

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4584/2025

ATAS/629/2026

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 6 juillet 2026

Chambre 1

En la cause

A. _____

recourante

contre

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

intimé

**Siégeant : Amélie PIGUET MAYSTRE, présidente ; Yves MABILLARD,
Michael RUDERMANN, juges assesseurs**

EN FAIT

A. a. A_____ (ci-après : l'assurée), née le _____ 1976, a étudié le droit et effectué un master en marchés financiers en Espagne, à Madrid. Mariée, l'assurée est mère de trois enfants, nés en 2008, 2010 et 2012. Elle s'est installée en Suisse en septembre 2005. Depuis son arrivée jusqu'en juillet 2021, elle a travaillé dans divers établissements bancaires de la place.

b. À teneur de l'extrait de son compte individuel, l'assurée a perçu des indemnités de chômage entre les mois de septembre et décembre 2021, puis du mois de mars 2023 au mois de janvier 2024.

c. Le 20 mai 2025, l'assuré a déposé une demande de prestations auprès de l'office cantonal de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : l'OAI), mentionnant être atteinte d'un cancer du côlon au stade IV, avec métastases au foie et dans les poumons, diagnostiqué en décembre 2021. Elle a indiqué être suivie au département d'oncologie de la Clinique générale Beaulieu.

d. Les pièces médicales suivantes figurent au dossier de l'assurée :

- Un rapport établi le 12 mai 2022 par le professeur B_____, médecin-chef de service au département de chirurgie des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG), lequel a indiqué avoir pris en charge l'assurée pour un adénocarcinome du sigmoïde d'emblée métastatique au niveau du foie et du poumon. Depuis le printemps 2021, l'assurée avait présenté une fatigue et une baisse d'état général. À la suite de nombreuses interventions, un adénocarcinome du sigmoïde avait été diagnostiqué en novembre 2021. Elle avait bénéficié, le 9 décembre 2021, d'une sigmoïdectomie laparoscopique à Barcelone, pour un cancer classé T3N1b. Elle avait été prise en charge dès le 7 janvier 2022 par chimiothérapie selon un protocole de Folfox, la dernière administration étant prévue le 23 mai 2022. Une résection locale des deux métastases était proposée. La nécessité de poursuivre une chimiothérapie, en post-opératoire, serait décidée en fonction des éléments histopathologiques de la pièce reséquée. Il convenait également de poursuivre la prise en charge au niveau pulmonaire.
- Un certificat établi le 1^{er} mars 2023 par la docteure C_____, spécialiste FMH en oncologie médicale, à teneur duquel l'assurée était à nouveau capable de travailler à 100% à compter du 1^{er} mars 2023.
- Un questionnaire de l'OAI complété le 6 août 2025 par la Dre C_____, indiquant que l'assurée était atteinte d'un cancer du côlon, toujours actif. Elle avait subi une intervention en juillet 2025 et devait reprendre la chimiothérapie en septembre 2025. Il s'agissait d'une maladie chronique. Elle suivait l'assurée depuis le 24 mars 2022. Si elle était en chimiothérapie, elle la voyait une fois par semaine. Hors période de chimiothérapie, si elle

subissait une chirurgie, elle la voyait une fois toutes les trois ou quatre semaines. L'évolution de l'état de santé était stationnaire et le pronostic réservé. Les limitations fonctionnelles étaient une fatigue, des diarrhées et une neuropathie. L'assurée n'était actuellement pas apte à suivre une mesure de réadaptation professionnelle, mais la situation devait être réévaluée à l'hiver-printemps 2026. La capacité de travail dans l'activité habituelle était nulle et il était trop tôt pour se prononcer sur sa capacité de travail dans une activité adaptée.

e. Par projet de décision du 26 août 2025, l'OAI a informé l'assurée qu'il entendait lui octroyer une rente entière d'invalidité à compter du 1^{er} novembre 2025. Le statut retenu était celui d'une personne se consacrant à temps complet à son activité professionnelle. À l'issue de l'instruction médicale, l'OAI lui reconnaissait une incapacité de travail totale dans toute activité, dès novembre 2021 (début du délai d'attente d'un an). À l'échéance du délai d'attente, à savoir en novembre 2022, l'incapacité de gain était jugée entière. Par conséquent, le droit à une rente entière était ouvert dès cette date. La demande de prestations ayant été déposée tardivement, soit en date du 20 mai 2025, la rente ne pouvait être versée qu'à compter du mois de novembre 2025, en application de l'art. 29 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20).

