ainsi que sur le montant de cette rente.

E. 3.1

Le 1er janvier 2022, les modifications de la LAI du 19 juin 2020 (développement continu de l'AI ; RO 2021 705) ainsi que celles du 3 novembre 2021 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI – RS 831.201 ; RO 2021 706) sont entrées en vigueur. En l'absence de disposition transitoire spéciale, ce sont les principes généraux de droit intertemporel qui prévalent, à savoir l'application du droit en vigueur lorsque les faits déterminants se sont produits (cf. ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 et la référence). Lors de l'examen d'une demande d'octroi de rente d'invalidité, est déterminant le moment de la naissance du droit éventuel à la rente. Si cette date est antérieure au 1er janvier 2022, la situation demeure régie par les anciennes dispositions légales et réglementaires en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021. Si elle est postérieure au 31 décembre 2021, le nouveau droit s'applique (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_60/2023 du 20 juillet 2023 consid. 2.2. et les références).

E. 3.2

En l'occurrence, l'intimé a alloué une rente d'invalidité dès le 1er septembre 2024 et, comme il sera exposé ci-après, c'est à bon droit qu'il a fixé la naissance du droit à la rente à

cette date, de sorte que les dispositions légales relatives aux rentes seront citées dans leur nouvelle teneur.

E. 3.2.2

; ATAS/557/2022 du 27 mai 2022 consid. 4.1). Aucun devoir de renseignement ou de conseil au sens de l'art. 27 LPGa n'incombe à l'institution d'assurance tant qu'elle ne peut pas, en prêtant l'attention usuelle, reconnaître que la personne assurée se trouve dans une situation dans laquelle elle risque de perdre son droit aux prestations (ATF 133 V 249 consid. 7.2).

A/31/2025 - 21/27 - Le défaut de renseignement dans une situation où une obligation de renseigner est prévue par la loi, ou lorsque les circonstances concrètes du cas particulier auraient commandé une information de l'assureur, est assimilé à une déclaration erronée qui peut, sous certaines conditions, obliger l'autorité à consentir à un administré un avantage auquel il n'aurait pu prétendre, en vertu du principe de la protection de la bonne foi découlant de l'art. 9 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101 ; ATF 131 V 472 consid. 5 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_601/2009 du 31 mai 2010 consid. 4.1). D'après la jurisprudence, un renseignement ou une décision erronés de l'administration peuvent obliger celle-ci à consentir à un administré un avantage contraire à la réglementation en vigueur, à condition que : (a) l'autorité soit intervenue dans une situation concrète à l'égard de personnes déterminées, (b) qu'elle ait agi ou soit censée avoir agi dans les limites de ses compétences et (c) que l'administré n'ait pas pu se rendre compte immédiatement de l'inexactitude du renseignement obtenu. Il faut encore qu'il se soit fondé sur les assurances ou le comportement dont il se prévaut pour (d) prendre des dispositions auxquelles il ne saurait renoncer sans subir de préjudice et que (e) la réglementation n'ait pas changé depuis le moment où l'assurance a été donnée (ATF 131 II 627 consid. 6.1 et les références citées). Ces principes s'appliquent par analogie au défaut de renseignement, la condition (c) devant toutefois être formulée de la façon suivante : que l'administré n'ait pas eu connaissance du contenu du renseignement omis ou que ce contenu était tellement évident qu'il n'avait pas à s'attendre à une autre information (ATF 131 V 472 consid. 5 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_601/2009 précité consid. 4.1).

E. 3.3

Par ailleurs, dès lors que les mesures de réadaptation en faveur de la recourante ont été mises en œuvre et prises en charge postérieurement au 1er janvier 2022, les dispositions légales y relatives seront également citées dans leur nouvelle teneur.

E. 4.1

Le droit aux prestations de l'AI se fonde sur la notion d'invalidité figurant à l'art. 8 al. 1 LPGa (auquel renvoie l'art. 4 al. 1 LAI), soit une incapacité de gain totale ou partielle présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident. Selon l'art. 7 al. 1 LAI, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles.

