

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1461/2026

ATAS/611/2026

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 29 juin 2026

Chambre 5

En la cause

A_____, enfant mineur, agissant par son père B_____ recourante

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE GENÈVE intimé

**Siégeant : Philippe KNUPFER, président ; Toni KERELEZOV et Monique STOLLER
FULLEMANN, juges assesseurs**

EN FAIT

- A.** **a.** L'enfant A_____ (ci-après : l'intéressée), de nationalité pakistanaise, née en juin 2016, a fait l'objet d'une évaluation par la consultation multidisciplinaire du psycho-développement aux hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG). Selon le rapport médical du 23 octobre 2019 du docteur C_____, médecin adjoint, l'enfant présentait un retard dans plusieurs domaines du développement, notamment le langage, le jeu et la motricité qui s'inscrivait dans un trouble du spectre de l'autisme (ci-après : TSA).
- b.** B_____, père de l'intéressée, agissant en qualité de détenteur de l'autorité parentale, a complété un formulaire de communication pour jeunes : détection précoce qui a été communiqué à l'office de l'assurance invalidité (ci-après : l'OAI), le 2 juin 2025.
- c.** L'OAI a examiné le droit de l'intéressée à des mesures médicales.
- d.** Par projet du 10 juin 2025, l'OAI a informé le père de l'intéressée que cette dernière, âgée de moins de 20 ans, ne remplissait pas les conditions pour avoir droit à des mesures médicales de réadaptation dès lors que le moment de la survenance de l'invalidité, soit en 2019, le père et/ou la mère de l'enfant ne comptait pas une année de cotisations complètes ; partant, la demande de prise en charge du TSA était rejetée.
- e.** Par projet également daté du 10 juin 2025, l'OAI a informé le père de l'intéressée que cette dernière ne remplissait pas les conditions pour avoir droit à une contribution d'assistance dès lors que seuls les bénéficiaires d'une allocation pour impotent pouvaient prétendre à une telle contribution, ce qui n'était pas le cas de l'intéressée.
- f.** Le père de l'intéressée n'a pas réagi dans le délai octroyé pour son audition.
- g.** Par deux décisions du 21 août 2025, le projet de décision de refus de prise en charge du TSA et le projet de refus de contribution d'assistance ont été confirmés.
- h.** Lesdites décisions n'ont pas fait l'objet d'un recours et sont entrées en force.
- i.** Le père de l'intéressée a déposé une nouvelle demande de mesures médicales, mesures d'ordre professionnel et moyens auxiliaires pour mineurs, en date du 13 février 2026. Il était mentionné que l'intéressée souffrait d'un TSA, depuis sa naissance à Genève, que la situation familiale était en train de changer et que l'intéressée avait besoin d'obtenir une reconnaissance de l'OAI pour cette maladie. S'agissant du point de départ de l'atteinte, c'était la date de naissance de l'intéressée qui était mentionnée.

- B.** **a.** Après examen de la demande, l'OAI a, une nouvelle fois, rendu un projet de décision de refus de mesures médicales, du 16 février 2026, pour les mêmes raisons d'insuffisance de cotisations qui motivaient la précédente décision de refus du 21 août 2025.
- b.** À l'issue du délai d'audition, l'OAI a rendu une décision de refus de mesures médicales du 20 avril 2026, pour insuffisance de cotisations.
- C.** **a.** Par acte posté le 21 avril 2026, le père de l'intéressée, agissant au nom de cette dernière, a interjeté recours contre le refus de mesures médicales de réadaptation du 20 avril 2026, par devant la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la chambre de céans). Il a conclu à l'annulation de la décision et au renvoi de la cause à l'OAI, pour nouvel examen complet, subsidiairement à ce que les mesures médicales de réadaptation soient accordées. Le représentant de l'intéressée insistait sur le fait que les mesures demandées étaient importantes pour le développement, le bien-être et une intégration future de l'intéressée. Par ailleurs, il rappelait que cette dernière résidait en Suisse et vivait de manière stable. Il demandait que l'ensemble des éléments liés au domicile, à la résidence effective, au parcours administratif ainsi qu'à la situation d'assurance soit évalué avec précision, de même que la date retenue pour la survenance de l'invalidité.
- b.** Par réponse du 11 mai 2026, l'OAI a conclu au rejet du recours, rappelant les conditions nécessaires pour qu'une ressortissante étrangère, âgée de moins de 20 ans, ait droit à des mesures de réadaptation. Il était mentionné qu'une première demande d'octroi de mesures médicales du 2 juin 2025, avait déjà fait l'objet d'une décision de refus en date du 21 août 2025. L'OAI exposait avoir revu la situation en détail et relevait, notamment, que la mère de l'intéressée bénéficiait d'une carte de légitimation jusqu'en 2023 puis avait ensuite acquis un titre de séjour qui lui avait permis de cotiser, à tout le moins en 2023 et 2024, ce qui était toutefois postérieur à la date de survenance de l'invalidité. Partant, à défaut d'éléments ou de documents complémentaires, la décision querellée ne pouvait être que confirmée.
- c.** La pédopsychiatre de l'intéressée, la docteure D_____, spécialiste en pédopsychiatrie et psychothérapie, a transmis à la chambre de céans un rapport médical daté du 12 juin 2026. Il était mentionné un TSA diagnostiqué en 2019, auquel s'ajoutait un trouble du déficit de l'attention (ci-après : TDA) diagnostiqué en 2022. La médecin précisait les modalités de prise en charge régulière et spécialisée ainsi que le traitement médicamenteux et les objectifs thérapeutiques. Elle considérait que la question administrative liée aux conditions d'assurance en lien avec la situation professionnelle antérieure du père et la durée de la cotisation de la mère ne devaient pas conduire à l'absence de financement d'un traitement médical reconnu comme nécessaire au développement de l'intéressée. L'enjeu médical dépassait une simple considération financière car il s'agissait de permettre à l'enfant qui présentait un trouble neurodéveloppemental de bénéficier des interventions nécessaires au moment où celle-ci pouvait avoir le plus grand

