

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1172/2009

ATAS/104/2010

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

Chambre 4

du 3 février 2010

En la cause

Madame D_____, domiciliée à GENEVE, représentée par
PROCAP Service juridique

recourante

contre

OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE, sis
Rue de Lyon 97, GENEVE

intimé

**Siégeant : Juliana BALDE, Présidente; Christine LUZZATTO et Monique STOLLER
FÜLLEMANN, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Madame D_____, (ci-après l'assurée ou la recoursante), née en 1960, divorcée, mère de deux enfants mineurs a été victime d'un arrêt vasculaire cérébral (AVC) thalamique droit, le 1^{er} février 2007, lequel a nécessité une hospitalisation du 1^{er} au 7 février 2007.
2. Dans un rapport du 14 février 2007, les Drs L_____, médecin-adjoint agrégé, M_____, médecin interne et N_____, médecin stagiaire du service de neurologie des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après HUG), ont posé comme diagnostic un AVC thalamique droit régressif. Ils ont ajouté que la lésion thalamique droite présente sur l'imagerie par résonance magnétique (IRM) n'expliquait pas tous les symptômes présents lors des examens de sorte que les médecins n'excluaient pas la possibilité d'autres lésions visibles.
3. Dans un second rapport du 15 janvier 2008, le Professeur O_____ du service de neurologie des HUG a diagnostiqué une fatigue primaire d'origine neurologique consécutive à un accident vasculaire thalamique droit. Il a indiqué qu'au début de sa reprise de travail, l'assurée ne pouvait travailler efficacement plus d'une à deux heures, même si elle restait plus longtemps sur son lieu de travail. Actuellement, elle parvenait à effectuer une activité de quatre heures d'affilée. Après ce laps de temps, elle ressentait le besoin de dormir quelle que soit l'activité exercée (professionnelle, sociale ou familiale). Elle ressentait des difficultés particulièrement pour les activités "multitâches". Elle présentait également une certaine sensibilité à la foule, au stress et aux imprévus. S'agissant de l'activité professionnelle, le médecin a indiqué qu'il estimait qu'une récupération du taux d'activité de 60 % était possible, même s'il était difficile de faire des pronostics et que les 20 % restant n'étaient pas "prévisibles" actuellement. Il a estimé que la poursuite de l'activité lucrative était importante pour l'assurée, particulièrement si elle pouvait s'orienter vers des activités où elle était davantage "monotâche" ou des activités conceptuelles plus que des activités d'interaction. Il était en outre important de "garder la sieste" avec le travail.
4. L'assurée a déposé, auprès de l'office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après OCAI), une demande de prestation, tendant à l'octroi d'une orientation professionnelle ou d'un reclassement dans une nouvelle profession ou une rééducation dans la même profession, le 18 mars 2008.

Dans le cadre de sa demande, elle a indiqué avoir été victime d'un arrêt vasculaire cérébral (AVC) à la suite duquel elle devait faire face à des problèmes de fatigue. Les activités multitâches lui étaient particulièrement pénibles. Par ailleurs, elle avait tout d'abord tenté de s'orienter vers des activités davantage manuelles, mais avait constaté que ces activités lui étaient tout autant difficiles. Par conséquent, elle s'était tournée vers des activités lui demandant moins d'énergie, telle que la

méditation connue pour ses bienfaits thérapeutiques. Elle souhaitait par conséquent bénéficier d'une formation dans ce domaine afin de compléter son temps de travail aux HUG. Elle a précisé qu'elle travaillait actuellement dans un poste de coordinatrice de formation post-grade aux HUG à raison de 40 % où elle était plus particulièrement responsable de trois formations. Au quotidien, elle ne parvenait pas à exercer une activité, quelle qu'elle soit, davantage que 7 heures consécutives à l'issue desquelles il lui était nécessaire de faire une sieste d'une à deux heures. Elle souhaitait ainsi reprendre une activité à raison de 80 %, si possible dans son activité professionnelle actuelle.

5. Dans un rapport du 24 avril 2008 adressé à l'OCAI, le Professeur O _____ a indiqué que l'assurée ressentait des difficultés attentionnelles et de la fatigue. Par ailleurs, la capacité de concentration, d'adaptation et de résistance était limitée en raison de la fatigue mentale éprouvée. La diminution de rendement était estimée à 25 %.
6. Le 4 avril 2008, la demanderesse a indiqué dans un rapport médical signé par le Dr P _____, médecin FMH spécialiste en médecine interne et médecin traitant, qu'elle avait été victime d'un AVC thalamique et que les symptômes actuels étaient essentiellement une asthénie. Le pronostic était incertain et l'incapacité de travail était estimée à 100 % depuis l'accident jusqu'au 11 juin 2007 et à 50 % du 12 juin 2007 jusqu'à ce jour. Une amélioration de la capacité de travail était possible mais dans un autre domaine d'activité
7. Dans un rapport d'évaluation du 7 mai 2008, Q _____ psychologue de l'OCAI a mentionné que l'assurée travaillait trois heures, cinq jours par semaine, avec une pause d'une heure. Cette dernière a rappelé qu'elle ne pouvait exercer une activité quelle qu'elle soit durant plus de 7h par jour, qu'elle n'était pas capable d'effectuer deux activités à la fois et qu'elle présentait une faible résistance au stress. Elle s'était donc orientée vers de nouvelles activités susceptibles de moins la fatiguer. A cet égard, les activités de méditation étaient les seules qui en même temps la soulageaient, et ne la fatiguaient pas. Elle souhaitait ainsi exercer une activité dans ce domaine. S'agissant de son avenir professionnel, elle se voyait être coordinatrice de formation à raison de 40% et effectuer un projet indépendant, soit dans le domaine de l'entretien conseil, soit dans celui de la méditation. A cet égard, un programme devait être mis sur pied par un médecin des HUG, de sorte qu'elle a demandé à sa hiérarchie de pouvoir y participer, ce que cette dernière a toutefois refusé.
8. Par courrier du 10 juin 2008, les HUG ont pris note du fait que l'assurée refusait la solution qui lui avait été proposée, à savoir un poste de chargée de formation au sein du service des formations spécialisées. Ils ont également relevé que la décision qui avait été prise de lui retirer ses responsabilités un an après sa reprise d'activité n'était pas prématurée mais justifiée pour des raisons de bon fonctionnement de ce

service. La proposition de l'assurée d'occuper sa fonction actuelle à un taux de 40% ne répondait de surcroît pas aux besoins dudit service. Ainsi, le refus de sa part d'accepter le poste de chargée de formation sous-entendait que cette dernière ne pourrait conserver une activité au sein du service des formations spécialisées.