E. 4.2

Aux termes de l'art. 4 al. 2 LAI, l'invalidité est réputée survenue dès qu'elle est, par sa nature et sa gravité, propre à ouvrir droit aux prestations entrant en considération. Le moment de la survenance de l'invalidité est déterminant pour fixer la naissance du droit aux prestations et pour juger, notamment, si les conditions de la durée minimale de cotisation ouvrant droit à la rente sont réalisées. Les conditions

A/31/2025 - 13/27 - d'assurance doivent être remplies au moment de la survenance de l'invalidité (ATF 126 V 5 consid. 2c, 114 V 13 consid. 2b et 111 V 110 consid. 3d). Par prestations entrant en considération – au sens de l'art. 4 al. 2 LAI –, il faut entendre celles qui sont prévues par la loi. Par exemple, s'agissant du droit à une rente d'invalidité, cela signifie que l'événement assuré n'est pas réputé survenu tant que l'assuré se soumet à des mesures de réadaptation excluant tout droit à une rente (voir l'art. 28 al. 1 let. a LAI). En pareil cas, l'invalidité spécifique ouvrant droit à la rente survient seulement après l'application des mesures de réadaptation, au moment de la naissance du droit à la rente. Le moment de la survenance de l'invalidité ne dépend donc ni de la date à laquelle la demande est présentée, ni de celle à partir de laquelle une prestation est requise, et il ne coïncide pas nécessairement avec le moment où l'assuré apprend pour la première fois que l'atteinte à la santé peut ouvrir droit à des prestations. En effet, pour déterminer si l'invalidité est survenue, on raisonne en fonction des prestations qui peuvent entrer en considération en tenant compte de l'âge de l'assuré, de la nature et de la gravité de l'atteinte à la santé. Des facteurs externes et fortuits, en particulier la connaissance subjective des faits par la personne qui demande les prestations, sont sans importance. La survenance de l'invalidité doit en principe être déterminée eu égard à chaque catégorie de prestations séparément. Ainsi, par exemple, une atteinte à la santé engendre pour chacune des mesures professionnelles prévues par la loi, un cas d'assurance spécifique (Michel VALTERIO, Commentaire, Loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI], 2018, n. 36-37 ad art. 4).

E. 4.3

Pour l'octroi d'une rente (ordinaire ou extraordinaire) d'invalidité, l'art. 28 al. 1 LAI exige, pour qu'il y ait invalidité (autrement dit qu'une invalidité survienne), que la capacité de gain ou la capacité d'accomplir ses travaux habituels ne puisse pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles (let. a), que l'assuré ait présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40% en moyenne durant une année sans interruption notable (let. b) et qu'au terme de cette année, il soit invalide (art.

E. 8

Il convient donc, dans le cadre de l'examen de la question de la naissance du droit à la rente, de vérifier si les mesures d'ordre professionnel, dans le cas de la recourante, étaient justifiées. Au préalable, on relèvera que les parents de la recourante ont déposé le 18 mai 2018 une demande de prise en charge d'une formation initiale à l'école C_____, en faveur de leur fille, étant relevé que cette dernière était alors âgée de 16 ans. Après avoir instruit la question du droit à cette prestation, l'intimé est arrivé à la conclusion qu'il n'était pas ouvert au motif que l'école en question, qui est un établissement spécialisé et subventionné du secondaire II, n'engendrait aucun frais supplémentaire pour l'AI. Il a donc rejeté cette demande par communication du 30 novembre 2018, tout en précisant que la prise en charge de toute autre formation – pour la suite – restait réservée. En ce sens, il a d'ailleurs, lors de l'entretien du 29 novembre 2018, invité la recourante et ses parents à reprendre contact avec