f. L'assurée a adressé ses observations au projet de décision précité le 8 septembre 2025, indiquant qu'elle estimait devoir bénéficier de l'aide avec effet rétroactif au mois de novembre 2022. Elle avait dû cesser toute activité professionnelle en juillet 2021 en raison de son état de santé. Elle était alors très stressée, souffrant de douleurs dont elle ignorait la cause. En novembre 2021, on lui avait diagnostiqué un cancer du côlon avec métastases au foie et aux poumons, de stade IV. Elle avait trois enfants mineurs et l'ensemble de la situation avait été pour elle un grand choc. Elle avait dû subir une opération en urgence, des séances de chimiothérapie et radiothérapie, ainsi que quatre autres interventions chirurgicales. Elle avait perçu des indemnités de chômage, mais avait perdu deux mois d'allocation car elle ignorait devoir s'inscrire dès le jour où elle avait quitté son emploi (soit juillet 2021). Lorsque ses indemnités chômage avaient pris fin, son état de santé était resté très dégradé et elle ne connaissait pas les modalités précises de la procédure AI. Elle pensait donc que l'art. 29 LAI ne devait pas s'appliquer dans son cas en raison de son ignorance des détails de la procédure et de son état de santé, marqué par une grande faiblesse physique et mentale.

g. Le 4 décembre 2025, l'OAI a rendu une décision reprenant les termes de son projet de décision du 26 août 2025, les éléments apportés dans le courrier du 8 septembre 2025 ne lui permettant pas de modifier sa précédente appréciation.

B. a. Par acte du 29 décembre 2025, l'assurée a formé recours à l'encontre de la décision précitée auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la chambre des assurances sociales), concluant à ce que les prestations lui soient versées avec effet rétroactif au mois de novembre 2023. Elle

a repris en substance les arguments invoqués dans ses observations du 8 septembre 2025.

b. L'office intimé a répondu au recours le 2 février 2026, concluant à son rejet. Les prestations d'assurance sociale étaient servies à la demande de l'ayant-droit. Celui qui ne s'annonçait pas à l'assurance n'obtenait pas de prestations, même si le droit à celles-ci découlait directement de la loi. L'art. 29 al. 1 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) prévoyait ainsi que celui qui faisait valoir un droit à des prestations devait s'annoncer auprès de l'assureur compétent, dans la forme prescrite pour l'assurance sociale concernée. Par ailleurs, le droit à la rente prenait naissance au plus tôt après une période d'incapacité de travail d'au moins 40% en moyenne durant une année sans interruption notable (art. 28 al. 1 let. b LAI). En outre, le droit à la rente s'ouvrait au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré faisait valoir son droit aux prestations (art. 29 al. 1 LAI). En l'espèce, il ressortait de l'instruction du dossier que la recourante présentait une incapacité de travail totale dès le mois de novembre 2021. Toutefois, la recourante n'ayant déposé sa demande de prestations que le 20 mai 2025, le début du versement de la rente ne pouvait débuter, conformément à l'art. 29 al. 1 LAI, que six mois plus tard, soit au mois de novembre 2025.

c. La recourante a répliqué le 20 février 2026. En raison de son état de santé, elle n'avait pas été en mesure de s'informer ni d'entamer de procédure avant le mois de mai 2025. Cette incapacité était totale et l'empêchait d'effectuer toute démarche administrative ou juridique durant la période concernée. Sa situation médicale, grave et durable, avait rendu objectivement impossible le dépôt de sa demande à une date antérieure. Elle pouvait fournir des certificats médicaux détaillés attestant de cette incapacité et justifiant l'impossibilité d'avoir commencé la procédure plus tôt.

d. Par duplique du 12 mars 2026, l'intimé a persisté dans ses conclusions en rejet du recours.

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 LPGA relatives à la LAI.

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. À teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément.
3. Le 1^{er} janvier 2021 est entrée en vigueur la modification du 21 juin 2019 de la LPGA. Dans la mesure où le recours a été interjeté postérieurement au 1^{er} janvier 2021, il est soumis au nouveau droit (*cf.* art. 82a LPGA *a contrario*).
4. 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).

En l'occurrence, la recourante a déposé sa demande de prestations en mai 2025, soit postérieurement à l'entrée en vigueur de la novelle de la LAI, de sorte que les dispositions légales applicables seront citées dans leur nouvelle teneur.