9. Dans un courrier adressé à l'OCAI, le 14 juillet 2008, le Professeur O _____ a indiqué qu'une fatigabilité avec hypersomnie cyclique venant après 7 heures d'activités prolongées persistait chez l'assurée. Cette fatigue était en rapport avec l'AVC. La récupération lui paraissait stabilisée au vu des progrès fonctionnels montrés par l'assurée entre novembre 2007 et aujourd'hui. L'activité d'enseignante était actuellement possible mais pas à temps complet vu la fatigabilité présente. Les compétences professionnelles de l'assurée n'étaient selon lui pas affectées par l'AVC ; en revanche, la résistance à la fatigue et un rendement dans des tâches simultanées étaient diminués. A long terme une capacité de travail de 80 % lui semblait possible, mais ce point devait être discuté après l'examen neuropsychologique prévu.
10. Par communication du 7 août 2008, l'OCAI a indiqué prendre en charge les trois formations que l'assurée lui avait indiqué avoir l'intention de suivre du 30 mars au 10 septembre 2008 dans le domaine de la méditation, de la pleine conscience et du tai-chi.
11. Le 18 août 2008, l'assurée a consulté R _____, spécialiste FSP en neuropsychologie. La docteure a conclu à un dysfonctionnement exécutif discret. Elle a également relevé un état de fatigue après 1h30 d'activité cognitive soutenue. Toutefois, les performances restaient dans la norme jusqu'au terme de l'examen ce qui dénotait de bonnes stratégies de compensation, néanmoins coûteuses sur le plan cognitif et engendrant une fatigue accrue. Elle a ainsi conclu que la fatigabilité accrue et les discrètes difficultés exécutives mises en évidence diminuaient l'autonomie de l'assurée dans la gestion de situations complexes et dites peu structurées ainsi que dans son endurance. Par conséquent, une activité à plein temps semblait aujourd'hui peu réaliste et susceptible d'altérer ses performances en cas de surcharge. Toutefois, dans des conditions favorables, à savoir un temps partiel avec des pauses en cours de journée, un environnement calme et peu bruyant, l'assurée serait capable de fournir un travail d'excellente qualité.
12. Suite à cet examen, le Professeur O _____ a mentionné que le trouble présenté par l'assurée restait compatible avec un maintien des compétences de la patiente. Il pouvait, en outre, donner lieu à quelques difficultés de gestion des situations complexes en particulier professionnelles. C'était donc l'environnement du travail plus que le travail lui-même auquel il fallait prêter attention. Il a ajouté que la situation n'était pas stabilisée. Il convenait ainsi que l'assurée travaille dans un environnement calme en évitant des activités trop "multitâches" avec des interactions trop importantes. Il a estimé la capacité professionnelle actuelle, dans

l'activité antérieure, soit celle de responsable de formation, à 60%. La capacité dans l'activité actuelle d'enseignante était de 50%, à cause des difficultés dans la gestion du stress et l'aspect multitâches de cette profession. Enfin, la capacité de travail dans une activité adaptée était actuellement de 60 % mais devait pouvoir s'élever à 80% dans les mois à venir. En effet, l'état de l'assurée s'était amélioré durant les six derniers mois et l'évolution pouvait encore être favorable. Toutefois, un retour à son état avant l'accident n'était pas envisageable, c'est-à-dire qu'il persisterait de discrets troubles.

13. Dans une communication du 30 septembre 2008, l'AI a informé l'assurée qu'il ressortait de ses constatations que des mesures de réadaptation n'étaient actuellement pas nécessaires. Par conséquent, un examen ultérieur de son droit aux prestations serait effectué.
14. Dans un rapport du 16 octobre 2008, le Dr S _____ du SMR, faisant suite au rapport du Dr O _____, a décidé de prévoir une procédure en révision d'ici une année vu que la capacité de travail était encore susceptible de s'améliorer. Il a par ailleurs fixé la capacité de travail à 60 % en tant que formatrice, 50 % comme enseignante et, 60 % susceptible d'augmenter à 80 %, dans toute activité adaptée.
15. Une enquête économique sur le ménage a été établie le 10 décembre 2008 par E _____, chef de division et F _____ enquêtrice au service de l'extérieur, au terme de laquelle un empêchement a été fixé à 25.9 %. Ils ont estimé que, dans la sphère ménagère, les empêchements de l'assurée étaient relativement importants, notamment en raison de sa grande fatigabilité et de son manque de résistance au stress. La gestion de ses deux enfants adolescents était particulièrement difficile, tâche qu'elle devait assumer seule. Ils ont relevé que, selon le rapport du SMR, l'assurée avait émis le souhait de travailler à 60 % mais que son employeur avait refusé cette proposition. Elle avait été déclassée et travaillait actuellement à 40% (soit 50% d'un 80%). Suite à la nouvelle formation qu'elle avait suivie, elle désirait une aide de l'office pour ce nouveau travail complémentaire mais ne désirait en aucun cas une rente.
16. Dans un projet de décision du 23 décembre 2008, l'OCAI, estimant la perte économique à 20 %, a nié un droit à des mesures professionnelles au motif que de telles mesures n'étaient pas nécessaires, dès lors que l'assurée était à même de reprendre son activité habituelle et qu'elle était déjà formée dans ce domaine. Ainsi, elle était réadaptée professionnellement de manière appropriée. D'autres mesures n'étaient pas nécessaires et, par conséquent, le droit à une rente devait également être nié.
17. Par courrier du 30 janvier 2009, l'assurée s'est opposée au projet susmentionné. Elle a indiqué, en substance, que le père de ses enfants avait été victime d'un accident grave, le 6 janvier 2009, et qu'il ne savait pas s'il pourrait reprendre son activité

professionnelle indépendante, ce qui pouvait avoir des conséquences négatives sur la pension alimentaire qui lui était versée. Dans l'affirmative, elle serait financièrement dans l'obligation de reprendre une activité professionnelle à plein temps. Par ailleurs, en accord avec son médecin-traitant, elle avait repris une activité à 80 %, depuis le 1^{er} janvier 2009. Un bilan de cette reprise de travail serait toutefois effectué à la fin du mois de mars 2009.