lui à la fin de la formation auprès de l'école C_____. Il sied de relever que, lorsque l'intimé a tranché le droit à la prise en charge de la formation à l'école C_____, la recourante était toujours âgée de 16 ans. Dans ce contexte, le droit à une rente n'était pas ouvert et il n'appartenait pas, à ce stade, à l'intimé d'examiner la question de cette prestation. Compte tenu du fait qu'aucune autre prestation de l'AI en faveur de la recourante n'était allouée ni en cours d'évaluation, son dossier auprès de l'intimé était donc clos. Par ailleurs, contrairement à ce qu'estime la recourante, dès lors que le dossier était clos, l'intimé n'avait pas à examiner d'office le droit éventuel à une rente au moment où l'intéressée a eu 18 ans. Ensuite, lorsque les parents de la recourante ont redéposé, le 20 mai 2021, une demande de prise en charge d'une formation initiale en faveur de leur fille, l'intimé a valablement invité cette dernière à déposer une demande formelle de prestations pour adulte, ce qu'elle a fait le 8 juillet 2021. On relèvera qu'elle était alors âgée de 19 ans et poursuivait sa formation auprès de la C_____, qui devait arriver à son terme l'année suivante. L'intimé, après avoir mis à jour la situation médicale de la recourante (cf. rapport du 2 juin 2021 de la Dre B_____), a alors ouvert un mandat de réadaptation « Jeunes moins de 25 ans » afin d'évaluer si des mesures d'ordre professionnel étaient envisageables. Ce faisant, il s'est conformé aux dispositions et développements susmentionnés concernant l'examen du droit aux mesures de réadaptation, en particulier la priorité de cet examen sur celui du droit à la rente. Il est alors parvenu à la conclusion que des mesures d'ordre professionnel étaient envisageables, d'abord sous la forme d'une orientation professionnelle, puis d'une formation professionnelle initiale. En effet, après s'être renseigné régulièrement auprès de l'enseignante référente de la recourante, il a pris en charge un stage chez E_____ du 5 septembre au 30 novembre 2022, à titre de mesure d'orientation professionnelle (cf. art. 4a RAI), dans le but de

A/31/2025 - 19/27 - vérifier si une formation pratique pouvait être mise en place et déterminer un domaine d'activité correspondant aux intérêts et aptitudes de la recourante. On relèvera que, selon les responsables de E_____ lors du bilan du 14 novembre 2022 et dans leur rapport du 10 janvier 2023, la recourante a pu valider, lors de cette première mesure, un projet de formation qui tenait compte de ses capacités et de ses limitations, et une entrée en formation pratique en restauration était un objectif totalement réaliste et réalisable. Sur la base de ces constatations, l'intimé a accepté de prendre en charge une formation pratique en centre, en service restauration, toujours auprès de E_____, du 1er décembre 2022 au 31 juillet 2023, puis prolongée jusqu'au 8 septembre 2024, permettant ainsi à la recourante d'obtenir une certification « INSOS ». À noter que la formation effectuée par la recourante, soit une formation pratique « FPra INSOS », est proposée par l'association nationale des institutions pour personnes handicapées (INSOS) et n'est pas soumise à la loi sur la formation professionnelle. Elle correspond à une préparation professionnelle à un travail auxiliaire ou à une activité en atelier protégé au sens de l'art. 5 al. 1 RAI (cf. ATF 142 V 523 consid. 2.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_416/2021 du 27 juillet 2022, consid. 6.1). On soulignera que ces mesures ont valablement été suivies par la recourante et que, selon les conclusions des responsables de E_____, elle a réussi sa formation avec succès et était prête à intégrer un emploi à 50% dans le domaine de la restauration au sein d'une entreprise du second marché dans un poste en emploi adapté et dans un environnement bienveillant qui tient compte de ses limitations fonctionnelles et cognitives. Force est de constater que ces mesures, dont le but était finalement de préparer la recourante à une activité en atelier protégé, conformément à l'art. 16 al. 3 let. c LAI, étaient justifiées, tant sous l'angle des dispositions spéciales à chaque mesure concernée

