

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/31/2025

ATAS/35/2026

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 20 janvier 2026

Chambre 2

En la cause

A _____

recourante

représentée par Me Alexia RAETZO, avocate

contre

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

intimé

**Siégeant : Blaise PAGAN, président ; Toni KERELEZOV et Yves MABILLARD, juges
assesseurs**

EN FAIT

A. a. A_____ (ci-après : l'assurée, l'intéressée ou la recourante), née le _____ 2001, de nationalité suisse, réside à Genève depuis sa naissance.

Dès sa petite enfance, elle a présenté un retard global du développement. Les diagnostics psychiatriques retenus étaient un trouble envahissant du développement, sans précisions (F 84.9), un trouble du développement de la parole et du langage, sans précision (F 80.9) et un trouble spécifique du développement moteur (F 82). Elle était en particulier suivie par la docteure B_____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents.

b. Dans ce contexte, une demande de prestations d'assurance-invalidité pour mineur a été déposée le 14 juin 2005 auprès de l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : OAI ou intimé).

L'OAI, qui a alors reconnu que l'assurée présentait une infirmité congénitale – répertoriée sous chiffre 401 OIC pour psychose primaire du jeune enfant et autisme infantile, puis, dès le 1^{er} janvier 2009, sous chiffre 405 pour troubles du spectre autistique –, a pris en charge des frais de traitement, en particulier de psychothérapie, logopédie et ergothérapie, ainsi que d'écolage spécialisé.

c. Par avis des 12 janvier 2015 et 22 avril 2016, le service médical régional (ci-après : SMR) de l'assurance-invalidité (ci-après : AI) a notamment estimé que l'assurée présentait une dysphasie chronologique syntaxique sévère avec composante de dyspraxie verbale, qu'elle ne présentait plus de trouble envahissant du développement mais que, selon la Dre B_____, elle avait encore des séquelles de ce trouble. Au vu de l'évolution des diagnostics, il n'y avait plus lieu de retenir une infirmité congénitale.

d. Le 18 mai 2018, l'assurée, par le biais de ses parents, a déposé une demande de prise en charge d'une formation initiale à l'école C_____, établissement spécialisé, privé et subventionné du secondaire II, au sein de la fondation de droit privé du même nom.

e. Dans un rapport du 28 mai 2018, la Dre B_____ a posé les diagnostics de trouble spécifique mixte du développement (F 83) avec une déficience intellectuelle, une dysphonie et une dyspraxie. L'assurée avait un suivi logopédique et psychothérapeutique.

f. Selon un document du 23 octobre 2018, intitulé mandat de réadaptation, il était demandé à la division réadaptation de l'OAI d'évaluer, sous l'angle du droit à une formation professionnelle initiale, la situation de l'assurée. Cette dernière présentait une déficience intellectuelle légère, une dysphasie et une dyspraxie verbale et dyspraxie visuo-constructive. Elle était néanmoins persévérante face à l'effort et autonome dans ses déplacements et dans l'exécution des tâches demandées malgré une certaine lenteur.

g. Le 29 novembre 2018, la division réadaptation a reçu l'assurée et ses parents dans le cadre d'un entretien. Ces derniers ont indiqué avoir entamé des démarches afin que leur fille intègre l'école C_____ l'année suivante, pour une durée de trois ans. La division réadaptation les a informés du fait que cette institution – la C_____ – n'était pas prise en charge par l'AI, mais leur a proposé, pour la suite, de reprendre contact avec elle durant la dernière année de l'assurée à la C_____.

h. Le 30 novembre 2018, l'OAI a communiqué aux parents de l'assurée que la demande de mesures de formation professionnelle était rejetée dès lors que la formation que l'intéressée allait débiter à la C_____ n'engendrait aucun frais supplémentaire pour l'AI. La prise en charge de toute autre formation demeurerait réservée, étant précisé que l'OAI se prononcerait sur demande déposée en temps utile.

B. a. Le 20 mai 2021, les parents de l'assurée ont déposé auprès de l'OAI une nouvelle demande de mesures professionnelles en faveur de leur fille.

b. Dans un rapport du 2 juin 2021, la Dre B_____ a indiqué que l'assurée présentait, avec répercussions sur la capacité à acquérir des connaissances professionnelles, une déficience légère (F 70) et une dysphasie (F 80.1). En outre, elle présentait une dyspraxie verbale et visuo-constructive ainsi qu'un trouble spécifique mixte du développement (F 83). Elle suivait une scolarité régulière à la C_____ et à la D_____, et pratiquait de l'équitation, du vélo et du ski en hiver. Elle était autonome. S'agissant des limitations fonctionnelles, la déficience intellectuelle pouvait la limiter dans des activités trop complexes et elle avait une certaine immaturité ainsi qu'un trouble du langage persistant malgré la rééducation. Elle était très motivée, avait fait une belle évolution et ses parents étaient très impliqués. Actuellement, elle n'avait aucun médicament et suivait une thérapie de soutien une fois par mois. Le status était celui d'une jeune fille soignée, faisant son âge, toujours polie et collaborante. Son discours était cohérent, mais elle faisait preuve d'une certaine immaturité. Il n'y avait pas de trouble de la pensée. Elle entrait très bien dans la relation, mais s'exprimait encore avec une certaine difficulté et n'était pas toujours compréhensible. La seule plainte exprimée était une fatigue récurrente. Elle était bien orientée, sans lignée dépressive, ni symptôme psychotique.

c. Invitée par l'OAI à lui transmettre notamment une demande de prestations AI pour adulte dûment complétée et signée, l'assurée a déposé ce document le 8 juillet 2021.