18. Par décision du 2 mars 2009, l'OCAI a nié un quelconque droit à des mesures d'ordre professionnel. Il a estimé que la capacité de travail de l'assurée dans l'activité habituelle, exercée à raison de 80 % par choix personnel, était actuellement de 60 % ; sa perte économique s'élevait ainsi à 20 %. Des mesures d'ordre professionnel n'étaient par ailleurs pas nécessaires, dans la mesure où elle était à même de reprendre son activité habituelle et qu'elle était déjà formée dans ce domaine. Au vu de ce qui précède, l'office a constaté que l'assurée était réadaptée professionnellement de manière appropriée. D'autres mesures n'étaient pas nécessaires et le droit à une rente devait également être nié.

19. L'assurée a interjeté recours, le 13 mars 2009, contre la décision susmentionnée. En substance elle allègue qu'elle s'étonne que le SMR ait retenu sans autre les indications données par le Professeur O_____ en méconnaissance totale des exigences d'un poste de coordinatrice. Il semble, en effet, peu vraisemblable qu'elle dispose encore d'une capacité de travail de 60%, dans une telle activité, alors que de l'aveu même de son employeur, son état de santé ne lui permet plus d'assumer les exigences inhérentes à ce poste. D'autre part, elle voit mal comment un poste à responsabilité engendrerait moins de stress et d'activités multitâches qu'une activité de chargée de formation. Concernant la nouvelle activité d'enseignante, elle relève qu'il n'existe pas non plus au dossier de descriptif des tâches à effectuer ni des compétences nécessaires à son exercice. Tout au plus sait-on que cette activité implique des activités multitâches, contre-indiquées à cause de ses limitations. Il est dès lors surprenant que l'OCAI soit arrivé à la conclusion qu'elle est reclassée à satisfaction. Elle fait de plus grief de ce que la tentative initiée en janvier 2009 de reprendre une activité moins exigeante à un taux de 80 % se soit soldée par un échec. En effet, pour pouvoir assumer une telle charge de travail, elle a dû prendre des vacances durant les mois de janvier et de février et elle a de plus été en arrêt de travail également une semaine. Trop fatiguée, elle n'arrivait plus à assumer ses devoirs familiaux, devant confier un temps son fils à sa mère et engager un répétiteur pour les devoirs de sa fille. En outre, durant le mois de février, son ex-époux a été victime d'un grave accident ayant pour conséquence qu'il n'a plus été en mesure de reprendre son activité professionnelle indépendante et donc de payer la pension alimentaire mensuelle de 1'400 fr. Il en résulte qu'en bonne santé, l'assurée aurait repris une activité salariée à plein temps pour combler ce manque à gagner. Des frais indirects supplémentaires sont également apparus en raison de cette nouvelle situation. En effet, auparavant, l'ex-époux de l'assurée prenait les enfants durant la moitié des vacances scolaires de sorte que la recourante les inscrivait à un

camp par an. A présent, elle pense les inscrire à deux camps. Par ailleurs, elle a dû faire face à des frais imprévus tels que des frais de dentiste et ceux consécutifs à l'engagement d'une femme de ménage, rendus nécessaires par son état de fatigue. Par conséquent, la méthode mixte de comparaison des revenus ne saurait être appliquée dans son cas. Dans ces circonstances, l'instruction du dossier est largement lacunaire. De plus, la nécessité de mesures professionnelles supplémentaires ne peut être exclue en l'état de l'instruction du dossier. La recourante souhaiterait, en effet, trouver un emploi mieux rémunéré correspondant à ses compétences. Pour ce faire il lui faudrait suivre une formation de médiateur professionnel qui lui permettrait d'accéder à un salaire horaire plus élevé que celui d'enseignante et à une activité mieux adaptée à son état de santé dans la mesure où selon elle, dans une telle activité, le travail en groupe est très rare et les interventions de médiation se faisant rarement en situation de stress ou d'urgence. Par conséquent, elle conclut à l'annulation de la décision rendue par l'OCAI, à l'octroi d'un quart de rente minimum et au renvoi du dossier à l'OCAI pour instruction complémentaire et nouvelle décision.

20. Dans sa réponse du 7 mai 2009, l'OCAI fait notamment grief de ce que le SMR, tout comme les autres médecins consultés par l'assurée, sont concordants quant à sa capacité de travail. Par ailleurs, la recourante a elle-même confirmé, dans les faits, les dires des médecins consultés, en ayant repris une activité à 80%, dès le 1^{er} janvier 2009. S'agissant de l'évaluation du degré d'invalidité d'une personne qui partage son activité lucrative avec son activité ménagère, il rappelle que le calcul d'invalidité de la personne assurée résulte de l'addition des taux d'invalidité pondérés dans les deux domaines sans tenir compte de la durée effective du travail ménager et professionnel. Parmi les éléments retenus, il relève que la recourante n'a jamais travaillé à plus de 80%, même lorsqu'elle avait une pleine capacité de travail. Celle-ci a par ailleurs déclaré, lors de l'enquête ménagère effectuée par l'office, souhaiter travailler à 80%. De plus, le non-paiement des pensions alimentaires par l'ex-époux de l'assurée ou les conséquences financière indirectes et imprévues qui découlent de l'incapacité de travail vraisemblablement temporaire de celui-ci n'ont pas à être pris en compte par l'office, dès lors qu'il n'incombe pas à l'assurance-invalidité de suppléer au non-respect de leurs obligations de droit privé par des particuliers. La capacité de travail de l'assurée doit être estimée à 60 % dans un premier temps puis à 80%. Par conséquent, le taux d'invalidité dans la sphère professionnelle est au plus de 20% et de 5.18% dans la sphère privée. Dans ces circonstances, le droit à une rente est exclu. S'agissant des mesures de réadaptation professionnelles, celles-ci doivent être nécessaires, ce qui n'est pas le cas, en l'espèce, vu que l'assurée a repris une activité professionnelle. En tout état de cause, cette dernière ne remplit pas non plus la condition subjective pour de telles mesures dès lors qu'elle a refusé une proposition faite par son employeur dans un courrier du 10 juin 2008.