aux art. 15 et 16 LAI que sous celui de la disposition générale à l'art. 8 LAI. En effet, la recourante était apte à suivre ces mesures, ce qui a été constaté par les professionnels qui l'ont suivie tout au long du mandat de réadaptation. Ces mesures se sont d'ailleurs avérées adéquates et efficaces, puisqu'elles ont abouti avec succès à une certification « INSOS » et à un emploi en atelier protégé, E_____ ayant proposé à la recourante de continuer à travailler auprès de son institution en tant que collaboratrice en emploi adapté. En outre, lesdites mesures ont été suivies avec grande motivation par l'intéressée et ont duré, au total, deux ans. On rappellera également que, selon la jurisprudence constante et les CMRPr, la préparation, notamment, à une activité en atelier protégé remplit les conditions applicables à l'adéquation (ou mise en valeur) économique. Aussi, le fait que la formation professionnelle initiale ait abouti à un emploi en atelier protégé, et non sur le marché primaire du travail, réalise de manière suffisante l'objectif de réadaptation sous l'angle de l'art. 8 LAI. À noter finalement que, sans ces mesures qui ont permis à la recourante d'acquérir les

A/31/2025 - 20/27 - connaissances et l'expérience nécessaires pour la préparer à une activité en atelier protégé, il lui était impossible d'envisager une telle activité. Partant, c'est à bon droit que l'intimé a pris en charge lesdites mesures de réadaptation et qu'il a attendu leur terme, conformément au principe « la réadaptation prime la rente » (cf. consid. 4.3 supra), avant d'examiner le droit à la rente, étant au surplus relevé qu'aucune lenteur ne lui est reprochée. Or, dans le cas des assurés invalides de naissance ou précoces bénéficiant de mesures de réadaptation – comme c'est le cas de la recourante – le début de l'invalidité pour l'examen du droit à la rente est fixé à l'échéance desdites mesures (cf. ATF 137 V 417 précité). Les mesures de réadaptation de la recourante ayant pris fin le 8 septembre 2024, c'est de manière conforme au droit que l'intimé a prononcé la naissance du droit à la rente au 1er septembre 2024.

E. 9

La recourante fait valoir, dans un autre grief, une violation par l'intimé de son devoir de la renseigner et de la conseiller sur le droit à la rente.

E. 9.1

L'art. 27 LPGA prévoit que, dans les limites de leur domaine de compétence, les assureurs et les organes d'exécution des diverses assurances sociales sont tenus de renseigner les personnes intéressées sur leurs droits et obligations (al. 1). Chacun a le droit d'être conseillé, en principe gratuitement, sur ses droits et obligations. Sont compétents pour cela les assureurs à l'égard desquels les intéressés doivent faire valoir leurs droits ou remplir leurs obligations (al. 2). Si un assureur constate qu'un assuré ou ses proches ont droit à des prestations d'autres assurances sociales, il les en informe sans retard (al. 3). Selon la jurisprudence, le devoir de conseil de l'assureur social au sens de l'art. 27 al. 2 LPGA comprend l'obligation d'attirer l'attention de la personne intéressée sur le fait que son comportement pourrait mettre en péril la réalisation de l'une des conditions du droit aux prestations (ATF 131 V 472 consid. 4.3). Les conseils ou renseignements portent sur les faits que la personne qui a besoin de conseils doit connaître pour pouvoir correctement user de ses droits et obligations dans une situation concrète face à l'assureur. Le devoir de conseils s'étend non seulement aux circonstances de faits déterminantes, mais également aux circonstances de nature juridique. Son contenu dépend entièrement de la situation concrète dans laquelle se trouve l'assuré, telle qu'elle est reconnaissable pour l'administration (arrêt du Tribunal fédéral 8C_66/2009 du 7 septembre 2009 consid. 8.3 non

publié in ATF 135 V 339, et les références). De manière générale, on doit également exiger de l'assuré un minimum d'attention, de réflexion et de bon sens (arrêt du Tribunal fédéral 9C_1005/2008 du 5 mars 2009 consid.

