

EN FAIT

1. Madame R _____, née en janvier 1941 en Espagne, est titulaire d'une maîtrise fédérale de coiffure et exploite son propre salon en qualité d'indépendante depuis 1971 à Genève. Elle dit avoir toujours employé deux à trois apprenties pour l'aider dans son travail.
2. L'intéressée souffre depuis le mois d'août 1999 de fortes douleurs au niveau de la main gauche la contraignant à porter une attelle de contention. Elle a dû réduire son activité de 50% et faire appel à des stagiaires sortant de l'Académie de coiffure pour la remplacer et la seconder dans les tâches qu'elle n'a plus pu accomplir elle-même au sein de son salon de coiffure.
3. Au vu des pièces comptables figurant au dossier, l'on constate que l'entreprise n'a jamais dégagé de bénéfices importants et qu'elle est même nettement déficitaire depuis 1998.
4. En date du 14 novembre 2000, l'intéressée a déposé une demande de prestations AI sollicitant l'octroi d'une rente en raison d'une « tendinite non opérable » à la main gauche.
5. Aux termes des rapports médicaux établis par les médecins traitants de l'assurée, les Doctoresses A _____ et B _____, la capacité de travail de l'assurée dans sa profession a été estimée à 50%, appréciation confirmée par le Dr. C _____, médecin-conseil AI. Les diagnostics suivants ont été posés :
 - tendinite au pouce gauche avec port d'une attelle,
 - lombalgies sur spondylarthrose,
 - gonarthrose,
 - halux valgus.
6. Aux fins d'établir le degré d'invalidité de Mme R _____, l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après OCAI) a procédé à une enquête économique en date du 15 avril 2002.

Il est ressorti du rapport établi le 26 juin 2002 que l'assurée se plaignait d'une importante limitation au niveau de la main gauche, qu'elle pouvait exécuter les coupes, mais n'était plus en mesure d'exécuter les brushings, les permanentes et les mises en pli. L'enquêtrice a souligné que l'assurée, afin d'exercer certains mouvements, devait porter une attelle.

Dans le cadre de l'enquête susmentionnée, il est apparu qu'il était difficile d'obtenir des données comptables claires, l'assurée ne semblant pas très bien maîtriser l'aspect financier de son salon. Par ailleurs, l'enquêtrice a observé que les résultats comptables étaient influencés par des facteurs conjoncturels et ne semblaient pas

refléter la réalité, de sorte qu'il lui était difficile d'évaluer le préjudice économique subi sur la base desdits résultats. En conséquence, c'est en se basant sur la méthode dite de comparaison des champs d'activités, qu'elle a calculé un préjudice économique s'élevant à 42,5%.

7. Par décision du 9 septembre 2002, l'OCAI a octroyé $\frac{1}{4}$ de rente à l'assurée avec effet au 4 août 2000, considérant qu'il y avait eu incapacité de travail à 50% sans interruption dès le 4 août 1999 et prenant en compte un degré d'invalidité de 43% calculé selon la méthode de comparaison des champs d'activités au vu de son statut d'indépendante et de sa situation personnelle.
8. L'intéressée a interjeté recours en date du 7 octobre 2002 contre la décision précitée, alléguant que, incapable de travailler à 50% et subissant un préjudice de 42,5% sur sa capacité de travail résiduelle, le taux d'invalidité à prendre en considération s'élevait à 71,25%.
9. Dans ses écritures complémentaires du 31 octobre 2002, elle a souligné que son invalidité devait être déterminée d'après sa capacité de gain, de sorte qu'il convenait de tenir compte des répercussions économiques sur la base du rendement, lesquelles devaient être estimées dans le cadre d'une procédure extraordinaire d'évaluation.
10. Dans son préavis du 13 janvier 2003, l'OCAI a conclu au rejet du recours et au maintien de la décision attaquée.
11. Dans ses écritures du 30 janvier 2003, la recourante a souligné qu'il n'y avait pas de mesures professionnelles possibles vu sa formation et ses problèmes manuels, que dans son métier, en tant que salariée, sa capacité résiduelle de travail était de 0% et a derechef conclu à un taux d'invalidité de 71,25%.
12. Par courrier du 6 février 2003, l'OCAI a maintenu sa position.
13. Les autres éléments pertinents du dossier seront repris, en tant que de besoin, dans la partie « en droit » du présent arrêt.

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 (LOJ) a été modifiée et un Tribunal cantonal des assurances sociales a été institué dès le 1^{er} août 2003, statuant en instance unique, notamment sur les constatations relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1956 (LAI). La cause a dès lors été transmise d'office au présent Tribunal, conformément à l'article 3, alinéa 3 des dispositions transitoires du 14 novembre 2002, modifiant la loi sur l'organisation judiciaire (LOJ), qui est compétent pour juger du cas d'espèce.

2. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2002 (LPGA) est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'assurance-invalidité. Le cas d'espèce reste néanmoins régi par les dispositions de la LAI en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 127 V 467, consid. 1). En outre, le juge apprécie la légalité des décisions attaquées, en règle générale, d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue (ATF 121 V 366, consid. 1b). Les dispositions légales pertinentes seront citées ci-après dans leur ancienne teneur.
3. Conformément aux articles 69 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI) et 84 sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 (LAVS), dans leur teneur en 2002, les intéressés peuvent, dans les 30 jours dès la notification, interjeter recours contre la décision de l'OCAI.