5. Le litige porte sur la date de début du droit à la rente de la recourante, laquelle soutient que ce droit devrait lui être reconnu avec effet rétroactif au mois de novembre 2023.

6.

6.1 Est réputée invalidité, l'incapacité de gain totale ou partielle présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 al. 1 LPGA et 4 al. 1 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 (art. 4 al. 2 LAI). Ce moment doit être déterminé objectivement, d'après l'état de santé ; des facteurs externes fortuits n'ont pas d'importance. Il ne dépend en particulier ni de la date à laquelle une demande a été présentée, ni de celle à partir de laquelle une prestation a été requise, et ne coïncide pas non plus nécessairement avec le moment où l'assuré apprend, pour la première fois, que l'atteinte à la santé peut ouvrir droit à des prestations d'assurance (ATF 126 V 5 consid. 2b p. 9, 126 V 157 consid. 3a p. 160, 118 V 79 consid. 3a p. 82 et les références).

6.2 Selon l'art. 28 al. 1 let. b et c LAI dans sa teneur en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2008, une personne assurée ne peut prétendre à une rente que si elle a présenté une incapacité de travail d'au moins 40 % en moyenne durant une année

sans interruption notable et si au terme de cette année, elle est invalide à 40 % au moins (« *Anspruchsentstehung* »). Par ailleurs, aux termes de l'art. 29 al. 1 LAI, portant spécifiquement sur les prestations de rente, le début du versement de la rente (« *Anspruchsbeginn* ») ne peut avoir lieu au plus tôt qu'à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle la personne assurée a fait valoir son droit aux prestations conformément à l'art. 29 al. 1 LPGa, mais pas avant le mois qui suit le 18^{ème} anniversaire de l'assuré. Enfin, selon l'art. 29 al. 3 LAI, la rente est versée dès le début du mois au cours duquel le droit prend naissance.

6.3 À teneur de l'art. 29 al. 1 LPGa, 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. Le fait que le droit à des prestations suppose une annonce est un principe général qui vaut dans le domaine du droit des assurances sociales. Il s'agit d'une expression du devoir de collaborer de l'assuré, dans le cadre de la procédure. Par l'annonce, l'assuré porte à la connaissance de l'assureur les circonstances dont il entend déduire un droit à des prestations (Guy LONGCHAMP, *in* Commentaire romand LPGa, 2^{ème} éd., 2025, n. 10 ad art. 29 LPGa). Une loi spéciale peut prévoir un début du droit aux prestations simultanément à l'annonce selon l'art. 29 LPGa ou, comme cela vaut en particulier dans le domaine de l'assurance-invalidité (art. 29 LAI), après un délai de six mois après l'annonce. Est déterminante la date à laquelle la demande a été remise à un office de la poste ou déposée auprès de l'assureur ou de l'organe compétent ou incompétent, et non la date à laquelle l'ayant droit a signé l'annonce (LONGCHAMP, *op. cit.* n. 27-28 ad art. 29 LPGa).

6.4 Il ressort des dispositions légales précitées que la personne assurée n'a droit à l'intégralité des prestations que si elle a présenté sa demande dans le délai de six mois à partir de la survenance de l'incapacité de gain. Si elle le fait plus tard, elle perd son droit pour chaque mois de retard (arrêts du Tribunal fédéral 8C_544/2016 du 28 novembre 2016 consid. 4 ; 9C_19/2015 du 20 mars 2015 consid. 2.2 ; 9C_953/2011 du 25 octobre 2012, consid. 6.2 ; Michel VALTERIO, *Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI]*, 2011, n. 2187 ss p. 591). À cet égard, la Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité (ci-après : CIAII) de l'office fédéral des assurances sociales (OFAS) précise que dans tous les cas, le droit à la rente ne peut naître que six mois au plus tôt après le dépôt de la demande à l'AI. Ainsi, si une personne dépose sa demande à l'office AI plus de six mois après le début de son arrêt de travail, il s'agit d'une demande tardive ; elle perd alors son droit à la rente pour tous les mois de retard (CIAII, état au 1^{er} janvier 2026, ch. 2027).