E. 9.2

En l'occurrence, le grief de la recourante ne saurait être admis. En effet, dans le cadre de la demande de prestations du 18 mai 2018, on rappellera que lorsque l'intimé a rejeté cette demande et, donc, clos le dossier, la recourante était âgée de 16 ans, de sorte que la question d'une rente ne se posait pas encore. Or, dans ce contexte, on ne pouvait pas attendre de l'intimé qu'il conseille à la recourante de déposer une demande de rente six mois avant qu'elle atteigne la majorité pour sauvegarder son éventuel droit à une rente. De même, comme vu précédemment, lorsque la recourante a eu 18 ans, l'intimé n'avait pas à examiner d'office le droit à une rente, puisque le dossier de l'intéressée était clos. Quoi qu'il en soit, dans la mesure où, comme susmentionné, il existait bel et bien des possibilités de réadaptation pour la recourante, on peut douter de l'ouverture d'un droit à une rente avant la mise en œuvre desdites mesures de réadaptation. En outre, étant donné que les mesures de réadaptation dans le cas de la recourante étaient justifiées et que l'intimé les a mises en œuvre de manière conforme au droit, les griefs de cette dernière, relatifs à la violation des devoirs dans la gestion des dossiers et du principe de la bonne foi, ne sauraient être admis (concernant la période avant 2021 comme celle commençant avec la demande du 20 mai 2021).

E. 10

Il convient ainsi d'examiner ensuite la question du montant de la rente.

A/31/2025 - 22/27 -

E. 10.1

Selon l'art. 6 al. 1 LAI, les ressortissants suisses et étrangers ainsi que les apatrides ont droit aux prestations conformément aux dispositions ci-après. L'art. 39 est réservé. Selon l'art. 36 al. 1 LAI, a droit à une rente ordinaire l'assuré qui, lors de la survenance de l'invalidité, compte trois années au moins de cotisations. L'art. 36 al. 2 LAI prévoit que la loi fédérale sur l'assurance vieillesse et survivants, du 20 décembre 1946 (LAVS - RS 831.10) est applicable par analogie au calcul des rentes ordinaires. L'art. 32 al. 1 RAI dispose que les art. 50 à 53bis du règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants, du 31 octobre 1947 (RAVS - RS 831.101) sont applicables par analogie aux rentes ordinaires de l'AI. Sont notamment obligatoirement assurées à la LAVS les personnes physiques domiciliées en Suisse, et celles qui y exercent une activité lucrative (art. 1a al. 1 let. a et b LAVS). Les assurés sont tenus de payer des cotisations tant qu'ils exercent une activité lucrative (art. 3 al. 1 LAVS) et les personnes sans activité lucrative sont tenues de payer des cotisations à compter du 1er janvier de l'année qui suit la date à laquelle elles ont 20 ans révolus (art. 3 al. 1bis 1ère phr. LAVS). Selon l'art. 50 RAVS - applicable à la fixation de la durée minimale de cotisations selon les art. 36 al. 2 LAI et 32 al. 1 RAI (ATF 125 V 255) -, une année de cotisations est entière lorsqu'une personne a été assurée au sens des art. 1a ou 2 LAVS pendant plus de onze mois au total et que, pendant ce temps-là, soit elle a versé la cotisation minimale, soit son conjoint a versé selon l'art. 3 al. 3 LAVS au moins le double de la cotisation minimale (art. 29ter al. 2 let. b LAVS), soit elle peut se prévaloir de bonifications pour tâches éducatives ou pour tâches d'assistance (art. 29ter al. 2 let. c LAVS). La condition de la durée minimale de cotisations de trois années est réalisée au sens

de l'art. 36 al. 1 LAI lorsque la personne a été assurée obligatoirement ou facultativement pendant plus de deux années et onze mois au total. Cette condition est considérée comme étant réalisée lorsque durant cette période, elle a versé la cotisation minimale, ou en tant que personne sans activité lucrative, elle était mariée ou vivait sous le régime du partenariat enregistré avec une personne qui a versé au moins le double de la cotisation minimale, ou encore elle a droit à la prise en compte de bonifications pour tâches éducatives ou pour tâches d'assistance (Michel VALTERIO, op. cit., n. 2 ad art. 36 LAI). La condition de la durée minimale de cotisations doit être remplie au moment de la survenance de l'invalidité. Les périodes accomplies après ce terme n'entrent pas en ligne de compte (RCC 1959, p. 449). Conformément au chiffre 5018 des Directives concernant les rentes de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité fédérale, valables dès le 1er janvier 2003, dans leur état ici applicable au 1er janvier 2024 (ci-après : DR), dans la mesure où une personne, domiciliée en Suisse, était assurée durant une période déterminée et était soumise à l'obligation de payer des cotisations, on retiendra