impact sur son évolution future. Elle confirmait les diagnostics et les mesures médicales indiquées et le fait que l'arrêt ou l'absence de prise en charge faisait courir un risque de péjoration de l'évolution de l'enfant et concluait à une réévaluation de la décision de l'intimé.

d. Le rapport médical a été transmis aux parties.

e. Par réplique du 18 juin 2026, le père de l'intéressée a insisté sur le besoin de soutien adapté et d'aide indispensable au bien-être et à l'avenir de sa fille, invitant la chambre de céans à examiner avec attention et bienveillance le recours et accueillir favorablement ce dernier.

f. Sur ce, la cause a été gardée à juger, ce dont les parties ont été informées.

g. Les autres faits et documents seront mentionnés, en tant que de besoin, dans la partie « en droit » du présent arrêt.

EN DROIT

1.

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.

1.2 Interjeté en temps utile, le recours est recevable (art. 60 al. 1 LPGA).

2. Le litige porte sur la question du bien-fondé du refus de l'intimé de reconnaître à la recourante, le droit à des mesures médicales.

3.

3.1 Le 1^{er} 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 des prestations. Si cette date est antérieure au 1^{er} 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).

En l'occurrence, la survenance de l'invalidité étant antérieure au 31 décembre 2021, l'ancien droit reste applicable.

3.2 Selon l'art. 1b LAI, sont assurées conformément à la présente loi les personnes qui sont assurées à titre obligatoire ou à titre facultatif en vertu des art. 1a et 2 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 (LAVS - RS 831.10).

3.3 En vertu de l'art. 6 al. 2 LAI, les étrangers ont droit aux prestations de l'assurance-invalidité, sous réserve de l'art. 9 al. 3, aussi longtemps qu'ils conservent leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGa) en Suisse, mais seulement s'ils comptent, lors de la survenance de l'invalidité, au moins une année entière de cotisations ou dix ans de résidence ininterrompue en Suisse.

3.4 L'art. 6 al. 2 LAI constitue une règle de droit interne qui s'applique sous réserve des dispositions de l'accord sur la libre circulation des personnes (accord du 21 juin 1999 entre la Confédération suisse d'une part, et la Communauté européenne et ses États membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes - ALCP - RS 0.142.112.681) avec l'UE, de la Convention AELE et des autres conventions internationales de sécurité sociale conclues par la Suisse. Demeure également réservé l'arrêté fédéral concernant le statut des réfugiés et des apatrides dans l'assurance-vieillesse et survivants et dans l'assurance-invalidité du 4 octobre 1962 (RS 831.31.11). L'art. 6 al. 2 LAI vise donc les assurés qui ne tombent pas sous le coup de ces réglementations (Michel VALTERIO, Commentaire de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI], 2018, n. 5 *ad* art. 6).

À cet égard, il sied de préciser qu'il n'existe pas, en l'espèce, de règles spéciales qui seraient applicables en lieu et place de l'art. 6 al. 2 LAI, étant relevé en particulier qu'il n'existe pas de convention bilatérale de sécurité sociale entre la Suisse et le Pakistan selon la liste des conventions bilatérales de sécurité sociale publiée sur le site Internet de l'office fédéral des assurances sociales (ci-après : OFAS) (https://www.ocas.ch/sites/default/files/2023-11/les_conventions_bilaterales_et_les_accords_multilateraux_de_la_suisse_en_matiere_de_securite_sociale.pdf).

3.5 L'art. 9 al. 3 LAI, auquel l'art. 6 al. 2 LAI fait référence, dispose ce qui suit :

Les ressortissants étrangers âgés de moins de 20 ans révolus et qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse ont droit aux mesures de réadaptation – dont font partie les mesures médicales (art. 8 al. 3 let. a LAI) et les mesures d'ordre professionnel (art. 8 al. 3 let. b LAI) – s'ils remplissent eux-mêmes les conditions prévues à l'art. 6 al. 2 LAI, ou si :

- a) lors de la survenance de l'invalidité, leur père ou mère compte, s'il s'agit d'une personne étrangère, au moins une année entière de cotisations ou dix ans de résidence ininterrompue en Suisse et si
- b) eux-mêmes sont nés invalides en Suisse ou, lors de la survenance de l'invalidité, résident en Suisse sans interruption.

