

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 17 mars 2021

Composition : Mme DURUSSEL, présidente
Mme Röthenbacher et M. Piguët, juges
Greffier : M. Addor

Cause pendante entre :

N._____, à J._____, recourant, représenté par Me Jean-Michel Duc,
avocat à Lausanne,

et

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE POUR LE CANTON DE VAUD, à
Vevey, intimé.

Art. 22 ss LAI ; 21 al. 3, 21^{quater} al. 1 et 21^{sexies} RAI

E n f a i t :

A. Titulaire d'un certificat fédéral de capacité (CFC) de menuisier obtenu en 1988, N._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1967, a complété sa formation et s'est vu décerner une maîtrise fédérale de menuisier en 1993. Séparé depuis 2013, il est père de deux enfants nés en 2000 et 2005.

Souffrant d'une polyarthrite aiguë oedémateuse et inflammatoire, d'une polyarthrite rhumatoïde débutante ainsi que d'un syndrome des tunnels carpiens aux deux mains, N._____ a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité en date du 3 mars 2016. Il y indiquait exercer, d'une part, la profession de menuisier indépendant depuis 2000 pour un revenu brut, en 2014, de 39'300 fr. au taux de 93 % du temps total de travail et, d'autre part, celle d'expert menuisier et d'enseignant à l'Etat de Vaud à 7 % du temps total de travail pour un revenu brut de 7'922 fr. en 2014. Il a ajouté être père au foyer avec une garde élargie à 42 %. Il a fait valoir une incapacité totale de travail du 21 octobre 2015 au 5 février 2016 puis de 90 % dès le 6 février 2016.

L'assuré a joint à sa demande divers documents dont une copie des diplômes obtenus, la police d'assurance collective maladie perte de salaire conclue auprès de B._____ Assurances de même que le dossier constitué par cet assureur ainsi que l'arrêt rendu le 18 mai 2015 par la Cour d'appel civile du Tribunal cantonal vaudois rejetant l'appel formé par l'intéressé contre l'ordonnance de mesures protectrices de l'union conjugale rendue le 13 avril 2015 par la Présidente du Tribunal civil de l'arrondissement de F._____. Il a également transmis un curriculum vitae dont il ressortait qu'il avait effectué, entre 1994 et 2013, divers travaux privés, notamment en procédant à la réfection d'appartements.

Dans le cadre de l'instruction de cette demande, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'office AI ou l'intimé) s'est notamment procuré le dossier fiscal de l'assuré pour les années 2010 à 2014 ainsi que des extraits de sa comptabilité (compte

d'exploitation, compte de pertes et profits et bilan) pour les années 2010 à 2015.

Dans un rapport du 15 mai 2016 à l'office AI, le Dr S._____, spécialiste en médecine interne générale et médecin traitant, a posé le diagnostic - avec effet sur la capacité de travail - de polyarthrite séro-négative. Il a attesté une incapacité de travail totale du 21 octobre 2015 au 5 février 2016. Si l'incapacité de travail était de 90 % dans la profession de menuisier indépendant à compter du 6 février 2016, ce médecin a estimé que, en tant qu'enseignant, l'assuré pourrait travailler à environ 50 %.

L'extrait du compte individuel de N._____, daté du 16 mars 2016, indiquait un revenu de 45'801 fr. en 2014, dont 6'901 fr. en tant qu'enseignant remplaçant à la période au service de l'Etat de Vaud (cf. tableau annexé au questionnaire pour l'employeur complété le 13 juin 2016 avec courrier d'accompagnement du 15 juin 2016).

Dans le cadre de la procédure d'intervention précoce, l'assuré a déclaré qu'il devait s'occuper certains jours de ses enfants entre midi et deux heures ainsi que le mercredi après-midi. Son activité d'indépendant lui permettait de concilier sa vie de famille et ses mandats en exécutant certaines tâches le soir ou le week-end (rapport initial du 24 août 2016).