d. Le 15 juillet 2021, un mandat de réadaptation « Jeunes moins de 25 ans » a été ouvert auprès de la division réadaptation professionnelle de l'OAI afin d'évaluer si une formation professionnelle initiale et des mesures d'ordre professionnel étaient envisageables.

e. Selon une « note de premier entretien » du 25 octobre 2021 de la division réadaptation professionnelle – établie à la suite d'une rencontre le 14 octobre 2021

avec l'assurée et ses parents –, l'intéressée suivait actuellement le troisième cycle du cursus à la C_____, qui était le dernier auprès de cet établissement. Elle avait suivi deux stages via son école et il était prévu qu'elle en suive encore plusieurs durant cette dernière année scolaire. Elle allait également visiter prochainement le village d'Aigues Vertes. Lors de l'entretien, il était observé, chez l'assurée, une attitude infantile. Ses parents avaient indiqué qu'elle était fiable et soucieuse de bien faire. Ils s'étaient posés des questions sur les modalités et principe de l'AI, souhaitant permettre à leur fille de découvrir un maximum d'horizons et d'activités afin qu'elle s'oriente au mieux. Ceux-ci semblaient très soutenant et constituaient un bon étayage pour leur fille. Il était relevé que dans le cas de l'assurée, on se situait « très vraisemblablement dans un contexte d'emploi adapté », étant précisé que les principes qui y étaient rattachés avaient été expliqués, y compris « le principe des formations en centre et des activités en milieu adapté ».

f. À teneur d'une note de travail « MOP » [pour mesures d'ordre professionnel] au dossier de l'OAI, datée du 25 octobre 2021, l'enseignante référente de l'assurée auprès de la C_____ confirmait que le contexte était celui d'activités en milieu adapté. Selon elle, outre une immaturité émotionnelle, l'assurée présentait un rythme de travail très lent, une logique déficitaire, d'importantes difficultés d'apprentissage et le besoin d'un encadrement adapté et bienveillant.

g. Du 21 février au 4 mars 2022, l'assurée a suivi un stage auprès de la fondation E_____, entreprise sociale privée (ci-après : E_____), au secteur conditionnement et service en restauration.

h. Selon une note de travail « MOP » du 29 mars 2022, établie à la suite d'une discussion avec l'enseignante référente, l'assurée avait eu des expériences positives lors de ses stages à la C_____ mais « chez E_____, elle a[vait] exprimé une grande fatigue, laissant entendre que le niveau d'exigences y était trop élevé ». Elle avait vraisemblablement des capacités pour suivre une formation pratique, mais, afin de lui laisser un peu plus de temps pour acquérir des compétences et avoir une meilleure compréhension, il était nécessaire qu'elle intègre un emploi adapté, par exemple à la C_____, avant d'effectuer cette formation d'ici un ou deux ans.

i. Dans un rapport « MOP » du 22 juillet 2022, la division réadaptation a indiqué que l'assurée et ses parents avaient été informés des possibilités en termes de mesures d'ordre professionnel, lesquelles se situeraient très vraisemblablement dans un contexte d'emploi adapté. Au terme de son année scolaire à la C_____, le choix de l'assurée se portait finalement sur la fondation E_____ et ses parents avaient fait la demande d'un temps partiel, en raison de sa fatigabilité et pour maintenir son suivi de logopédie et d'appui scolaire. À teneur des conclusions de ce rapport, afin de valider si une formation pratique pouvait être mise en place et déterminer un domaine d'activité correspondant aux intérêts et aptitudes de

l'assurée, l'OAI prenait en charge une mesure d'orientation au sein de E_____ dès le 5 septembre 2022.

j. Par communication du 19 août 2022, l'OAI a informé l'assurée qu'elle avait droit à des mesures professionnelles et qu'il prendrait en charge les mesures préparatoires d'orientation professionnelle auprès de E_____ du 5 septembre au 30 novembre 2022.

k. À teneur d'une note de travail « MOP » du 18 novembre 2022, un bilan à propos des mesures précitées avait eu lieu le 14 novembre 2022, lors duquel étaient présents deux responsables de E_____, la représentante de la division réadaptation, l'assurée et ses parents. Les retours étaient globalement très positifs, bien que l'assurée ait pu exprimer de la fatigue certains jours en fin de journée. Elle souhaitait poursuivre sa formation au « service-restauration » auprès de E_____, piste qui avait été validée par ce dernier. Au vu de son besoin d'accompagnement, seule une formation pratique en centre était envisageable. En outre, afin de tenir compte de sa fatigabilité et de son suivi de logopédie et d'appui scolaire, il était souhaité que la formation puisse se faire à mi-temps, après validation d'un médecin. La division réadaptation proposait ainsi la prise en charge d'une formation pratique auprès de E_____ du 1^{er} décembre 2022 au 31 juillet 2023. Un bilan devait être fixé au mois de juin 2023 afin de définir si une prolongation de la formation pratique était nécessaire.

l. Dans un rapport du 22 novembre 2022, la Dre B_____ a attesté qu'il était indispensable que l'assurée puisse suivre une formation à temps partiel compte tenu de son degré de fatigabilité.

m. Par communication du 6 janvier 2023, l'OAI a accepté de prendre en charge du 1^{er} décembre 2022 au 31 juillet 2023 une formation professionnelle initiale en faveur de l'assurée, sous forme d'une formation pratique en centre, en service restauration auprès de E_____. Les frais admis étaient les frais de mesure selon convention et les indemnités journalières.

n. Selon les conclusions du rapport d'évaluation du 10 janvier 2023 établi par E_____ à la suite de la mesure préparatoire durant l'orientation professionnelle, l'assurée avait démontré qu'elle était positive, sociable, impliquée et qu'elle s'intégrait facilement dans une équipe de travail. Elle avait pu ainsi valider un projet de formation qui tenait compte de ses capacités et de ses limitations. Une entrée en formation pratique en restauration était un objectif totalement réaliste et réalisable, et l'assurée avait confirmé être en mesure d'assumer une charge de travail à 50% de manière fiable et assidue. L'objectif initial de valider une formation à temps partiel était donc atteint.