6.5 Dans un arrêt publié du 24 octobre 2016, le Tribunal fédéral a retenu que LAI prévoit, aux art. 28 al. 1 let. b et 29 al. 1, deux types distincts de délais d'attente. L'art. 28 al. 1 let. b LAI concerne l'aspect matériel du droit à la rente, en ce sens que l'ouverture du droit à une rente d'invalidité suppose notamment une incapacité

de travail, essentiellement ininterrompue, d'au moins 40 % en moyenne pendant une année. Il s'agit ainsi d'une condition matérielle du droit à la rente. En revanche, le délai de six mois prévu à l'art. 29 al. 1 LAI constitue certes également une condition du droit (ATF 140 V 470 consid. 3.3.1 in fine, p. 474), mais de nature procédurale, puisqu'il est lié à l'exercice du droit aux prestations conformément à l'art. 29 al. 1 LPGa. Cette disposition prévoit que la personne qui revendique une prestation d'assurance doit s'annoncer auprès de l'assureur compétent selon les formes prescrites pour l'assurance sociale concernée. Les délais d'attente prévus aux art. 28 al. 1 let. b et 29 al. 1 LAI remplissent ainsi des fonctions entièrement différentes : le premier constitue une condition matérielle du droit (incapacité de travail d'une durée d'une année), tandis que le second est un délai de carence de nature formelle, qui doit être respecté pour déterminer le début le plus précoce possible du droit à la rente (ATF 142 V 547 consid. 3.2).

7. Les rapports entre les administrés et l'administration sont régis notamment par le principe fondamental selon lequel « nul n'est censé ignorer la loi », si bien qu'un assuré ne peut en principe pas tirer avantage de sa propre ignorance du droit (ATF 124 V 215 consid. 2b/aa ; arrêts du Tribunal fédéral 9C_364/2022 du 26 septembre 2022 consid. 4.2 ; 9C 588/2021 du 27 juin 2022 consid. 6.1.2).
8. En l'espèce, au terme de l'instruction médicale, l'office intimé a retenu que la recourante a présenté une incapacité totale de travail dès le mois de novembre 2021 (début du délai d'attente d'un an de l'art. 28 al. 1 LAI). Toutefois, la recourante n'a déposé sa demande de prestations que le 20 mai 2025. Ainsi, dès lors que le droit à la rente prend naissance, conformément à l'art. 29 al. 1 LAI, au plus tôt six mois après le dépôt de la demande de prestations et que cette règle ne souffre pas d'exception selon la jurisprudence (ATF 146 V 331 consid. 5.2 ; 142 V 547 consid. 3.2 ; arrêts du Tribunal fédéral 9C_271/2020 du 6 novembre 2020 consid. 4.1 ; 8C_38/2017 du 10 mars 2017 consid. 3.2.3 ; 8C_544/2016 du 28 novembre 2016), le début du droit à la rente ne peut être fixé que six mois plus tard au plus tôt, soit au début du mois de novembre 2025.

Les arguments invoqués par la recourante pour justifier son absence d'annonce préalable à l'office intimé ne sont pas pertinents. En effet, nul n'étant censé ignorer la loi, elle ne peut se prévaloir de son ignorance des détails de la procédure, ce d'autant plus que le formulaire de demande de rente ainsi que les informations de base y relatives sont aisément accessibles en ligne. Quant à son état de santé, à savoir la grande faiblesse physique et mentale qu'elle invoque, il ne saurait justifier le dépôt tardif de la demande, soit plus de trois ans après le début du délai d'attente d'un an de l'art. 28 al. 1 LAI. Il convient à cet égard de relever qu'un tel état constitue précisément une situation fréquemment rencontrée chez des assurés sollicitant des prestations de l'assurance-invalidité.

9. Au vu de ce qui précède, c'est à juste titre que l'intimé a accordé à la recourante une rente d'invalidité à compter du 1^{er} novembre 2025, soit après l'écoulement du

délai de six mois de l'art. 29 al. 1 LAI. La décision litigieuse est ainsi conforme au droit et le recours à son encontre, mal fondé, sera rejeté.

- 10.** La procédure en matière d'assurance-invalidité n'étant pas gratuite (art. 69 al. 1^{bis} LAI), un émolument de CHF 200.- sera mis à la charge de la recourante, qui succombe.

Les assureurs sociaux qui obtiennent gain de cause devant une juridiction de première instance n'ont en principe pas droit à une indemnité de dépens (ATF 126 V 149 consid. 4).

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

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Met un émolument de CHF 200.- à la charge de la recourante.
4. 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

La présidente

Pascale HUGI

Amélie PIGUET MAYSTRE

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