Le 24 août 2016, l'office AI a fait procéder à une enquête économique pour les indépendants. Dans son rapport du 6 septembre 2016, l'enquêteur a relevé que, s'il n'avait pas été atteint dans sa santé, l'assuré aurait continué de travailler à plein temps, son statut d'indépendant lui permettant d'assurer la garde de ses enfants, tout en continuant à travailler à plein temps. S'agissant de sa situation commerciale, il était encore en phase de lancement puisque l'activité de son entreprise avait débuté en 2014 et qu'il s'était trouvé à l'arrêt de travail en octobre 2015. L'assuré a encore déclaré avoir convenu avec l'assureur perte de gain en cas de maladie d'un salaire annuel de 48'000 francs. Le tableau des comptes annexé au rapport d'enquête indiquait un

chiffre d'affaires de 93'866 fr. correspondant à des travaux réalisés à l'extérieur pour des tiers, soit 97 % du total, les 3 % restants (3'350 fr.) se rapportant à des travaux effectués dans son propre immeuble. En 2014, le revenu brut cumulé s'élevait à 48'419 fr. et se composait, d'une part, du revenu d'indépendant par 40'497 fr. et, d'autre part, du revenu accessoire perçu en tant que salarié par 7'923 francs.

Lors d'un entretien téléphonique, le 27 juillet 2017, avec la conseillère de l'assuré à l'office AI, une collaboratrice de B. _____ Assurances a indiqué que les indemnités journalières perte de gain, d'un montant de 131 fr. 50, étaient versées jusqu'au 19 octobre 2017.

Afin de fixer la capacité de travail de l'assuré dans une activité adaptée et de préciser ses limitations fonctionnelles, l'office AI a mis en œuvre une mesure d'observation professionnelle (au sens des art. 15 LAI et 69 RAI) sous la forme d'un stage en externat auprès du Centre K. _____ à E. _____ du 4 septembre au 3 novembre 2017 au taux de 50 % (communication du 25 août 2017).

Par décision du 12 septembre 2017, l'office AI a fixé à 45'801 fr. le revenu annuel déterminant et l'indemnité journalière de base à 100 fr. 80 pour la période du 4 septembre au 5 novembre 2017.

Le 20 octobre 2017, l'office AI a rendu une nouvelle décision aux termes de laquelle il a fixé, pour la période du 4 septembre au 5 novembre 2017, le revenu annuel déterminant à 48'701 fr. soit 41'800 fr. en tant qu'indépendant et 6'901 fr. provenant de l'Etat de Vaud, la décision précédente n'ayant pas tenu compte du revenu perçu en tant que salarié. Il en résultait une indemnité de base de 107 fr. 20.

A l'issue du stage d'évaluation, les responsables de la mesure ont retenu que l'assuré disposait d'une capacité de travail de 50 % dans une activité adaptée telle celle d'enseignant en raison d'une fatigue chronique ayant des répercussions sur la concentration, les capacités d'organisation et le rendement (cf. rapport de fin de stage du 9 novembre

2017 et rapport final du service de réadaptation de l'office AI du 13 novembre 2017).

Sollicité pour détermination, le Dr C._____, médecin auprès du service médical régional de l'AI (ci-après : le SMR), a retenu que la capacité de travail exigible était de 50 % à compter du mois de février 2016, le Dr S._____ ayant attesté une incapacité de travail totale entre le 21 octobre 2015 et le 5 février 2016 (rapport du 12 décembre 2017).

Par décision du 14 décembre 2017 (remplaçant celle du 20 octobre 2017), l'office AI a fixé à 123 fr. 30 le montant net de l'indemnité journalière sur la base d'un revenu annuel déterminant de 48'701 francs. Il a expliqué que, compte tenu du fait que le montant de l'indemnité journalière de l'assurance-accidents (AA) était plus favorable que celui de l'indemnité journalière de l'assurance-invalidité, le montant de l'indemnité journalière de l'AA s'appliquait pour la détermination du montant de l'indemnité journalière de l'AI.

En vue de fixer le revenu sans invalidité, le service d'enquêtes pour les indépendants a procédé à une analyse économique de la situation de l'assuré en date du 21 juin 2018. Dans son rapport du 27 juin 2018, l'enquêteur a retenu que le revenu sans invalidité devait être fixé à 48'701 fr. sur la base du revenu d'indépendant réalisé en 2014 au taux de 80 %, soit 60'876 fr. à 100 %. D'après lui, il n'y avait pas lieu d'indexer ce revenu de sorte qu'il fallait retenir ce même montant pour l'année 2016.