o. Le 25 janvier 2023, l'assurée a signé son contrat d'apprentissage « INSOS » de praticienne « FPra » en restaurant auprès de E_____.

p. Dans une note de travail « MOP » du 16 juin 2023, il était proposé de prolonger la formation pratique « INSOS » en service en restauration de l'assurée, pour une

durée d'un an au maximum, afin de lui permettre de développer les connaissances nécessaires à l'activité, de gagner en confiance et de maintenir ses acquis.

q. Selon les conclusions du rapport de mesure du 27 juillet 2023 établi par E_____, l'assurée, qui avait effectué un premier semestre en tant que praticienne « FPra » en restauration, avait fait preuve de conscience professionnelle, d'une bonne organisation ainsi que d'une excellente attitude générale. Son intérêt pour cette activité confirmait la piste de la restauration en tant que projet professionnel. Il était essentiel, pour garantir une évolution positive dans son apprentissage, qu'elle puisse bénéficier d'un environnement professionnel stable et bienveillant, en raison de certaines difficultés de concentration et de traitement de l'information lorsque celle-ci devenait plus complexe. En outre, son investissement sur le plan scolaire devait être soutenu et accompagné, étant précisé que son niveau scolaire était faible. Il était recommandé qu'elle puisse s'investir dans une nouvelle année scolaire « FPra INSOS » au sein de E_____, pour explorer de nouvelles tâches en restauration et consolider ses compétences, mais aussi son projet professionnel.

r. Le 28 juillet 2023, l'OAI a accepté de prolonger la prise en charge de la formation pratique du 1^{er} août 2023 au 31 juillet 2024.

s. À teneur des notes de travail des 30 mai, 3 et 10 juin 2024 et du rapport du 17 juin 2024 « MOP », la division réadaptation proposait de prolonger la prise en charge de la formation de l'assurée jusqu'au 8 septembre 2024 afin de lui permettre de la terminer. Ainsi, l'assurée aurait bénéficié de deux ans, y compris la mesure d'orientation, et obtiendrait sa certification « INSOS » en septembre 2024. De son côté, E_____ allait prolonger le contrat de formation pratique de l'assurée jusqu'au 30 novembre 2024, en continuant de lui verser le salaire d'apprentie et de lui fournir le soutien scolaire jusqu'à cette date. Pour la suite, il était envisagé, et souhaité par l'assurée elle-même, qu'elle continue son activité auprès de E_____ en tant qu'employée en poste adapté.

t. Par communication du 19 juin 2024, l'OAI a accepté de prolonger encore la prise en charge de la formation pratique de l'assurée jusqu'au 8 septembre 2024.

u. Dans un rapport du 31 juillet 2024, complété par courriel du 19 août 2024, la Dre B_____ a pour l'essentiel confirmé ses précédents rapports. L'évolution était plutôt favorable. En raison de sa fatigabilité, l'assurée était apte à suivre une mesure de réadaptation à 50%, suivait actuellement un stage à ce taux et disposait d'une capacité de travail de 50% en atelier protégé. Elle présentait diverses limitations fonctionnelles mentales, avait besoin d'aide dans ses activités, était vite fatiguée et sa durée d'attention restait limitée.

v. Selon les conclusions du rapport final « MOP » du 19 septembre 2024 de la division réadaptation, au vu des limitations fonctionnelles observées durant les mesures de réadaptation et des éléments médicaux au dossier, en particulier l'avis de la psychiatre traitante confirmant que seule une activité en atelier protégé était possible, un taux d'invalidité de 100% était retenu. Le mandat de réadaptation

était ainsi clos. Il était rappelé notamment qu'il ressortait de la mesure que l'assurée parvenait globalement à tenir le rythme attendu dans un milieu protégé et que le degré d'autonomie et d'organisation correspondait aux exigences d'un restaurant habitué à employer des collaborateurs sur le second marché de l'emploi. En raison de la fatigabilité de l'assurée et la nécessité de poursuivre son suivi de logopédie, il était souhaité que la formation puisse se faire à mi-temps. Ainsi, la prise en charge d'une formation pratique « INSOS » au sein de E_____ avait été proposée, dans un premier temps du 1^{er} décembre 2022 au 31 juillet 2023, puis prolongé jusqu'au 8 septembre 2024. Les observations réalisées tout au long de la formation confirmaient le besoin d'un environnement de travail protégé. Le droit à la rente était évalué au terme de la formation.

w. Le 23 septembre 2024, l'OAI a communiqué à l'assurée son projet de décision d'octroi d'une rente. Une aptitude à la réadaptation existait jusqu'au terme de sa formation, de sorte que la rente prenait naissance dès le 1^{er} septembre 2024 et s'élevait à 100% d'une rente entière.

x. Selon les conclusions du rapport d'évaluation du 10 octobre 2024 de E_____, la recourante terminait sa formation pratique en « restauration - service » à un taux d'activité de 50% avec un bilan globalement très positif. Au cours de ces deux années, elle avait montré un bon potentiel de progression, tant sur le plan scolaire que pratique. Elle se distinguait par son attitude positive, son caractère sociable, son intégration dans l'équipe, ainsi que son engagement dans le travail. Elle avait bénéficié d'un accompagnement et d'un soutien réguliers en raison de ses difficultés à maintenir une concentration prolongée et à traiter des informations complexes. Sur le plan scolaire, elle avait fait des progrès constants et s'était toujours investie dans ses apprentissages. Elle avait gagné en confiance, restant motivée et impliquée, même si son niveau restait relativement faible. Compte tenu de tous ces éléments, elle avait 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 tienne compte de ses limitations fonctionnelles et cognitives. Finalement, il était proposé qu'elle continue chez E_____ en tant que collaboratrice en emploi adapté à 50%.