21. Dans un rapport du 25 juin 2009, le Professeur O _____ a indiqué que la capacité de travail de l'assurée était diminuée et devait être estimée à 50% dans la profession d'enseignante pour éviter un état d'épuisement. Il a ajouté que contrairement à l'année passée, il pensait qu'une modification de son travail ne permettrait pas actuellement une récupération à 80%. Ainsi, que l'on fût dans une activité de coordinatrice ou d'enseignante ou d'une nouvelle activité, la capacité de travail devait être évaluée à 50% à moyen terme.

22. Une comparution personnelle des parties a eu lieu le 1^e juillet 2009. Lors de cette audience, l'assurée a indiqué avoir travaillé aux HUG à 80 % depuis 2003 en tant que coordinatrice de la formation post-grade pour adultes. Dans le cadre de son travail, des mandats d'analyse de besoin lui étaient parfois confiés. Parfois, elle s'occupait également de mandats extérieurs, qu'elle acceptait par intérêt, au rythme d'un à deux par année et pour lesquels elle n'était pas toujours rémunérée. Après son AVC en février 2007 elle a été en arrêt de travail total jusqu'en juin 2007 puis a repris son activité à 40% dans le même service, à savoir le service des enseignements spécialisés. Il s'agit toutefois d'un poste moins bien rémunéré de sorte que son salaire a été bloqué jusqu'en 2019. Lorsqu'elle était en arrêt de travail total trois personnes ont été employées, chacune à raison de 40 % pour s'occuper de son poste à 80%. Toutefois, lorsqu'elle a repris son activité à 40 %, elle était toute seule, sans aide, de sorte qu'en octobre 2008, elle a craqué. Suite à cela, les HUG lui ont donné de l'aide équivalant à un autre 40 %. Son employeur a voulu lui confier un autre mandat, à savoir la mise sur pied d'une nouvelle formation, ce qui était toutefois impossible pour elle compte tenu de la fatigue et du stress. En réalité, elle a expliqué qu'il n'y avait pas beaucoup de différence entre le poste de coordinatrice et celui d'enseignante si ce n'est qu'elle enseigne davantage et qu'elle n'a plus de mandats. Elle a repris son activité à raison de 60%, dès le mois de décembre, puis à raison de 80%, en tant qu'enseignante en janvier 2009. Elle a ajouté ne plus percevoir de pension alimentaire de son ex-époux depuis le mois de janvier, laquelle s'élève normalement à 1'600 fr. par mois. Dans une situation normale, elle aurait augmenté son temps de travail sur les mandats extérieurs afin de combler ce manque à gagner. Elle n'arrivait de surcroît plus à assumer ses obligations envers ses enfants du point de vue de la surveillance et des devoirs de sorte qu'elle a dû prendre des répétiteurs ainsi qu'une aide de ménage. Son fils âgé de 13 ans avait également fait une dépression et a dû être hospitalisé. Enfin, elle a indiqué ne pas être suivie par un psychiatre mais en voyait un dans le cadre du suivi de ses enfants.

23. Suite à cette audience, la recourante a produit des certificats médicaux du Dr P _____, le 6 juillet 2009, selon lesquels sa capacité de travail était nulle jusqu'au 5 juin 2007, de 40 % jusqu'au 30 novembre 2007, de 50 % jusqu'au 30 novembre 2008, et de 75% jusqu'au 31 décembre 2008. Elle s'est ensuite trouvée en incapacité de travail totale du 9 au 16 mars 2009, puis du 11 au 14 mai 2009. Du

1^{er} janvier 2009 au 11 mai 2009 puis dès le 14 mai 2009, l'assurée était capable de travailler à 100%.

24. Le Dr G_____ du SMR, se référant à la capacité de travail estimée par le Professeur O_____, le 25 juin 2009 et l'enquête sur le ménage, a indiqué que ses conclusions précédentes restaient inchangées.
25. Dans une note du 30 juillet 2009, l'OCAI a mentionné que son service de réadaptation avait estimé que l'assurée ne subissait aucune perte de gain dès lors qu'elle avait conservé son poste à 80% comme par le passé. Cette évaluation tenait en outre compte de la situation économique concrète de l'assurée. Cependant, malgré ces éléments, le service médical avait estimé que la capacité de travail de cette dernière ne dépassait pas 60% dans son activité habituelle. En pareil cas, l'incapacité de gain se confondait avec celui de l'incapacité de travail. Au vu de ce qui précède, la perte de gain de l'assurée s'élevait à 20% dans la sphère lucrative et compte tenu du statut mixte de professionnel et de ménagère, le degré d'invalidité était de 16% après pondération selon la méthode mixte.
26. Suite aux certificats médicaux produits et compte tenu de l'incapacité dans la sphère ménagère reconnue à 26%, l'OCAI a indiqué par courrier du 30 juillet 2009 que le taux d'invalidité de la recourante était estimé à 21.20%, lequel était insuffisant pour ouvrir droit à une rente d'invalidité. Il a précisé que des démarches avaient été initiées pour la mise en place d'un module personnalisé dans le but d'aider la recourante dans ses démarches professionnelles.
27. Par courrier du 27 août 2009, l'assurée a fait part de ses observations. Elle a indiqué que le Dr G_____ du SMR avait adhéré aux indications du Professeur O_____ mais avait, pour une raison indéterminée, retenu une capacité de travail résiduelle de 60%, alors que ce dernier évoquait dans son rapport du 25 juin 2009 expressément une capacité de 50%, dans toute activité. Par ailleurs, dans sa note du 30 juillet 2009, la division de réadaptation professionnelle se cantonnait à constater que la recourante avait continué jusqu'ici à percevoir un salaire correspondant au taux d'activité de 80%, en dépit de sa capacité limitée sur le plan médical, dans une mesure de 50% au moins. Ainsi, en suivant le raisonnement de la division de réadaptation professionnelle mais en corrigeant l'erreur de transcription faite par le Dr G_____, il conviendrait donc plutôt d'admettre un taux d'invalidité d'au moins 50%. Toutefois, le taux d'invalidité devrait probablement être fixé à un taux supérieur à 50% après prise en compte de la perte de gain liée à la rétrogradation de la fonction de coordinatrice à celle d'enseignante, d'une part, et à celle liée aux mandats assumés précédemment par la recourante en plus de son activité à 80%, d'autre part, qui ne peuvent plus lui être confiés. S'agissant de la méthode d'évaluation de l'invalidité à appliquer, il ne s'agit pas de la méthode mixte mais de la méthode générale de comparaison des revenus, dès lors qu'en bonne santé, elle aurait exercé un emploi à temps plein. Par conséquent, l'invalidité