Le 12 septembre 2018, l'assuré a produit divers documents relatifs à sa situation professionnelle, dont un contrat de travail conclu avec l'Etat de Vaud le 29 août 2017. L'intéressé avait été engagé en tant que chargé de cours au taux de 20 % du 21 août 2017 au 6 juillet 2018 pour un salaire à la période de 80 fr. 16 (valeur 2017), indemnité de vacances et indemnité du treizième salaire comprises.

L'activité habituelle de menuisier n'étant plus exigible, l'assuré a entrepris des formations en vue d'un reclassement professionnel en

qualité d'enseignant de branches professionnelles. Aussi l'office AI lui a-t-il reconnu le droit à des indemnités journalières de manière rétroactive pour les périodes suivantes : du 14 août au 1^{er} septembre 2017, du 4 novembre au 31 décembre 2017, du 1^{er} au 31 mars 2018 et du 2 au 31 mai 2018 (communication du 16 juillet 2019). Dans une communication du même jour, il a reconnu le droit de l'assuré à des mesures professionnelles (octroi d'un reclassement au sens de l'art. 17 LAI) et a admis la prise en charge des coûts des formations suivantes : pédagogie professionnelle pour l'enseignement des branches professionnelles dans les écoles professionnelles du 2 septembre 2017 au 6 juillet 2018 et dessin assisté par ordinateur du 14 avril au 15 mai 2018.

Par communication du 5 novembre 2019, l'office AI a reconnu le droit de l'assuré à des indemnités journalières pour les périodes suivantes : du 1^{er} au 3 novembre 2017, du 1^{er} au 28 février 2018 et du 18 au 30 avril 2018.

Par décision du 17 juin 2020, l'office AI a nié le droit de N._____ à une mesure de reclassement professionnel ainsi qu'à une rente d'invalidité.

Par acte du 7 juillet 2020, N._____, représenté par Me Jean-Michel Duc, avocat, a recouru devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton de Vaud contre cette décision. La cause a été enregistrée sous le numéro AI 212/20.

Dans l'intervalle, l'office AI a rendu sept décisions datées du 7 avril 2020, aux termes desquelles il a accordé à l'assuré une indemnité journalière d'un montant net de 100 fr. 50 basé sur un revenu annuel déterminant de 48'701 fr. pour chacune des périodes mentionnées dans ses communications des 16 juillet et 5 novembre 2019.

B. **a)** Par sept actes séparés datés du 13 mai 2020, N._____, toujours représenté par Me Duc, a recouru devant la Cour de céans contre chacune des sept décisions précitées. Les causes ont été enregistrées

sous les numéros AI 134/20, AI 135/20, AI 136/20, AI 137/20, AI 138/20, AI 139/20 et AI 140/20.

Se prévalant d'un arrêt rendu par le Tribunal fédéral en 2013 (9C_797/2012), l'assuré a fait valoir que, durant la période de sa séparation en 2013, il avait dû garder ses enfants si bien qu'il avait dû réorganiser son activité professionnelle et qu'il lui avait été impossible de travailler à plein temps. Cette période transitoire passée, il ne faisait toutefois aucun doute qu'il aurait œuvré à 100 % comme menuisier indépendant. Lorsqu'il s'est retrouvé en arrêt de travail au mois d'octobre 2015, son entreprise était encore en phase de lancement. Compte tenu de ses qualifications professionnelles, qu'il a qualifiées d'excellentes, il aurait pu réaliser, comme chef d'entreprise indépendant, un revenu supérieur au montant de 48'701 fr. retenu par l'office AI. Il a en outre estimé que c'était à tort que l'administration s'était fondée sur l'année 2014 pour établir le revenu déterminant dans la mesure où le revenu réalisé cette année-là ne correspondait pas au potentiel de développement de son entreprise. Il s'est ensuite attaché à expliquer sur quels éléments des salaires statistiques il convenait de se fonder au regard de sa situation particulière pour déterminer le revenu sans invalidité qui s'élevait en l'occurrence, d'après ses calculs, à 105'421 fr. 75. Il s'est par ailleurs enquis auprès de la Fédération vaudoise des entrepreneurs (FVE) du salaire qu'il serait en mesure de réaliser compte tenu de ses diplômes et de son parcours professionnel. Selon les renseignements obtenus, celui-ci s'élèverait à 119'439 fr. 60. En conséquence, il convenait de fonder le calcul des indemnités journalières sur un revenu sans invalidité de 112'430 fr. 70, soit la moyenne entre le salaire statistique et l'estimation de la FVE.