y. Par décision du 18 novembre 2024, la caisse cantonale genevoise de compensation (ci-après : CCGC) a alloué une rente AI extraordinaire mensuelle d'un montant de CHF 1'225.- dès le 1^{er} septembre 2024. Pour la base du calcul, il était notamment indiqué que la durée de cotisations prise en compte (année/mois), de même que le nombre d'années de cotisations selon la classe d'âge étaient de zéro.

z. Par pli du 2 décembre 2024, la CCGC, représentée par l'office cantonal des assurances sociales, a indiqué à l'assurée que le montant de sa rente AI extraordinaire était conforme aux directives sur les rentes, prévoyant que « si une personne devient invalide après le 1^{er} décembre de l'année suivant celle de

l'accomplissement de la 20^e année, mais avant le 1^{er} décembre de l'année suivant celle au cours de laquelle elle a atteint 22 ans révolus, et qu'elle ne satisfait pas à la durée minimale de cotisations de trois années – tout en ayant été assurée durant le même nombre de mois ou d'années et de mois que les assurés de sa classe d'âge –, la rente extraordinaire d'invalidité sera égale au montant minimum de la rente ordinaire complète qui lui correspond ».

- C. a. Par acte du 3 janvier 2025, l'assurée, agissant tant individuellement que par le biais de ses parents et représentée par un conseil, a interjeté recours auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : chambre de céans) contre la décision du 18 novembre 2024, concluant, sous suite de frais et dépens, à son annulation et à l'octroi d'une rente d'invalidité s'élevant à 133^{1/3}% du montant minimum de la rente ordinaire complète à partir du 1^{er} janvier 2020. À titre préalable, elle sollicitait son audition, celle de ses parents ainsi que celle de la Dre B_____, subsidiairement la mise en œuvre d'une expertise judiciaire.

À l'appui de sa position, elle a fait valoir d'abord que l'intimé avait omis d'examiner d'office son droit à une rente. Avant qu'elle n'atteigne l'âge de quatre ans, les médecins traitants et l'intimé savaient qu'elle présentait des troubles invalidants découlant d'une infirmité congénitale, rendant illusoire toute intégration dans le système scolaire classique ou le monde du travail à l'âge adulte. Il ressortait de son dossier et des décisions de l'intimé qu'elle avait été reconnue comme invalide dès 2005. Par la suite, toutes les mesures mises en place par l'intimé visaient à ce qu'elle acquière une certaine autonomie personnelle et non pas une capacité de gain. Ainsi, l'intimé avait accepté qu'elle intègre le F_____ le 15 septembre 2007, G_____ dès le 29 août 2001 et l'H_____ à partir du 31 octobre 2016, tous des établissements spécialisés. Durant cette période, elle avait développé son autonomie, sans que les diagnostics posés en 2005 ou le pronostic évoluent. Tous les rapports médicaux concluaient à un trouble complexe du développement depuis la naissance, lequel nécessitait une importante prise en charge médicale. Il était établi et non contesté que ces mesures médicales n'étaient pas susceptibles d'améliorer de façon importante la possibilité, pour elle, d'une réadaptation à la vie active dans le futur. Le 30 mai 2018, alors qu'elle était âgée de 16 ans, l'intimé avait une nouvelle fois reconnu l'existence d'une atteinte psychique invalidante. La recourante est devenue majeure le 18 décembre 2019 et, à ce moment-là, l'intimé avait été saisi d'au moins deux demandes de prestations AI et constaté à répétitions reprises qu'elle souffrait de troubles psychiques invalidants provoquant une incapacité de gain totale depuis sa naissance. L'intimé aurait alors dû examiner d'office son droit à la rente, lequel devait prendre naissance dès le 1^{er} janvier 2020, sans qu'il soit nécessaire de déposer au préalable une nouvelle demande formelle. Cet examen l'aurait conduit à lui octroyer une rente d'invalidité s'élevant à 133^{1/3}% du montant minimum de la rente ordinaire complète.

L'intimé avait encore commis d'autres erreurs. En effet, en juin 2021, après que ses parents eurent requis des mesures professionnelles pour développer son autonomie et non pas pour améliorer sa capacité de gain, la Dre B_____ avait une nouvelle fois confirmé le diagnostic posé en 2005 et le fait que celui-ci avait toujours des répercussions sur sa capacité à acquérir des connaissances professionnelles. Ainsi, son droit à une rente d'invalidité correspondant à 133^{1/3}% du montant minimal de la rente ordinaire complète était ouvert au mois de juin 2021 et l'intimé disposait de tous les éléments pour rendre une décision en ce sens. Or, ce dernier avait décidé de mettre en œuvre des mesures de réadaptation pour jeune de moins de 25 ans, alors même qu'il avait reconnu une invalidité découlant d'une maladie congénitale dès 2005 et que les rapports les plus récents démontraient tous que la recourante ne pouvait qu'être occupée dans un emploi adapté. Cette décision avait eu pour conséquence de repousser le moment de la survenance du cas d'assurance et de baisser le montant de sa rente AI. Ni elle ni ses parents n'avaient été informés des conséquences juridiques de cette décision de l'intimé. Ce dernier leur a, au contraire, confirmé, sans équivoque, qu'elle se situait dans un contexte d'emploi adapté, avec des activités en milieu adapté. En outre, les communications de l'intimé démontraient sans équivoque qu'il avait compris qu'elle ne pouvait être occupée que dans environnement protégé. Il était donc admis qu'elle ne disposerait jamais d'une capacité de gain et l'intimé aurait dû statuer sur son droit à la rente avant le 1^{er} décembre 2022. Celui-ci a pourtant proposé la prise en charge d'une formation pratique au sein de E_____, du 1^{er} décembre 2022 au 31 juillet 2023, ce que ses parents et elle-même avaient accepté au vu des garanties constantes de l'intimé et de l'absence de contestation sur son état de santé. La date du 1^{er} décembre 2022 était ainsi passée sans que l'intimé les informe de la perte du droit à une rente augmentée ou prenne de décision d'octroi de rente. La recourante avait collaboré de manière exemplaire et s'était conformée à la décision de l'intimé. La Dre B_____ avait également confirmé, le 19 août 2024, qu'elle présentait une incapacité de travail totale à l'extérieur d'un atelier protégé.