A/31/2025 - 23/27 - l'année entière si le CI de la personne assurée fait ressortir, pour l'année considérée, des inscriptions qui atteignent, au moins, les montants des revenus figurant dans l'appendice I des DR. En pareil cas, l'année entière compte comme durée de cotisation, quand bien même la durée effective inscrite dans le CI s'étend sur une période inférieure à une année entière. En revanche, si, pour l'année considérée, les revenus inscrits dans le CI de la personne assurée n'atteignent pas les cotisations minimales figurant dans l'appendice I des DR, on prendra en compte un certain nombre de mois de cotisations qui dépendra des cotisations versées (ch. 5019 DR). Selon l'appendice I des DR, pour l'accomplissement de l'obligation de payer des cotisations pour douze mois, il faut avoir réalisé un revenu minimum de CHF 4'357.- en 2021 et 2022 et de CHF 4'445.- dès 2023. Le nombre d'années entières de cotisations d'une personne est calculé sur la base de la durée de cotisations personnelle entre le 1er janvier de l'année qui suit celle où elle a eu 20 ans et le 31 décembre de l'année précédant la réalisation du cas d'assurance. La réalisation du cas d'assurance est, dans ce cas, l'accomplissement de l'âge de référence, la survenance de l'invalidité ou le décès. Les périodes de cotisation accomplies entre le 31 décembre précédant la réalisation du cas d'assurance et la naissance du droit à la rente peuvent être prises en compte pour combler les lacunes de cotisations (cf. art. 52c RAVS ; ch. 5025 DR). La prise en compte d'une année entière ou d'un nombre de mois de cotisations dépendant des cotisations versées n'est pas admissible lorsque la personne n'était pas assurée durant l'entière période correspondante et n'était pas soumise à l'obligation de cotiser (RCC 1974 p. 180). En vertu de l'art. 37 al. 1 LAI, le montant des rentes d'invalidité correspond au montant des rentes de vieillesse de l'assurance-vieillesse et survivants (ci-après : AVS). L'al. 2 ajoute que lorsqu'un assuré comptant une durée complète de cotisations n'a pas encore accompli sa vingt-cinquième année au moment de la survenance de l'invalidité, la rente d'invalidité lui revenant et les rentes complémentaires éventuelles s'élèvent au moins à 1331/3% du montant minimum de la rente complète correspondante. Les invalides précoces dont l'invalidité est survenue après avoir accompli la durée minimale de cotisations afférente aux rentes ordinaires, mais avant l'accomplissement de leur 25ème année, et qui, au surplus, présentent une durée complète de cotisations, peuvent prétendre à une rente dont le montant atteindra au moins 1331 /3% de la rente minimale complète (ch. 5380 DR). Lorsque l'assuré présente une durée complète de cotisations et que le montant de la rente calculée préalablement d'après les règles générales ne s'élève pas au moins à 1331/3% du montant minimum de la rente complète, on octroiera les montants minimaux majorés. Les