Dans un autre moyen, l'assuré a reproché à l'office AI de ne pas avoir examiné d'office, durant la réadaptation, tous les deux ans, si le revenu déterminant pour le calcul de l'indemnité journalière s'était modifié.

b) Par ordonnance du 15 juin 2020, la magistrate instructrice a informé les parties que, compte tenu de leur connexité, les causes AI

134/20, AI 135/20, AI 136/20, AI 137/20, AI 138/20, AI 139/20 et AI 140/20 étaient jointes pour faire l'objet d'une instruction commune et d'un jugement commun.

c) Le 16 juillet 2020, l'office AI a transmis la prise de position de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS datée du 14 juillet 2020 à laquelle était joint un bordereau de pièces. Elle y relevait que l'assuré était indépendant depuis plusieurs années et qu'il avait une activité salariée accessoire. Ses revenus acquis en qualité d'indépendant étaient variables mais n'avaient jamais dépassé 41'800 francs. Par ailleurs, même s'il était admis que c'était uniquement depuis 2014 qu'il s'était entièrement consacré à des mandats envers des tiers, il n'était pas démontré que ses revenus durant la réadaptation auraient été supérieurs à celui obtenu en 2014. Elle a dès lors confirmé le calcul de l'indemnité journalière et préavisé pour le rejet du recours. De son côté, l'office AI a relevé que le revenu déterminant pour le montant de l'indemnité journalière avait été fixé par décision du 14 décembre 2017, entrée en force. Il en déduisait que les griefs soulevés à l'encontre du revenu retenu étaient tardifs. Il estimait par conséquent qu'il n'y avait pas lieu de les examiner. Si le recours devait néanmoins être considéré comme recevable, il en a proposé le rejet.

d) En réplique du 28 juillet 2020, N._____ a plus particulièrement souligné que les décisions querellées du 7 avril 2020 concernaient des périodes différentes de celles visées par les décisions des 20 octobre et 14 décembre 2017, qui ne se référaient qu'à la période du 4 septembre au 5 novembre 2017. S'agissant du montant de l'indemnité journalière, il a fait valoir qu'il convenait de déterminer le revenu qu'il aurait obtenu sans atteinte à la santé et non pas celui qui aurait été perçu durant la réadaptation consécutive à l'atteinte à la santé. Fort de ces éléments, il a déclaré maintenir les conclusions prises au pied de ses mémoires de recours du 13 mai 2020.

e) Le 19 août 2020, l'office AI a indiqué se rallier aux déterminations de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS

datées du 13 août 2020. Celle-ci y confirmait que le calcul des indemnités journalières devait se fonder sur le revenu déterminant obtenu en 2014 puisqu'il s'agissait de celui obtenu avant l'atteinte à la santé. Se référant par ailleurs à un arrêt du Tribunal fédéral rendu en 2020 (8C_508/2019), elle a relevé que les indemnités journalières de l'assurance-invalidité devaient être calculées uniquement selon la règle de l'art. 23 al. 1 LAI, ajoutant qu'un revenu hypothétique de l'activité lucrative ne reposait sur aucune base légale.

E n d r o i t :

1. a) La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-invalidité (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). Les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du siège de l'office concerné (art. 56 al. 1 LPGA et 69 al. 1 let. a LAI), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

b) En l'occurrence, déposés en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), les recours sont recevables.