Au terme de sa formation pratique et après presque 20 ans d'instruction et d'innombrables rapports médicaux établissant une invalidité due à une maladie congénitale, l'intimé avait d'abord examiné le droit à une rente AI ordinaire pour ensuite découvrir, par communication du 24 septembre 2024 de la caisse FER CIAM lui indiquant la base légale applicable, que la recourante avait en réalité droit à une rente extraordinaire. Cette communication de la caisse FER CIAM n'ayant pas été transmise à la recourante et ses parents, ceux-ci n'avaient pas pu y réagir et l'intimé n'avait pas modifié sa motivation avant qu'il rende sa décision querellée le 18 novembre 2024.

Par ailleurs, la recourante a invoqué plusieurs griefs relatifs à la violation par l'intimé de ses devoirs dans la gestion des dossiers, du principe de la bonne foi et des droits des personnes en situation de handicap. Elle reprochait à l'intimé de ne

pas avoir procédé à un état des lieux ni à la planification des étapes dans son dossier et de ne pas l'avoir correctement renseignée et conseillée, ni ses parents, sur les étapes du dossier et ses droits, en particulier le fait que la mise en œuvre du mandat de réadaptation allait entraîner une baisse importante du montant de la rente AI extraordinaire.

b. Par réponse du 4 février 2025, l'intimé a conclu au rejet du recours. Le fait d'avoir reconnu qu'une rente ne pouvait être accordée qu'après la fin des mesures de réadaptation, soit à partir du 1^{er} septembre 2024, était conforme aux principes jurisprudentiels en matière de naissance du droit à la rente et de primauté des mesures de réadaptation. Les professionnels de la santé ayant suivi la recourante n'avaient jamais exclu une capacité de réadaptation en soi. Au moment de l'évaluation de son aptitude à suivre des mesures de réadaptation, soit en septembre 2022, il ne ressortait pas du dossier qu'une telle aptitude était exclue. Quant au montant de la rente, la recourante répondait aux conditions relatives à l'octroi d'une rente extraordinaire égale au montant minimum de la rente ordinaire complète qui lui correspondait.

c. Par réplique du 1^{er} avril 2025, la recourante a persisté dans ses conclusions.

Dans un nouveau grief, elle a fait valoir qu'elle comptait une durée complète de cotisations et n'avait pas encore atteint l'âge de 25 ans au moment de la survenance de son invalidité, de sorte qu'elle remplissait les conditions pour l'octroi d'une rente ordinaire s'élevant au moins à 133^{1/3}% du montant minimum de la rente ordinaire complète à partir du 1^{er} janvier 2020. Elle avait pu prendre connaissance de l'extrait de son compte individuel (ci-après : CI) et obtenu ses certificats de travail 2024. Il s'avérait qu'elle avait réalisé au total un revenu annuel brut de CHF 4'747.- en 2022 et de CHF 6'705.- en 2023 ainsi qu'un revenu total de CHF 4'689.20 entre le 1^{er} janvier et le 31 août 2024, soit des revenus supérieurs à ceux minimaux prévus pour les années en question.

Subsidièrement, elle invoquait le fait que son intégration au sein de E_____ visait à montrer si elle était apte à la réadaptation et, dès lors que cette intégration avait démontré que cela n'était pas le cas, une rente AI devait lui être octroyée rétroactivement. Sur cette base, elle a réitéré les conclusions prises dans ses précédentes écritures.

Dans un second nouveau grief, elle a exposé avoir été traitée différemment par l'intimé que dans le cas d'autres personnes qu'elle connaissait présentant des situations similaires à la sienne, et qu'en comparaison de ceux-ci, le caractère arbitraire de la décision litigieuse transparaissait. Pour ces autres assurés, qui avaient des limitations très similaires aux siennes, suivi le même parcours scolaire et fréquenté les mêmes établissements, l'intimé avait décidé de mettre un terme à l'examen des mesures de réadaptation avant le 1^{er} décembre de l'année suivant celle au cours de laquelle ils avaient atteint 20 ans et leur avaient octroyé une rente d'un montant plus élevé que pour la recourante. Étant précisé que pour

certaines de ces autres assurés, qui présentaient parfois même plus d'autonomie que la recourante, l'intimé avait envisagé de les intégrer sur le premier marché de l'emploi avant de mettre un terme à l'examen des mesures de réadaptation. Cette différence de traitement démontrait qu'en l'absence de planification et de suivi par l'intimé, le montant des rentes octroyées ne répondait à aucune logique. Ainsi, en dépit d'une situation semblable sur le plan médical, la manière dont l'intimé traitait le dossier entraînait des différences injustifiables dans le montant de la rente.