de l'assurée s'élève à 50% au minimum. De plus, l'empêchement ménager a été largement sous-évalué dès lors qu'elle est totalement épuisée et doit notamment faire appel à une femme de ménage et à des répétiteurs pour suivre les devoirs de ses enfants.

28. Sur quoi, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch.1 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 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-vieillesse et survivants, du 20 décembre 1946 (LAVS ; RS 831.10).

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

2. La LPGA est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. Sur le plan matériel, le point de savoir quel droit s'applique doit être tranché à la lumière du principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits et le juge des assurances sociales se fonde en principe, pour apprécier une cause, sur l'état de fait réalisé à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 130 V 230 consid. 1.1; 335 consid. 1.2; ATF 129 V 1 consid. 1; ATF 127 V 467 consid. 1, 126 V 136 consid. 4b et les références). Les règles de procédure quant à elles s'appliquent sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b, 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b).

En l'espèce, la décision litigieuse du 2 mars 2009 est postérieure à l'entrée en vigueur de la LPGA ainsi qu'à l'entrée en vigueur, le 1^{er} janvier 2004, des modifications de la LAI du 21 mars 2003 (4^{ème} révision) et, le 1^{er} janvier 2008, des modifications de la LAI du 6 octobre 2006 (5^{ème} révision). Par conséquent, du point de vue matériel, le droit éventuel à des prestations d'invalidité doit être examiné au regard des nouvelles normes de la LPGA et des modifications de la LAI consécutives aux 4^{ème} et 5^{ème} révisions de cette loi, dans la mesure de leur pertinence (ATF 130 V 445 et les références; voir également ATF 130 V 329).

3. Interjeté dans les forme et délai légaux, le présent recours est recevable (cf. art. 56 et 60 LPGA).

4. La question litigieuse est celle de savoir si c'est à bon droit que l'intimé refuse d'octroyer à la recourante une quelconque prestation.
5. 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). 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 la santé physique ou mentale et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 LPGA).

Pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge, s'il y a eu un recours) a besoin de documents que le médecin, éventuellement aussi d'autres spécialistes, doivent lui fournir. La tâche du médecin consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est incapable de travailler. En outre, les données médicales constituent un élément utile pour déterminer quels travaux on peut encore, raisonnablement, exiger de l'assuré (ATF 125 V 261 consid. 4, 115 V 134 consid. 2, 114 V 314 consid. 3c, 105 V 158 consid. 1).

6. a) Selon l'art. 28 al. 1 LAI dans sa teneur en vigueur dès le 1er janvier 2004, l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 70 % au moins, à trois quarts de rente s'il est invalide à 60 % au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50 % au moins ou à un quart de rente s'il est invalide à 40 % au moins.

b) Lors de l'examen initial du droit à la rente, il faut examiner quelle méthode d'évaluation de l'invalidité il convient d'appliquer (art. 28 al. 2 et 3 LAI, en corrélation avec les art. 27 s. RAI). Le choix de l'une des trois méthodes entrant en considération (méthode générale de comparaison des revenus, méthode mixte, méthode spécifique) dépendra du statut du bénéficiaire potentiel de la rente : assuré exerçant une activité lucrative à temps complet, assuré non actif, assuré exerçant une activité lucrative à temps partiel.

c) Chez les assurés actifs, le degré d'invalidité doit être évalué sur la base d'une comparaison des revenus. Pour cela, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré. La comparaison des revenus s'effectue, en règle ordinaire, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus et en les confrontant l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité (méthode générale de comparaison des revenus; ATF 130 V 348 consid. 3.4, 128 V 30 consid. 1, 104 V 136 consid. 2a et 2b; jusqu'au 31 décembre 2002: art. 28 al. 2 LAI; du 1er janvier au 31 décembre

2003: art. 1 al. 1 LAI en corrélation avec l'art. 16 LPGA; depuis le 1er janvier 2004: art. 28 al. 2 LAI en corrélation avec l'art. 16 LPGA).

d) L'invalidité des assurés qui n'exercent pas d'activité lucrative, en revanche, et dont on ne peut raisonnablement exiger qu'ils en entreprennent une est évaluée, en dérogation de la méthode ordinaire de comparaison des revenus, en fonction de l'incapacité d'accomplir leur travaux habituels. Par travaux habituels des personnes travaillant dans le ménage, il faut entendre notamment l'activité usuelle dans le ménage, l'éducation des enfants ainsi que toute activité artistique ou d'utilité publique. C'est la méthode spécifique (jusqu'au 31 décembre 2002: art. 28 al. 3 LAI en corrélation avec l'art. 27 al. 1 et 2 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 - RAI; du 1er janvier au 31 décembre 2003: art. 28 al. 3 LAI en corrélation avec les art. 27 al. 1 et 2 RAI et 8 al. 3 LPGA; depuis le 1er janvier 2004: art. 28 al. 2bis LAI en corrélation avec les art. 27 RAI et 8 al. 3 LPGA).