2. Le litige a pour objet le montant de l'indemnité journalière due au recourant pour les périodes du 14 août au 1^{er} septembre 2017, du 1^{er} novembre au 31 décembre 2017, du 1^{er} février au 31 mars 2018, du 18 au 30 avril 2018 et du 2 au 31 mai 2018, singulièrement le revenu déterminant fondant son calcul.

L'office intimé considère que le recours est irrecevable, dès lors que le revenu déterminant a été fixé dans une décision antérieure, concernant une période antérieure. Il est vrai qu'une décision datée du 14

décembre 2017 fixait le montant des indemnités journalières et, partant, le montant du revenu déterminant pour la période comprise entre le 4 septembre et le 5 novembre 2017, soit une période proche de celles visées par les décisions entreprises. Or, dans la mesure où l'intimé a procédé à un nouvel examen de la situation et rendu de nouvelles décisions pour d'autres périodes d'indemnités journalières, il y a lieu d'admettre que les éléments essentiels fondant la décision du 14 décembre 2017 peuvent être revus dans le cadre d'un recours pour les périodes qu'elles concernent.

3. a) A teneur de l'art. 22 LAI, l'assuré a droit à une indemnité journalière pendant l'exécution des mesures de réadaptation, si ces mesures l'empêchent d'exercer une activité lucrative durant trois jours consécutifs au moins, ou s'il présente, dans son activité habituelle, une incapacité de travail de 50 % au moins (al. 1). L'indemnité journalière se compose de l'indemnité de base, à laquelle tous les assurés ont droit, et d'une prestation pour enfant (al. 2).

b) En vertu de l'art. 23 al. 1 et 1^{bis} LAI, en relation avec l'art. 24 al. 1 LAI, l'indemnité de base s'élève à 80 % du revenu que l'assuré percevait pour la dernière activité lucrative exercée sans restriction due à des raisons de santé et, pour l'assuré qui suit des mesures de nouvelle réadaptation au sens de l'art. 8a, à 80 % du revenu qu'il percevait immédiatement avant le début des mesures. Dans tous les cas, l'indemnité s'élève toutefois à 80 % au plus du montant maximal de l'indemnité journalière, lequel correspond au montant maximum du gain assuré journalier fixé dans la LAA (loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents ; RS 832.20). Le calcul du revenu de l'activité lucrative se fonde sur le revenu moyen sur lequel les cotisations prévues par la LAVS (loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.10) sont prélevées (art. 23 al. 3 LAI).

Selon les art. 24 al. 1 et 4 LAI, une garantie minimale du montant de l'indemnité journalière de l'assurance-invalidité n'est prévue que lorsque celle-ci succède à une indemnité journalière fixée en vertu de

la LAA (cf. également : Michel Valterio, Commentaire de la Loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI], Genève/Zurich/Bâle 2018, n° 6 ad art. 24 - 24^{bis} LAI, p. 364).

c) Lorsque la dernière activité lucrative exercée par l'assuré sans restriction due à des raisons de santé remonte à plus de deux ans, il y a lieu de se fonder sur le revenu que l'assuré aurait tiré de la même activité, immédiatement avant la réadaptation, s'il n'était pas devenu invalide (art. 21 al. 3 RAI [règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201]).

d) Selon l'art. 21^{quater} al. 1 RAI, l'indemnité journalière pour les personnes de condition indépendante est calculée d'après le dernier revenu obtenu sans diminution due à la maladie, ramené au gain journalier, soumis au prélèvement de cotisations conformément à la LAVS. Il y a lieu de se fonder sur le revenu acquis au cours de l'année civile entière précédant la survenance de l'atteinte à la santé (TF 9C_126/2010 du 28 septembre 2010 consid. 2.1 et les références citées).

e) Durant la réadaptation, un examen a lieu d'office tous les deux ans pour établir si le revenu déterminant pour le calcul de l'indemnité journalière s'est modifié (art. 21^{sexies} RAI).

f) Le revenu déterminant pour le calcul de l'indemnité journalière des personnes de condition indépendante se fonde sur le dernier revenu d'activité lucrative, converti en revenu journalier, précédant la survenance de l'atteinte à la santé, et sur lequel des cotisations AVS ont été prélevées. Peu importe que les cotisations de l'année considérée aient fait l'objet d'une décision entrée en force. D'éventuelles décisions de réduction ou de remise ne sont pas davantage à prendre en compte. Pour déterminer le revenu journalier, le revenu annuel est divisé par 365 (ch. 3039 et 3040 de la Circulaire concernant les indemnités journalières de l'assurance-invalidité [ci-après : CI]), édictée par l'Office fédéral des assurances sociales [OFAS], état au 1^{er} janvier 2019, puisque les décisions querellées datent du 7 avril 2020).