Elle a produit une attestation établie le 6 janvier 2025 par la Dre B_____, une attestation du 27 mars 2025 de I_____, responsable chez E_____, l'extrait de CI du 6 janvier 2025, les certificats de salaire du 28 février 2025 et fiches de salaire des mois de janvier à août 2024 établis par l'association La D_____ ainsi que les certificats de salaire du 14 février 2025 et compte salaire 2024 du 3 mars 2025 établis par E_____.

d. Comme demandé par la recourante, une audience de comparution personnelle des parties et d'audition en qualité de témoin de la Dre B_____ s'est tenue le 8 juillet 2025 devant la chambre de céans. À l'issue de cette audience, les parties ont donné leur accord pour que la cause soit gardée à juger.

e. Sur demande de la chambre de céans, la CCGC lui a transmis, par pli du 17 novembre 2025, l'extrait de CI actualisé de la recourante.

f. Le 19 novembre 2025, cet extrait a été transmis aux parties pour information, avec la précision que la cause restait gardée à juger.

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 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.

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]).

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.

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 la rente. 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).

3.2 En l'occurrence, l'intimé a alloué une rente d'invalidité dès le 1^{er} 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.

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 1^{er} janvier 2022, les dispositions légales y relatives seront également citées dans leur nouvelle teneur.

4.

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.

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

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).

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. 8 LPGA) à 40% au moins (let. c).

Le cas d'assurance ne peut toutefois survenir au plus tôt que le premier jour du mois qui suit le 18^{ème} anniversaire (*cf.* art. 29 al. 1 *in fine* LPGA ; RCC 1984 p. 463).

L'art. 28 al. 1^{bis} LAI précise qu'une rente n'est pas octroyée tant que toutes les possibilités de réadaptation au sens de l'art. 8 al. 1^{bis} et 1^{er} n'ont pas été épuisées.

Dans son message relatif aux modifications de la LAI et du RAI apportées dans le cadre du développement continu de l'AI susmentionné (*cf.* consid. 3.1 *supra*), le Conseil fédéral a expliqué que le principe « la réadaptation prime la rente » était déjà inscrit à l'art. 28 al. 1 let. a LAI et que le nouvel art. 28 al. 1^{bis} LAI venait consolider ce principe, en prévoyant qu'aucune rente n'est octroyée tant que le potentiel de réadaptation n'a pas été exploité conformément à l'art. 8 al. 1^{bis} et

al. 1^{er} LAI. Il (l'art. 28 al. 1^{bis} LAI) crée le lien entre l'épuisement des mesures de réadaptation possibles et l'ouverture du droit à une rente AI. Le droit à la rente n'est donc ouvert que si toutes les mesures de réadaptation raisonnablement exigibles compte tenu de l'âge, de l'état de santé, des aptitudes et des perspectives professionnelles de l'assuré ont été envisagées et exploitées. Les offices AI ne peuvent plus octroyer de rente, en particulier aux jeunes assurés, tant que le potentiel de l'assuré pourra être mis en valeur et qu'une réadaptation est encore possible. Cette tâche des offices AI est désormais inscrite à l'art. 57 LAI (FF 2017 p. 2445).

En ce qui concerne les invalides de naissance et les invalides précoces, le cas d'assurance est en règle générale réalisé au moment où l'assuré a atteint ses 18 ans. Cette règle ne s'applique toutefois qu'à la condition que ces assurés ne bénéficient pas, à ce moment-là, de mesures de réadaptation. Dans de tels cas, le début de l'invalidité pour ce droit à la rente est fixé à l'échéance ou à l'interruption des mesures de réadaptation (ATF 137 V 417 ; Pratique VSI 2001 p. 148).

La preuve de l'absence de capacité de réadaptation comme condition à l'octroi d'une rente d'invalidité doit présenter un degré de vraisemblance prépondérante. Dans les autres cas, une rente de l'AI ne peut être allouée avec effet rétroactif que si les mesures d'instruction destinées à démontrer que l'assuré est susceptible d'être réadapté ont révélé que celui-ci ne l'était pas (ATF 121 V 190 consid. 4d ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_559/2021 du 14 juillet 2022 consid. 2.2 et les références).

En vertu de l'art. 28b LAI, la quotité de la rente est fixée en pourcentage d'une rente entière (al. 1) et pour un taux d'invalidité supérieur ou égal à 70%, l'assuré a droit à une rente entière (al. 3).

Selon l'art. 29 al. 1 LAI, le droit à la rente prend naissance au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations conformément à l'art. 29 al. 1 LPGA, mais pas avant le mois qui suit le 18ème anniversaire de l'assuré. L'art. 29 al. 1 LPGA prévoit que celui qui fait valoir son droit à des prestations doit s'annoncer à l'assureur compétent, dans la forme prescrite pour l'assurance sociale concernée.

5.

5.1 Selon l'art. 8 al. 1 LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité (art. 8 LPGA) ont droit à des mesures de réadaptation pour autant que ces mesures soient nécessaires et de nature à rétablir, maintenir ou améliorer leur capacité de gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels (let. a) et que les conditions d'octroi des différentes mesures soient remplies (let. b). À teneur de l'art. 8 al. 1^{bis} LAI, le droit aux mesures de réadaptation n'est pas lié à l'exercice d'une activité lucrative préalable. Lors de la fixation de ces mesures, il est tenu compte de l'âge de l'assuré (let. a), de son niveau de développement (let. b), de ses

aptitudes (let. c) et de la durée probable de la vie active (let. d). Selon l'art. 8 al. 1^{er} LAI, en cas d'interruption d'une mesure de réadaptation, l'octroi de la même mesure ou d'une autre mesure de réadaptation est examiné à nouveau conformément aux al. 1 et 1^{bis} [précités].