4.

4.1 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 ; 126 V 353 consid. 5b ; 125 V 193 consid. 2). 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).

4.2 Vu la maxime inquisitoire de l'art. 61 let. c LPGA, la chambre de céans tente, dans la mesure du raisonnable, de procéder directement aux éclaircissements nécessaires dans un but de célérité et d'économie procédurale (en ce sens pour la mise en œuvre d'expertises : ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.4) ; cependant, un renvoi à l'administration apparaît en général approprié si celle-ci s'est soustraite à son devoir d'instruire, respectivement si celle-ci a constaté les faits de façon sommaire, dans l'idée que le tribunal les éclaircirait en cas de recours (ATAS/707/2021 du 30 juin 2021 consid. 9b ; ATAS/662/2021 du 23 juin 2021 consid. 9 ; ATAS/404/2021 du 29 avril 2021 consid. 9b ; ATAS/833/2020 du 6 octobre 2020 consid. 10 ; ATAS/463/2020 du 4 juin 2020 consid. 10 ; ATAS/56/2020 du 30 janvier 2020 consid. 13b ; ATAS/960/2019 du 22 octobre 2019 consid. 9c ; ATAS/497/2019 du 4 juin 2019 consid. 7c ; ATAS/83/2019 du 1^{er} février 2019 consid. 8c). Il ne revient un effet pas à la chambre de céans de procéder à une instruction détaillée en lieu et place du personnel spécialisé des autorités sociales compétentes (en ce sens : ATF 146 V 240 consid. 8.3.2), d'autant que cela aurait pour conséquence de priver les assurés concernés d'un degré de juridiction (comparer pour le Tribunal fédéral : ATF 147 I 89 consid. 1.2.5) et d'affaiblir le devoir constitutionnel de motivation sérieuse de l'autorité (en ce sens : ATF 146 V 240 consid. 8.3.2).

5.

5.1 En l'espèce, les données disponibles dans le système informatique CALVIN indiquent que la recourante est née en Suisse, à Genève, en juin 2016 et que cela correspond à sa date d'arrivée à Genève. S'agissant de son père, la date d'arrivée à Genève figurant dans CALVIN est le 21 avril 2004. Ces données sont partiellement confirmées par l'anamnèse figurant dans le rapport médical du

23 octobre 2019 qui mentionne que la grossesse a été harmonieuse et sans complication et que l'accouchement a eu lieu à la clinique générale Beaulieu, à Genève.

Il résulte de ce qui précède que la recourante remplit la condition prévue par l'art. 9 al. 3 let. b LAI, soit qu'elle est née invalide en Suisse.

5.2 Elle doit également remplir les conditions cumulatives de la let. a de la même disposition qui prévoit que lors de la survenance de l'invalidité son père ou sa mère compte, s'il s'agit d'une personne étrangère, au moins une année entière de cotisations ou dix ans de résidence ininterrompue en Suisse.

Les documents produits démontrent au degré de la vraisemblance prépondérante que la condition de durée des cotisations n'est pas remplie.

Néanmoins, selon les données fournies par CALVIN, le père serait domicilié en Suisse depuis le 21 avril 2004. Il est titulaire d'une carte de légitimation en qualité de membre du personnel administratif de la mission permanente du royaume de Bahrein auprès de l'ONU à Genève, valable du 7 septembre 2023 au 7 septembre 2025.

La recourante étant née en juin 2016 soit plus de dix ans après l'arrivée de son père en Suisse, il n'est pas exclu que la condition de résidence ininterrompue en Suisse du père ou de la mère pendant dix ans soit remplie, ce qui donnerait droit à des mesures de réadaptation.

Or, si la décision attaquée a suffisamment instruit la question de l'insuffisance de la durée des cotisations, qui n'est pas formellement contestée par la recourante, la condition alternative de la résidence ininterrompue en Suisse du père ou de la mère pendant dix ans, n'est pas documentée.

6.

6.1 Partant, il se justifie d'annuler la décision du 20 avril 2026 et de renvoyer la cause à l'intimé pour complément d'instruction sur la condition de résidence ininterrompue en Suisse pendant dix ans du père ou de la mère de la recourante et nouvelle décision.

6.2 La recourante, qui n'est pas représentée en justice par un mandataire professionnellement qualifié et qui n'a pas allégué ou démontré avoir déployé des efforts dépassant la mesure de ce que tout un chacun consacre à la gestion courante de ses affaires, n'a pas droit à des dépens.

6.3 Etant donné que, depuis le 1^{er} juillet 2006, la procédure n'est plus gratuite (art. 69 al. 1^{bis} LAI), au vu du sort du recours, il y a lieu de condamner l'intimé au paiement d'un émolument de CHF 200.-.

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

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement.
3. Annule la décision de l'intimé du 20 avril 2026.
4. Renvoie la cause à l'intimé pour instruction complémentaire, au sens des considérants et nouvelle décision.
5. Met un émolument de CHF 200.- à la charge de l'intimé.
6. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110) ; 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

Le président

Nora DE RIEDMATTEN

Philippe KNUPFER

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