4. En l'espèce, si l'activité de menuisier n'était plus exigible à compter du mois d'octobre 2015, le recourant a néanmoins présenté une capacité de travail de 50 % dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles à compter du mois de février 2016. C'est dès lors à juste titre que l'office intimé a pris en compte comme référence le revenu réalisé en 2014, dans la mesure où, durant les années 2015 et 2016, la capacité de travail de l'assuré était déjà réduite (art. 23 al. 1 LAI).

Cela étant, pour calculer les indemnités journalières auxquelles le recourant a droit durant la mesure de reclassement professionnel qui lui a été accordée, il y a lieu de se fonder sur le revenu moyen sur lequel les cotisations prévues par la LAVS sont prélevés (art. 23 al. 3 LAI et 21^{quater} RAI). In casu, l'intimé s'est fondé sur le revenu inscrit au compte individuel en 2014, soit 48'701 fr. (cf. extrait du compte individuel du 22 mai 2018). Ce revenu est en effet le dernier revenu annuel réalisé par l'assuré avant la survenance de l'atteinte en 2015, sur lequel les cotisations prévues par la LAVS ont été prélevées (cf. pièce n° 9 du bordereau de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS [décision du 19 mai 2016 fixant les cotisations personnelles pour l'année 2014 et la note manuscrite y figurant]).

Cependant, ce revenu remonte à plus de deux ans avant la date de la fixation des indemnités journalières, de sorte qu'il y a lieu de se fonder sur le revenu que l'assuré aurait tiré de la même activité immédiatement avant la réadaptation s'il n'était pas devenu invalide (art. 21 al. 3 RAI). Pour ce faire, on doit, dans les grandes lignes, appliquer les mêmes règles que lors de la détermination du revenu d'invalide dans le cadre de la méthode de comparaison des revenus applicable aux rentes et se fonder, si nécessaire, sur les données de l'Office fédéral de la statistique (cf. Michel Valterio, op. cit., n° 29 ad art. 23 - 23^{bis} LAI, p. 360 et référence citée), à savoir actualiser le revenu résultant de l'indice ISS (+ 0,3 % en 2015, + 0,6 % en 2016, + 0,4 % en 2017, tableau T39), ce qui n'a pas été fait et doit être corrigé. Il en résulte un montant de 48'847 fr. en 2015, de 49'140 fr. en 2016 et de 49'336 en 2017, soit 135 fr. par jour (au lieu de 134 fr.), dont le 80 % équivaut à 108 fr. (au lieu de 107 fr.) par

jour pour le montant brut de l'indemnité journalière (sur l'adaptation au coût de la vie du revenu perçu en tant qu'indépendant, cf. TFA I 138/05 du 14 juin 2006 consid. 6.2.3 et la référence citée).

5. a) Le recourant prétend qu'il ne travaillait pas à plein temps pendant la période considérée car il devait garder ses enfants. Il se prévaut d'un arrêt du Tribunal fédéral rendu le 25 mars 2013 (9C_797/2012) qui admet la prise en compte du taux d'activité qui aurait été exercé au degré de la vraisemblance prépondérante si l'assuré n'avait pas été atteint dans sa santé. Or, le recourant ne démontre pas qu'il travaillait à un taux inférieur à celui exercé lorsqu'il était valide. D'ailleurs, lors de ses premières déclarations (qui sont seules probantes selon la jurisprudence en matière de déclarations successives ; cf. ATF 142 V 590 consid. 5.2 ; 121 V 45 consid. 2a ; TF 8C_238/2018 du 22 octobre 2018 consid. 6), il a déclaré qu'il travaillait à plein temps et qu'il envisageait de continuer à travailler à temps complet tout en assumant la garde de ses enfants (cf. rapport d'enquête économique pour les indépendants du 6 septembre 2016, p. 2). D'ailleurs, une comparaison des revenus sur plusieurs années ne laisse pas apparaître une diminution du revenu en 2014 qui laisserait suggérer une réduction du taux d'activité pour la garde de ses enfants à la suite de la séparation. On note au contraire que ses revenus de 2014 sont supérieurs à la moyenne de ceux perçus au cours des dernières années.