L'art. 8 al. 3 let. b LAI dispose que les mesures de réadaptation comprennent les mesures d'ordre professionnel, soit en particulier l'orientation professionnelle (art. 15 LAI) et la formation professionnelle initiale (art. 16 LAI).

5.2 Aux termes de l'art. 15 LAI, dans sa nouvelle teneur, l'assuré auquel son invalidité rend difficile le choix d'une profession a droit à l'orientation professionnelle et à une mesure préparatoire à l'entrée en formation.

Avant la réforme de la LAI, il n'existait guère de mesures préparatoires pour les jeunes atteints dans leur santé qui, au terme de leur scolarité obligatoire, n'avaient pas encore fait de choix professionnel (FF 2017 p. 2401). Ces mesures ont pour objectif de permettre au jeune terminant le degré secondaire I d'acquérir une maturité suffisante pour faire un choix professionnel, ou un comportement approprié au travail. Par ces mesures, le jeune peut combler ses lacunes dans les connaissances transmises par l'instruction obligatoire, se familiariser avec les métiers de différents domaines s'il n'a pas encore de projet professionnel, bénéficier d'un suivi adéquat et ainsi se préparer à entamer une formation professionnelle initiale ou à entrer dans le marché du travail (FF 2017 p. 2499).

L'art. 4a RAI précise qu'une orientation professionnelle au sens de l'art. 15 LAI peut se composer des éléments suivants : des entretiens de conseil, des analyses et des tests diagnostiques réalisés par des professionnels (al. 1 let. a) ; des mesures préparatoires à l'entrée en formation au sens de l'art. 15 al. 1 LAI (al. 1 let. b) ; des mesures d'examen approfondi de professions possibles au sens de l'art. 15 al. 2 LAI (al. 1 let. c). Sont considérées comme mesures au sens de l'al. 1 let. b, les mesures proches du marché du travail se déroulant après l'école obligatoire, dans des entreprises du marché primaire du travail ou en institution et visant à déterminer les aptitudes et les envies de l'assuré en matière de formations et à initier celui-ci aux exigences du marché primaire du travail. Ces mesures sont limitées à douze mois (al. 2). Sont considérées comme mesures au sens de l'al. 1 let. c, les mesures se déroulant dans des entreprises du marché primaire du travail ou en institution et visant à déterminer les aptitudes et les envies de l'assuré concernant les professions et activités possibles. Ces mesures sont limitées à trois mois au total. En l'absence des connaissances nécessaires au choix de la profession ou de l'activité, les mesures peuvent être prolongées de trois mois au plus (al. 3).

5.3 Selon l'art. 16 LAI, l'assuré qui a arrêté son choix professionnel, qui n'a pas encore eu d'activité lucrative et à qui sa formation professionnelle initiale occasionne, du fait de son invalidité, des frais beaucoup plus élevés qu'à une personne valide a droit au remboursement de ses frais supplémentaires si la

formation répond à ses aptitudes (al. 1). La formation professionnelle initiale doit si possible viser l'insertion professionnelle sur le marché primaire du travail et être mise en œuvre sur ce marché. Notamment, est assimilée à la formation professionnelle initiale : la préparation à un travail auxiliaire ou à une activité en atelier protégé (al. 3 let c). Le Conseil fédéral peut fixer les conditions d'octroi des mesures visées à l'al. 3 let. c, à savoir leur nature, leur durée et leur étendue (al. 4).

L'art. 5 al. 1 RAI précise qu'est réputée formation professionnelle initiale après l'achèvement de la scolarité obligatoire : toute formation professionnelle initiale au sens de la loi fédérale du 13 décembre 2002 sur la formation professionnelle (LFPr ; let. a) ; la fréquentation d'une école supérieure, professionnelle ou universitaire (let. b) ; la préparation professionnelle à un travail auxiliaire ou à une activité en atelier protégé (let. c). La préparation à un travail auxiliaire ou à une activité en atelier protégé doit autant que possible s'inspirer de la LFPr. Elle doit, si possible, se dérouler sur le marché primaire du travail (art. 5 al. 4 RAI)

5.4 Pour déterminer si une mesure est de nature à maintenir ou à améliorer la capacité de gain d'un assuré, il convient d'effectuer un pronostic sur les chances de succès des mesures demandées (ATF 132 V 215 consid. 3.2.2 et les références). Celles-ci ne seront pas allouées si elles sont vouées à l'échec, selon toute vraisemblance (arrêt du Tribunal fédéral I 388/06 du 25 avril 2007 consid. 7.2).

Contrairement à ce qui prévaut en matière de droit à la rente (art. 28 al. 1 LAI), la loi ne définit pas de degré d'invalidité minimal donnant droit à des mesures de réadaptation d'ordre professionnel (ATF 116 V 80 consid. 6a). Les conditions générales de l'art. 8 al. 1 LAI doivent cependant être réalisées. Une mesure de réadaptation doit ainsi, outre les exigences de l'aptitude et de la nécessité expressément formulées dans cette disposition légale, satisfaire à celle de l'adéquation (proportionnalité au sens étroit) en tant que troisième aspect du principe de la proportionnalité. En conséquence, elle doit être proportionnée à l'objectif d'intégration souhaité en tenant compte de la situation en fait et en droit dans chaque cas individuel. Concernant l'adéquation, quatre aspects peuvent être distingués, à savoir l'adéquation matérielle, temporelle, financière et personnelle. En ce sens, la mesure doit tout d'abord pouvoir démontrer un certain degré d'efficacité du point de vue de la réadaptation ; le succès escompté doit en outre être d'une certaine durée ; il faut ensuite que le bénéfice attendu soit dans un rapport raisonnable avec les coûts de la mesure de réadaptation envisagée ; finalement, la mesure doit s'avérer supportable pour la personne concernée (ATF 142 V 523 consid. 2.3). Une mesure de réadaptation satisfait à l'exigence de l'adéquation financière si le bénéfice escompté (utilité) se trouve dans un rapport raisonnable avec les coûts de ladite mesure. Toutefois, seul un déséquilibre flagrant entre les coûts de la mesure de réadaptation et le but poursuivi par celle-ci peut fonder une disproportion. Un droit à une mesure de réadaptation ne peut ainsi être nié pour des motifs strictement financiers que s'il existe une disparité énorme

entre les coûts et les bénéfices escomptés de ladite mesure (ATF 142 V 523 consid. 5.4).