7. e) L'invalidité des assurés qui n'exercent que partiellement une activité lucrative est, pour cette part, évaluée selon la méthode ordinaire de comparaison des revenus. S'ils se consacrent en outre à leurs travaux habituels, l'invalidité est fixée selon la méthode spécifique pour cette activité. Dans ce cas, il faut déterminer la part respective de l'activité lucrative et celle de l'accomplissement des autres travaux habituels et calculer le degré d'invalidité d'après le handicap dont l'assuré est affecté dans les deux activités en question. C'est la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité (art. 28 al. 2 ter LAI en corrélation avec les art. 27bis al. 1 et 2 RAI et 8 al. 3 LPGA, ainsi que l'art. 16 LPGA).

f) Pour savoir si un assuré doit être considéré comme une personne exerçant une activité à plein temps ou à temps partiel, respectivement pour déterminer la part de l'activité lucrative par rapport à celle consacrée aux travaux ménagers, il convient d'examiner ce que ferait l'assuré dans les mêmes circonstances s'il n'était pas atteint dans sa santé. Pour les assurés travaillant dans le ménage, il faut tenir compte de la situation familiale, sociale et professionnelle, ainsi que des tâches d'éducation et de soins à l'égard des enfants, de l'âge, des aptitudes professionnelles, de la formation, des affinités et des talents personnels (ATF 125 V 150 consid. 2c et références). Cette évaluation tiendra également compte de la volonté hypothétique de l'assurée, qui comme fait interne ne peut être l'objet d'une administration directe de la preuve et doit être déduite d'indices extérieurs (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 693/06 du 20 décembre 2006 consid. 4.1) établis au degré de la vraisemblance prépondérante tel que requis en droit des assurances sociales (ATF 126 V 353 consid. 5b p. 360 s.). La notion de vraisemblance prépondérante signifie que l'existence d'un fait est plus vraisemblable que son absence (cf. ATF 111 V 374). Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 360 consid. 5b, 125 V 195 consid. 2 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 126 V 322 consid. 5a).

8. Pour procéder à la comparaison des revenus, il convient en principe de se placer au moment de la naissance du droit à la rente (ATF 130 V 343 consid. 4). Les revenus avec et sans invalidité doivent être déterminés par rapport à un même moment et les modifications de ces revenus susceptibles d'influencer le droit à la rente, survenues jusqu'au moment où la décision est rendue (c'est-à-dire entre le projet de décision et la décision elle-même), doivent être prises en compte (cf. ATF 129 V 222 consid. 4.1, 128 V 174).
9. a) Le revenu d'invalidé doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de l'intéressé. En l'absence d'un revenu effectivement réalisé, il y a lieu de se référer aux données statistiques, telles qu'elles résultent des enquêtes sur la structure des salaires de l'Office fédéral de la statistique (ATF 126 V 75 consid. 3b). La mesure dans laquelle les salaires ressortant des statistiques doivent être réduits, dépend de l'ensemble des circonstances personnelles et professionnelles du cas particulier (limitations liées au handicap, âge, années de service, nationalité ou catégorie d'autorisation de séjour et taux d'occupation) et résulte d'une évaluation dans les limites du pouvoir d'appréciation. Un abattement global maximum de 25% sur le salaire statistique permet de tenir compte des différents éléments qui peuvent influencer le revenu d'une activité lucrative (cf. ATF 126 V 75 consid. 5).

b) Le revenu sans invalidité se détermine pour sa part en établissant au degré de la vraisemblance prépondérante ce que l'intéressé aurait effectivement pu réaliser au moment déterminant s'il était en bonne santé (ATF 129 V 222 consid. 4.3.1 et la référence). Ce revenu doit être évalué de manière aussi concrète que possible si bien qu'il convient, en règle générale, de se référer au dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à sa santé, en tenant compte de l'évolution des salaires (ATF non publié du 25 mai 2007, I 428/06 et I 429/06).
10. Dans le cas particulier, pour calculer le degré d'invalidité, l'OCAI a pris en considération le fait que la recourante exerçait son activité professionnelle à un taux de 80% et a par conséquent appliqué la méthode mixte de comparaison des revenus. La recourante conteste ce point de vue, alléguant qu'en bonne santé, elle aurait été contrainte d'exercer une activité lucrative à 100% dès lors que son ex-mari n'est plus en mesure de s'acquitter de la pension alimentaire qu'il lui était jusqu'alors versée. Par conséquent, il conviendrait de faire application de la méthode générale de comparaison des revenus et non de la méthode mixte.

Cet argument n'est pas déterminant en l'espèce. En effet, d'une part, les organes de l'assurance-invalidité n'ont pas pour rôle de suppléer aux manquements alimentaires entre époux, étant relevé que la recourante a la possibilité de s'adresser par exemple

au SCARPA qui a été instauré dans ce but. D'autre part, le Tribunal de céans constate que, depuis son engagement au sein des HUG en 2003, la recourante n'a jamais travaillé à un taux supérieur à 80 %, justifiant elle-même ce choix par la volonté d'être présente notamment dans l'éducation de ses enfants. Par ailleurs, le fait que pendant qu'elle exerçait son activité de coordinatrice, il lui arrivait d'accepter des mandats externes n'est pas un élément susceptible de modifier l'appréciation du taux d'activité exercée avant l'invalidité, dès lors que lesdits mandats étaient plutôt rares (un à deux par année) et qu'elle n'était, d'autre part, pas toujours rémunérée pour cette activité. Il ne peut dès lors être considéré, avec un degré de vraisemblance suffisant, que la recourante aurait augmenté son temps de travail si elle avait été en bonne santé, de sorte que c'est à juste titre que l'OCAI a appliqué, en l'espèce, la méthode mixte.