bienfaits de ce traitement préférentiel ne

A/31/2025 - 24/27 - s'étendent pas seulement à la rente principale, mais également aux rentes pour enfants (ch. 5382 DR). Dans le cadre des travaux préparatoires relatifs à la 8ème révision de l'assurance- vieillesse et survivants (FF 1971 II 1100), le Conseil fédéral s'est penché sur l'art. 37 LAI. Il expliquait les motifs qui l'avaient alors conduit à introduire un supplément en faveur des enfants invalides de naissance ou depuis leur enfance, au bénéfice d'une rente extraordinaire d'invalidité. Il relevait ainsi que « les personnes atteintes d'invalidité durant leur jeunesse qui ont versé avant la survenance de l'invalidité des cotisations pendant une année se trouvent déjà, avec un revenu modeste, en bien meilleure situation que les personnes atteintes d'invalidité depuis leur naissance ou depuis leur enfance qui reçoivent la rente extraordinaire d'invalidité, d'un montant égal au minimum de la rente ordinaire complète ». C'est la raison qui a motivé l'octroi d'un supplément (de 25% en 1971, 331/3% aujourd'hui) pour cette catégorie d'assurés, de même que « pour les assurés devenus invalides au cours de leurs jeunes années, soit avant l'achèvement de leur formation professionnelle ». Le Conseil fédéral a toutefois limité le bénéfice de ce privilège « aux jeunes assurés qui deviennent invalides avant l'accomplissement de leur 25ème année ». Selon l'art. 39 al. 1 LAI (que réserve d'ailleurs l'art. 6 al. 1 phr. 2 LAI), le droit aux rentes extraordinaires de l'AI est déterminé conformément aux dispositions de la LAVS. Ainsi, à teneur de l'art. 42 al. 1 LAVS, il est ouvert aux ressortissants suisses ayant leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse (art. 13 LPGA) qui comptent le même nombre d'années d'assurance que les personnes de leur classe d'âge, mais n'ont pas droit à une rente ordinaire parce qu'ils n'ont pas été soumis à l'obligation de verser des cotisations pendant une année entière au moins. Donc, en plus de n'avoir pas cotisé pendant les trois années requises pour une rente de l'AI, il faut que l'intéressé présente, au moment de la survenance du cas d'assurance (donc in casu de l'invalidité), une durée d'assurance complète (cf. ATAS/1276/2021 du 14 décembre 2021 consid. 4.4). La condition de la durée d'assurance complète est réalisée lorsqu'une personne a été assurée obligatoirement ou facultativement sans interruption depuis le 1er janvier qui suit l'accomplissement de sa 20ème année jusqu'à la survenance de l'événement assuré (ch. 7003 DR). À teneur de l'art. 40 LAI, les rentes extraordinaires sont égales, sous réserve des al. 2 et 3, au montant minimum des rentes ordinaires complètes qui leur correspondent (al. 1). Les rentes extraordinaires pour enfants sont réduites en dérogation à l'art. 69 al. 2 et 3 LPGA aux mêmes conditions et dans la même mesure que celles qui sont versées par l'AVS (al. 2). Les rentes extraordinaires octroyées aux personnes devenues invalides avant le 1er décembre de l'année suivant celle au cours de laquelle elles ont atteint 20 ans révolus, s'élèvent à 1331/3 % du montant minimum de la rente ordinaire complète qui leur correspond (al. 3).

A/31/2025 - 25/27 - Ainsi, la rente extraordinaire est octroyée lorsque la condition de durée minimale de cotisations exigible pour l'octroi d'une rente ordinaire n'est pas remplie, mais que le bénéficiaire de la prestation a néanmoins été assuré pendant le même nombre de mois que sa classe d'âge (ch. 7001 DR).

E. 11.1

En l'espèce, la décision litigieuse alloue à la recourante une rente extraordinaire d'un montant de CHF 1'225.- qui, selon les indications de la CCGC, correspond au montant minimum de la rente ordinaire complète qui lui correspond, en application de l'art. 40 al. 1 LAI susmentionné. La recourante conteste ce montant, faisant valoir qu'elle a droit à une rente ordinaire s'élevant au moins à 1331/3% du montant de la rente ordinaire.