b) En outre, le Tribunal fédéral a rendu le 27 mai 2020 un arrêt sur la prise en compte très restrictive d'un revenu hypothétique en l'absence d'une activité lucrative (ATF 146 V 271 consid. 6.3.1). Il a relevé que la structure systématique des dispositions légales en vigueur montrait que l'indemnité journalière de l'assurance-invalidité ne devait se substituer qu'à un revenu actuel et effectif de la personne assurée et que son montant – limité par le montant maximum du gain assuré journalier au titre de la LAA (art. 24 al. 1 LAI) – devait également être basé sur ce revenu. Il a considéré qu'il n'y avait pas de place pour un revenu hypothétique en dehors des exceptions prévues par la LAI (art. 22 al. 1bis LAI). Ainsi, les personnes sans activité professionnelle qui n'ont pas de

revenu n'ont pas droit à une indemnité journalière. Le Tribunal fédéral a conclu que la définition de l'activité lucrative de l'art. 20^{sexies} al. 1 let. b RAI (qui concerne les assurés qui peuvent rendre vraisemblable que, après la survenance de l'incapacité de travail, ils auraient entamé une activité lucrative d'une assez longue durée) était contraire à l'objectif de la loi (ATF 146 précité consid. 7). Cette jurisprudence concerne particulièrement les personnes sans activité lucrative mais précise aussi qu'il n'y a pas lieu de prendre en compte l'absence de revenu dû à l'absence d'activité lucrative pour les parents au foyer.

En l'espèce, le recourant n'était pas sans activité lucrative puisqu'il exerçait une activité d'indépendant. Et même si l'on admet qu'il a diminué son activité pour s'occuper de ses enfants, comme l'a d'ailleurs finalement admis l'office AI à hauteur de 80 % dans le cadre de la détermination du droit à la rente, il y a lieu de prendre en compte le revenu résultant de ce taux inférieur puisqu'il ne saurait recevoir des indemnités journalières remplaçant un revenu pour un taux supérieur qu'il ne pratiquait pas.

6. Le recourant soutient que le revenu de 2014 est plus faible que ce qu'il aurait perçu avant la mesure de réadaptation s'il avait été valide, notamment en raison du fait que son entreprise était dans une phase de lancement.

Or, on constate d'emblée que l'éventuelle modicité de ce revenu n'est pas la résultante de son atteinte à la santé mais d'un choix professionnel volontaire. En effet, selon son curriculum vitae, l'assuré a procédé à la réfection lourde d'une ferme avec la création d'un atelier de menuiserie et de deux appartements de 1994 à 2000, puis de 2007 à 2013 à la réfection lourde d'une toiture et de deux appartements. Dans la mesure où ces travaux privés ont duré à chaque fois six ans, ce qui représente douze années de travail privé effectué parallèlement aux travaux professionnels, on doit constater que le recourant a fait le choix de consacrer une partie de son temps et de son activité à ces tâches, et qu'il a ainsi volontairement réduit son activité professionnelle de manière

durable. Exerçant son activité indépendante depuis 2000, avec des revenus relativement bas, le recourant la complétait depuis 1999 par du travail sur appel en tant qu'expert à l'Ecole O. _____ puis, depuis 2013, en tant qu'enseignant à l'école primaire. Ayant achevé ses travaux privés en 2014, il a ainsi pu consacrer davantage de temps à ses clients privés. Toutefois, dans son rapport d'enquête du 27 juin 2018, l'enquêteur a relevé que, malgré sa maîtrise fédérale, l'assuré n'avait pas réalisé depuis 1994 de revenu correspondant à sa formation. Même les perspectives d'un détenteur de CFC n'étaient pas non plus atteintes.