11. L'OCAI a nié un quelconque droit au versement d'une rente au motif que la perte économique de l'assurée était de 20 % seulement. Il s'est référé au rapport du Professeur O_____ du 28 août 2008, consécutif à l'examen neuropsychologique de la Dresse R_____, selon lequel la capacité de travail de l'assurée était de 60% dans son activité de responsable de formation et de 50% dans une activité d'enseignante ; le Professeur avait ajouté qu'il estimait actuellement la capacité de travail dans toute activité adaptée à 60 % et que cette dernière devait augmenter à 80% dans les mois à venir.

Toutefois, dans son rapport du 25 juin 2009, le Professeur O_____ a indiqué que la capacité de travail de la recourante était diminuée et qu'il l'estimait à présent à 50% en tant que coordinatrice, enseignante ou dans une autre activité. Dans la mesure où l'état de santé de la recourante n'a pas évolué depuis le 28 août 2008 jusqu'au 25 juin 2009, il convient d'en déduire que la capacité résiduelle avait été quelque peu surestimée, le 28 août 2008, et que c'est un taux de 50 % qu'il convient en définitive de retenir.

Ce rapport médical et son complément en tant qu'il retient une capacité de travail de 50 %, n'a pas été contesté par la recourante. Elle se contente d'affirmer que le Professeur O_____ ne connaît pas les exigences inhérentes au poste de coordinatrice, argument qui ne saurait être retenu, sans autre motivation. Or, aucun élément ou indice ne permet de douter de sa validité de sorte qu'il convient de reconnaître pleine valeur probante aux rapports des 28 août 2008 et 25 juin 2009. De surcroît, les faits démontrent que le poste d'enseignante à tout le moins est adapté à l'état de santé de la recourante puisque cette dernière a exercé cette activité après son accident. Bien qu'elle allègue que cette activité à 80 % est pour elle trop lourde, elle ne conteste toutefois pas qu'un taux de 50 % n'était pas adapté à son état de santé. L'appréciation du Professeur O_____ correspond d'ailleurs aux certificats médicaux établis par le médecin traitant de la recourante desquels il ressort que cette dernière était capable de travailler à raison de 50 % pendant près d'une année. Enfin, l'allégation de la recourante selon laquelle son employeur aurait

déclaré par courriel que cette dernière n'était pas capable d'assumer le poste de coordinatrice, n'est pas déterminante en tant qu'elle concerne uniquement ce poste de coordinatrice ; elle ne saurait par ailleurs l'emporter sur un rapport établi par un médecin et doit être nuancée. En effet, il ressort en réalité de ce courriel que l'employeur a déclaré que l'assurée présentait des difficultés à répondre sur le moyen terme aux exigences du poste, ce qui ne signifie encore pas qu'elle n'est pas en mesure d'assumer cette fonction.

Il résulte de ce qui précède qu'une activité à raison de 80 % n'est actuellement pas adaptée à l'état de santé de l'assurée, dans la mesure où pour pouvoir assumer ce taux d'activité, la recourante a dû prendre des vacances et s'est trouvée en incapacité de travail durant une semaine. En revanche, elle est en mesure d'exercer son activité précédente d'enseignante à raison de 50%.

12. Il convient à présent de déterminer le degré d'invalidité de l'assurée selon la méthode mixte de comparaison des revenus, étant précisé que le salaire qu'elle perçoit en qualité d'enseignante a été bloqué jusqu'en 2019 de sorte qu'il est équivalent à celui qu'elle percevait comme coordinatrice. S'agissant des empêchements rencontrés dans le ménage, il convient de se référer à l'enquête économique sur le ménage - non contestée par la recourante -, dont il résulte des empêchements à hauteur de 25,9%.

Le degré d'invalidité se calcule selon l'équation suivante :

$$\frac{E \times IE + ([EZ - E] \times H)}{EZ}$$

EZ

E = travail fourni par les assurés en tant que personnes non invalides exerçant une activité lucrative, en heures par semaine

IE = handicap rencontré en tant que personne exerçant une activité lucrative, en %

EZ = durée de travail normale des personnes exerçant une activité lucrative à plein temps dans la branche d'activité concernée, en heure par semaine

H = handicap rencontré dans le ménage, en %

soit en l'occurrence :

$$\frac{32 \times 50 \% + ([40 - 32] \times 25,9 \%)}{40} = 45,18 \%$$

40

Ce taux d'invalidité ouvre droit, conformément à l'art. 28 al. 1 let. b LAI, à un quart de rente.

13. La 5^{ème} révision a modifié les règles relatives à la naissance du droit à la rente. En effet, selon l'art. 29 al. 1 LPGA, pour autant que les conditions du droit soient réunies (art. 28 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.

En l'espèce, il convient de relever que le cas d'assurance est survenu avant le 1^{er} janvier 2008, le délai de carence ayant commencé à courir dès le 1^{er} février 2007. Dès lors que le délai de carence était échu le 1^{er} février 2008 et que la demande de prestations a été déposée avant le 31 décembre 2008, la rente peut être versée dès l'échéance du délai d'attente, soit en l'occurrence le 1^{er} février 2008 (cf. Lettre-circulaire n° 253 de l'OFAS, du 12 décembre 2007 : La 5^{ème} révision de l'AI et le droit transitoire).

14. La recourante sollicite des mesures d'ordre professionnel. Selon l'art. 17 LAI, l'assuré a droit au reclassement dans une nouvelle profession si son invalidité rend cette mesure nécessaire et que sa capacité de gain peut ainsi, selon toute vraisemblance, être maintenue ou améliorée (al. 1er). La rééducation dans la même profession est assimilée au reclassement (al. 2).