Interjeté le 7 octobre 2002, contre la décision de l'OCAI du 9 septembre 2002, le recours est donc recevable en la forme.

4. Aux termes de l'art. 4 al. 1 aLAI, l'invalidité se définit comme la diminution de la capacité de gain permanente ou de longue durée, qui résulte d'une atteinte à la santé physique ou mentale, provenant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident.

En vertu de l'art. 28 al. 1 aLAI, l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 66,2/3 %, à une demi-rente s'il est invalide à 50% au moins, ou à ¼ de rente s'il est invalide à 40% au moins.

Conformément à l'art. 28 al. 2 aLAI, en vue de l'évaluation de l'invalidité d'une personne, il convient de comparer le revenu du travail que l'invalide pourrait obtenir en exerçant une activité qu'on peut raisonnablement attendre de lui au revenu qu'il aurait pu obtenir sans invalidité (méthode générale de comparaison des revenus).

En règle générale, pour les assurés exerçant une activité lucrative indépendante, la comparaison, aussi rigoureuse que possible, des deux revenus hypothétiques doit être faite sur la base d'estimations chiffrées, ce qui permettra d'évaluer le degré d'invalidité. A défaut de pouvoir chiffrer avec précision les revenus du travail en question, il convient de les évaluer en fonction de la situation connue de chaque cas individuel et de comparer les valeurs approximatives ainsi obtenues. Si les deux revenus hypothétiques provenant d'une activité lucrative ne peuvent être établis ou évalués de manière fiable, il convient alors de procéder, en utilisant par analogie la méthode spécifique appliquée aux personnes sans activité lucrative (art. 27 aRAI), à une comparaison des activités pour évaluer le degré d'invalidité en fonction des

conséquences, du point de vue du gain, de la diminution de la rentabilité des intéressés sur le plan professionnel.

La différence fondamentale entre la procédure extraordinaire d'évaluation et la méthode générale de comparaison des revenus réside dans le fait que dans la première hypothèse, le degré d'invalidité n'est pas évalué par une comparaison directe des revenus. Il s'agit au contraire de déterminer d'abord, sur la base de la comparaison des activités, le handicap imputable à l'affection. Il y a lieu ensuite d'en mesurer l'impact particulier sur la capacité de gain. En effet, le manque à gagner pour une personne exerçant une activité lucrative peut être proportionnel au degré de diminution de sa capacité de rendement, mais cela n'est pas nécessairement le cas. Se baser exclusivement sur le résultat d'une comparaison des activités, pour les personnes exerçant une activité lucrative, entraînerait une infraction au principe légal selon lequel il s'agit d'évaluer le degré d'invalidité en fonction de l'incapacité de gain (méthode extraordinaire d'évaluation ; pratique VSI 2/1998, p. 122ss ; RCC 1979, p. 228ss).

5. En l'espèce, l'invalidité doit être évaluée selon la méthode extraordinaire d'évaluation susdécrite. En effet, avant son arrêt maladie, la recourante exploitait en qualité d'indépendante son propre salon de coiffure et accomplissait en moyenne 43 heures de travail par semaine.

Aux fins d'établir son taux d'invalidité, dans le cadre de sa profession, l'OCAI a procédé à une enquête économique.

En ce qui concerne la pondération des différentes activités de la recourante, force est de constater que, in casu, ladite enquête a été établie en conformité des directives contenues dans la circulaire concernant l'invalidité et l'impotence (ch. 3112 et suivants CIIAI) et de la jurisprudence fédérale. En particulier, lors de cette enquête, il a été dûment procédé à la classification et évaluation des diverses tâches de la recourante dans son salon, en fixant leur importance respective en pourcent, compte tenu des données du cas concret ; l'empêchement subi pour chaque poste a par ailleurs été fixé en fonction des déclarations de l'intéressée ou des observations faites sur place.

6. Il sied de préciser que l'évaluation de l'invalidité selon la méthode générale de comparaison des revenus est inappropriée au cas présent pour diverses raisons. En premier lieu, il convient de relever que, avant l'apparition de l'invalidité, les recettes réalisées étaient manifestement sujettes à des fluctuations, et que dès l'exercice 1998, l'entreprise a été clairement déficitaire. Il eût été discutable de ne prendre en considération, pour déterminer le revenu de l'assurée avant l'invalidité, le résultat d'exploitation d'un seul et unique exercice annuel, l'invalidité engendrant une diminution de la capacité de gain, vraisemblablement permanente ou de longue durée (art. 4 al. 1 aLAI).

Par ailleurs, il est plus que probable que des facteurs conjoncturels aient exercé une influence importante sur les résultats d'exploitation, circonstances ne pouvant être prises en considération dans le cadre d'une comparaison du revenu.

7. Cela étant, au vu des considérations qui précèdent, le Tribunal considère que l'estimation des empêchements subis par l'assurée dans sa profession, telle qu'elle a été effectuée par l'administration, ne saurait être critiquée et que lesdits empêchements ont été correctement fixés à 50%, d'où un degré d'invalidité de 42,5% arrondi à 43%.
8. Ce degré d'invalidité n'ouvre droit qu'à un quart rente, de sorte que, mal fondé, le recours doit être rejeté.

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

Statuant

(conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ)

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Dit que la procédure est gratuite.
4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

Le greffier:

Pierre Ries

La Présidente :

Isabelle Dubois

La secrétaire-juriste : Alexandra Paoliello

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