E. 11.2

Il convient donc d'examiner l'extrait de CI de la recourante. Il ressort de ce document qu'en 2022, la recourante a payé des cotisations pour personne sans activité lucrative d'un montant de CHF 3'632.-, mais également réalisé les revenus de CHF 762.- auprès d'une association entre les mois d'avril et de décembre 2022 et de CHF 353.- auprès de E_____ au mois de décembre 2022. En 2023, elle a réalisé les revenus de CHF 873.- auprès d'une association et de CHF 4'861.- auprès de E_____ entre janvier et décembre 2023 ainsi que de CHF 971.- auprès d'une association entre avril et décembre 2023. En 2024, la recourante a payé des cotisations pour personne sans activité lucrative d'un montant de CHF 4'851.- et réalisé, entre janvier et décembre 2024, les revenus de CHF 805.- auprès d'une association et de CHF 6'581.- auprès de E_____. Ainsi, la recourante a réalisé au total les revenus suivants : CHF 4'747.- en 2022, CHF 6'705.- en 2023 et 12'237.- en 2024. Il sied de rappeler que, sous l'angle de l'examen du droit à la rente, le cas d'assurance en question, soit l'invalidité de la recourante, est considéré comme survenu le 1er septembre 2024. Aussi faut-il tenir compte des revenus réalisés jusqu'au 31 août 2024. Selon les fiches de salaire des mois de janvier à juin 2024 établies par l'association La D_____, la recourante a réalisé au total entre le 1er janvier et le 30 juin 2024 un revenu brut de CHF 409.85. À teneur du compte salaire 2024 établi par E_____, la recourante a réalisé au total entre le 1er janvier et le 31 août 2024 un revenu brut de CHF 4'279.35. À noter que ces éléments de salaire sont compatibles avec les revenus figurant au CI. Partant, entre le 1er janvier et le 31 août 2024, soit jusqu'à la survenance de l'invalidité, le revenu brut total réalisé par la recourante s'élevait à CHF 4'689.20. On rappellera que les DR susmentionnées prévoient que si le CI de l'assuré fait ressortir, pour chacune des années considérées – 2022, 2023 et 2024 –, des inscriptions qui atteignent, au moins, les montants des revenus figurant dans l'appendice I, soit le revenu minimum de CHF 4'357 en 2022 et celui de

A/31/2025 - 26/27 - CHF 4'445.- dès 2023, l'année entière compte comme durée de cotisation, quand bien même la durée effective inscrite dans le CI s'étend sur une période inférieure à une année entière. Dans ces conditions, il convient de retenir que la recourante, qui a réalisé des revenus supérieurs à ceux prévus par l'appendice I des DR pour les trois années considérées, a bel et bien rempli la condition de la durée de cotisation minimale lui ouvrant le droit à une rente ordinaire. Dans la mesure où elle était âgée de 22 ans au moment de la survenance de son invalidité (au regard du droit à la rente) et qu'elle comptait, alors, une durée complète de cotisation, force est de constater qu'en application de l'art. 37 al. 2 LAI, elle a droit à une rente ordinaire s'élevant au moins à 1331/3% du montant minimum de la rente complète correspondante.

E. 12

Eu égard à ce qui précède, les questions de la violation des art. 2 et 5 de la loi fédérale sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées du

E. 13

Par appréciation anticipée des preuves et dès lors que la situation médicale n'est pas litigieuse, il n'y a pas lieu de procéder à une expertise judiciaire.

E. 14

Partant, le recours sera partiellement admis, la décision querellée sera confirmée en tant que la recourante a droit à la rente dès le 1er septembre 2024, mais annulée concernant le montant de la rente. L'intimé est invité à communiquer (art. 41 al. 1 let. d RAI) à la CCGC

le prononcé de l'octroi en faveur de la recourante d'une rente ordinaire en application de l'art. 37 al. 2 LAI, s'élevant au moins à 1331/3% du montant minimum de la rente complète correspondante afin qu'elle calcule le montant de la rente d'invalidité. La recourante a droit à des dépens, qui seront fixés à CHF 3'000.- (art. 61 let. g LPGA). La procédure en matière d'octroi de prestations d'AI n'étant pas gratuite, l'intimé supporte l'émolument de procédure de CHF 200.- (art. 69 al. 1bis LAI).

PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

A/31/2025 - 27/27 -

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.