Par reclassement, la jurisprudence entend l'ensemble des mesures de réadaptation de nature professionnelle qui sont nécessaires et suffisantes pour procurer à l'assuré une possibilité de gain à peu près équivalente à celle que lui offrait son ancienne activité. En règle générale, l'assuré n'a droit qu'aux mesures nécessaires, propres à atteindre le but de réadaptation visé, mais non pas à celles qui seraient les meilleures dans son cas (ATF 124 V 110 consid. 2a et les références ; VSI 2002 p. 109 consid. 2a). En particulier, l'assuré ne peut prétendre à une formation d'un niveau supérieur à celui de son ancienne activité, sauf si la nature et la gravité de l'invalidité sont telles que seule une formation d'un niveau supérieur permet de mettre à profit d'une manière optimale la capacité de travail à un niveau professionnel plus élevé. On notera aussi que si les préférences de l'intéressé quant au choix du genre de reclassement doivent être prises en considération, elles ne sauraient toutefois jouer un rôle déterminant (RCC 1988 p. 266 consid. 1).

Le droit au reclassement suppose que l'assuré soit invalide ou menacé d'une invalidité imminente (art. 8 al. 1er LAI). Est réputé invalide au sens de l'art. 17 LAI celui qui n'est pas suffisamment réadapté, l'activité lucrative exercée jusque là n'étant plus raisonnablement exigible ou ne l'étant plus que partiellement en raison de la forme et de la gravité de l'atteinte à la santé.

Contrairement au droit à une rente (art. 28 al. 1er LAI), la loi ne dit pas à partir de quel degré d'invalidité l'assuré peut prétendre à des mesures de réadaptation.

Conformément au principe de la proportionnalité, le droit à une mesure déterminée doit toutefois s'apprécier, notamment, en fonction de son coût. Dès lors que le service de placement n'est pas une mesure de réadaptation particulièrement onéreuse, il suffit qu'en raison de son invalidité l'assuré rencontre des difficultés dans la recherche d'un emploi, mêmes minimales, pour y avoir droit (ATF 116 V 80 consid. 6a). En revanche, le seuil minimum fixé par la jurisprudence pour ouvrir droit à une mesure de reclassement est une diminution de la capacité de gain de l'ordre de 20% (ATF 124 V 108 consid. 2b et les références).

Sont réputées nécessaires et appropriées toutes les mesures de réadaptation professionnelle qui contribuent directement à favoriser la réadaptation dans la vie active. L'étendue de ces mesures ne saurait être déterminée de manière abstraite, puisque cela suppose un minimum de connaissances et de savoir-faire et que seules seraient reconnues comme mesures de réadaptation professionnelle celles se fondant sur le niveau minimal admis. Au contraire, il faut s'en tenir aux circonstances du cas concret. Celui qui peut prétendre au reclassement en raison de son invalidité a droit à la formation complète qui est nécessaire dans son cas, si sa capacité de gain peut ainsi, selon toute vraisemblance, être sauvegardée ou améliorée de manière notable (ATF 124 V 108 consid. 2a ; VSI 1997 p. 85 consid. 1).

15. En l'espèce, l'assurée a déjà bénéficié d'une formation pour dispenser des cours dans le domaine de la méditation et du tai-chi, en tant que mesures d'intervention précoces. Elle souhaite, à présent, trouver un emploi mieux rémunéré correspondant à ses compétences. Dans ces circonstances, elle aimerait suivre une formation de médiateur professionnel, laquelle lui permettrait d'accéder à un salaire horaire plus élevé que celui d'enseignante et à une activité mieux adaptée à son état de santé, dans la mesure où, selon elle, dans une telle activité, le travail en groupe est très rare et les interventions de médiation se font rarement dans des situations de stress.

A cet égard, le Tribunal rappellera, d'une part, que les mesures professionnelles doivent être nécessaires et, d'autre part, que l'assurée ne saurait choisir des mesures selon ses préférences personnelles. Or, il semble que la recourante ait perdu de vue ce principe, en souhaitant à présent suivre des cours de médiateur dès lors qu'une telle activité lui permettrait notamment d'accéder à un salaire horaire plus élevé. Qui plus est, il n'est pas certain qu'une telle activité soit adaptée à ses limitations. En effet, les médiateurs se trouvent régulièrement dans des situations stressantes, face à des parties parfois agressives en raison de situations inextricables dans lesquelles elles peuvent se trouver depuis plusieurs années. Ainsi, si la recourante estime que l'activité d'enseignante à plus de 50 % n'est pas adaptée à son état de santé, a fortiori, celle de médiateur ne l'est pas non plus. On voit d'ailleurs mal quelle autre activité serait, en l'espèce, envisageable. En effet, l'assurée a expliqué à plusieurs reprises être dans l'incapacité d'exercer une activité quelle qu'elle soit durant plus de sept heures. La seule activité qui lui semblait envisageable, en sus de

l'activité exercée aux HUG, était celle de la méditation pour laquelle elle a bénéficié d'une formation mais qui n'a visiblement pas apporté les bénéfices attendus. Cette situation a été confirmée par le Dr O_____, le 28 août 2008, ainsi que par l'enquête ménagère qui a mis en évidence des limitations relativement importantes dans ce domaine. Par conséquent, force est de constater que des mesures professionnelles ne peuvent entrer en ligne de compte, dès lors qu'elles ne pourraient déboucher sur une nouvelle activité adaptée.

16. Au vu de ce qui précède, le recours doit être partiellement admis.
17. La recourante a droit à une indemnité à titre de dépens, que le Tribunal fixe à 1'800 fr. (art. 89H LPA).

L'OAI sera condamné au paiement d'un émolument de 500 fr. (art. 69 al. 1bis LAI)

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable

Au fond :

2. L'admet partiellement.
3. Dit que Madame D _____ a droit à un quart de rente d'invalidité dès le 1^{er} février 2008.
4. Renvoie la cause à l'OAI pour calcul des prestations dues.
5. Rejette le recours pour le surplus.
6. Condamne l'OAI à payer à la recourante une indemnité de 1'800 fr. à titre de dépens.
7. Condamne l'OAI au paiement d'un émolument de 500 fr.
8. 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

Isabelle CASTILLO

Juliana BALDE

La secrétaire-juriste :

Hermione STIEGER

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