S'agissant en particulier de l'exigence d'une mise en valeur suffisante de la formation sur le plan économique, la jurisprudence a retenu qu'était présumé rentable tout travail en atelier protégé procurant à son auteur le salaire minimum dont l'administration fait une condition de l'octroi des subventions aux institutions (ATF 97 V 115 consid. 2).

Selon la Circulaire sur les mesures de réadaptation professionnelle de l'AI (CMRPr) de l'office fédéral des assurances sociales (OFAS), état au 1^{er} février 2022, une personne assurée a droit à une préparation à un travail auxiliaire sur le marché primaire du travail ou à une activité en atelier protégé au sens de l'art. 16 al. 3 let. c LAI, s'il est impossible, sans ces mesures, d'envisager un tel travail ou une telle activité (ch. 1309) Un travail est réputé suffisamment rentable sur le plan économique lorsqu'il permet de réaliser un salaire au rendement d'au moins CHF 2.60 par heure. La préparation à un travail auxiliaire ou à une activité en atelier protégé remplit les conditions applicables à la mise en valeur économique (ch. 1312).

6. 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 pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible ; la vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités revêtent une importance significative ou entrent raisonnablement en considération (ATF 144 V 427 consid. 3.2 et la référence ; 139 V 176 consid. 5.3 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 135 V 39 consid. 6.1 et la référence).

7.

7.1 En l'espèce, on rappellera que la décision litigieuse reconnaît à la recourante un droit à une rente extraordinaire, correspondant à un degré d'invalidité de 100% à partir du 1^{er} septembre 2024.

7.2 La recourante conteste d'abord la date du début du droit à la rente, estimant qu'elle aurait dû être fixée au 1^{er} janvier 2020. Elle allègue que l'intimé a omis d'examiner son droit à la rente d'abord au moment où elle a eu 18 ans, puis au moment où elle a déposé sa demande de prestations au mois de juin 2021. Selon elle, les mesures d'ordre professionnel qu'elle a suivies n'avaient pas pour objectif d'améliorer sa capacité de gain, puisqu'elles étaient uniquement susceptibles d'aboutir à une activité en emploi adapté dans un environnement

protégé. Elle allègue ainsi que les mesures n'avaient pas pour but la réadaptation et, implicitement, qu'elles n'étaient en conséquence pas justifiées.

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

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 1^{er} 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 tienne 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

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 1^{er} septembre 2024.

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.

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. 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).

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).

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).

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

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 53^{bis} 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 1^{er} janvier de l'année qui suit la date à laquelle elles ont 20 ans révolus (art. 3 al. 1^{bis} 1^{ère} 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. 29^{ter} al. 2 let. b LAVS), soit elle peut se prévaloir de bonifications pour tâches éducatives ou pour tâches d'assistance (art. 29^{ter} 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 1^{er} janvier 2003, dans leur état ici applicable au 1^{er} 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

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 1^{er} 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 133^{1/3}% 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 25^{ème} année, et qui, au surplus, présentent une durée complète de cotisations, peuvent prétendre à une rente dont le montant atteindra au moins 133^{1/3}% 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 133^{1/3}% du montant minimum de la rente complète, on octroiera les montants minimaux majorés. Les bienfaits de ce traitement préférentiel ne

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, 33^{1/3}% 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 1^{er} janvier qui suit l'accomplissement de sa 20^{ème} 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 1^{er} décembre de l'année suivant celle au cours de laquelle elles ont atteint 20 ans révolus, s'élèvent à 133^{1/3}% du montant minimum de la rente ordinaire complète qui leur correspond (al. 3).

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).

11.

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 133^{1/3}% du montant de la rente ordinaire.

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 1^{er} 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 1^{er} 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 1^{er} 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 1^{er} 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

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 133^{1/3}% du montant minimum de la rente complète correspondante.

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 13 décembre 2002 (LHand – RS 151.3) et du principe d'égalité de traitement garantie par l'art. 8 Cst, invoquées par la recourante pour contester le montant de sa rente, peuvent demeurer ouvertes.
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.
14. Partant, le recours sera partiellement admis, la décision querellée sera confirmée en tant que la recourante a droit à la rente dès le 1^{er} 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 133^{1/3}% 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. 1^{bis} LAI).

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

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement.
3. Confirme la décision de l'intimé du 18 novembre 2024 en tant que la recourante a droit à une rente correspondant à un degré d'invalidité de 100% dès le 1^{er} septembre 2024.
4. Annule cette décision en tant qu'elle concerne le montant de la rente.
5. Dit que la recourante a droit à une rente ordinaire s'élevant au moins à 133^{1/3}% du montant minimum de la rente complète correspondante, en application de l'art. 37 al. 2 LAI.
6. Invite l'intimé à communiquer à la caisse cantonale genevoise de compensation le prononcé concernant la rente d'invalidité de la recourante pour le calcul de son montant.
7. Condamne l'intimé à verser à la recourante une indemnité de dépens de CHF 3'000.-.
8. Met un émolument de CHF 200.- à la charge de l'intimé.
9. 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

Christine RAVIER

Blaise PAGAN

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