Cela étant, il convient de rappeler que les indemnités journalières doivent se substituer à un revenu actuel et effectif de la personne assurée ; il n'y a pas lieu de tenir compte d'un potentiel développement hypothétique, le recourant n'entrant pas dans les cas particuliers prévus par la LAI (soit un assuré qui suit une formation professionnelle initiale ou un assuré qui n'a pas encore atteint l'âge de 20 ans et n'a pas encore exercé d'activité lucrative ; art. 22 al. 1bis LAI). Il ne saurait percevoir des indemnités journalières tenant compte d'un potentiel qu'il ne mettait pas pleinement en valeur avant les mesures de réadaptation.

On relève en outre que le revenu perçu en 2014 n'est pas plus faible que les précédentes années d'activité indépendante. Ainsi, l'assuré a obtenu un revenu brut provenant de son activité indépendante de 29'900 fr. en 2009, de 33'100 fr. en 2010, de 14'000 fr. en 2011, de 12'200 fr. en 2012, de 25'800 fr. en 2013 et de 41'800 fr. en 2014. Hormis en 2007, il n'a jamais touché un revenu plus élevé que celui obtenu en 2014 ; même dans les années précédant 2014, si on rapporte les travaux effectués auprès de tiers à un plein temps, on constate qu'il n'a jamais perçu autant que le revenu en 2014. Si on rapporte le chiffre d'affaires de 93'866 fr. correspondant à 97 % à un 100 %, on obtient un chiffre d'affaires de 96'769 fr. à plein temps ; or, les chiffres d'affaires obtenus les années précédentes n'atteignaient pas ce chiffre si on en compare la proportion équivalente au taux indiqué consacré à cette activité indépendante pour chaque année (cf. rapport d'enquête économique pour

les indépendants du 6 septembre 2016 ; annexe 1 : tableau des comptes). Il s'ensuit que le recourant ne peut pas se prévaloir de ce que sa nouvelle activité ne procurerait pas encore un plein rendement puisqu'il l'exerçait déjà depuis plusieurs années à temps partiel et qu'il n'en tirait pas davantage de revenus (rapporté à un plein temps).

7. a) En définitive, les recours doivent être très partiellement admis et les décisions attaquées réformées en ce sens que le montant de l'indemnité journalière est de 108 fr. brut par jour.

b) En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice ; le montant des frais est fixé en fonction de la charge liée à la procédure, indépendamment de la valeur litigieuse, et doit se situer entre 200 et 1'000 fr. (art. 69 al. 1bis LAI dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020 ; cf. art. 83 LPGA).

En l'espèce, compte tenu de l'ampleur de la procédure, les frais de justice peuvent être arrêtés à 400 fr. Ils seront mis à la charge du recourant, dans la mesure où il réclamait une augmentation substantielle du montant de l'indemnité journalière alors qu'il n'obtient finalement qu'une augmentation de 1 % (art. 49 al. 1 LPA-VD, applicable par renvoi des art. 91 et 99 LPA-VD).

c) Le recourant, qui ne voit ses conclusions admises que d'une manière symbolique et minime, n'a dès lors pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA ; art. 55 LPA-VD, applicable par renvoi des art. 91 et 99 LPA-VD).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
p r o n o n c e :**

- I. Les recours déposés par N._____ le 13 mai 2020 dans les causes AI 134/20, AI 135/20, AI 136/20, AI 137/20, AI 138/20, AI 139/20 et AI 140/20 sont très partiellement admis.
- II. Les décisions rendues par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud le 7 avril 2020 sont réformées en ce sens que le montant de l'indemnité journalière en faveur de N._____ est fixé à 108 fr. (cent huit francs) brut par jour.
- III. Les frais judiciaires, arrêtés à 400 fr. (quatre cents francs), sont mis à la charge de N._____.
- IV. Il n'est pas alloué de dépens.

La présidente :

Le greffier :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- Me Jean-Michel Duc, avocat (pour N._____),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
- Office fédéral des assurances sociales,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours

constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

Le greffier :