

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 22 novembre 2021

Composition : Mme DESSAUX, présidente
Mme Röthenbacher et M. Neu, juges
Greffière : Mme Tedeschi

Cause pendante entre :

Y._____, à [...], recourant, représenté par CAP, Compagnie d'Assurance de Protection Juridique SA, à Lausanne,

et

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

Art. 28 et 28a LAI.

E n f a i t :

A. Le 22 mai 2018, Y. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1956, a déposé une demande de mesures professionnelles et de rente auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé), mentionnant travailler dans la gestion de projets immobiliers auprès de la société D. _____ SA.

Dans un questionnaire pour l'employeur du 2 août 2018, l'assuré, en sa qualité d'administrateur unique avec signature individuelle de D. _____ SA, a indiqué qu'il travaillait au sein de ladite société depuis le 1^{er} juin 2003, à un taux de 100 % et pour un salaire mensuel brut de 9'000 fr. (montant valable à compter du 1^{er} janvier 2015).

Par rapport du 6 novembre 2018, le Dr K. _____, spécialiste en médecine interne générale, a posé les diagnostics de séquelles de poliomyélite touchant les deux membres inférieurs (depuis la petite enfance), un status après un accident vasculaire cérébral (AVC) ischémique lacunaire thalamique droit avec hémisyndrome sensitif fascio-brachial gauche (survenu en 1999), une gonalgie droite sur déchirure du ménisque interne (en 2018), un status après arthroscopie pour rupture de la coiffe des rotateurs de l'épaule droite (en 2014) et de troubles du sommeil (sur douleurs de l'épaule droite et de la hanche droite depuis plusieurs années). A titre de limitations fonctionnelles, ce médecin a retenu des difficultés pour se déplacer (sur terrain plat et irrégulier, sur de longues distances et pour les escaliers) et pour mobiliser le membre supérieur droit (en particulier pour élever et manier de manière prolongée la souris de l'ordinateur). Il a enfin attesté que l'assuré avait été en incapacité de travail à 50 % entre le 21 novembre 2016 et le 31 janvier 2017, respectivement à 100 % du 1^{er} février au 30 avril 2017 et à 50 % à compter du 1^{er} mai 2017, et estimé la capacité de travail dans l'activité habituelle à 30 %.

A teneur de son rapport du 21 novembre 2018, le Dr G. _____, spécialiste en neurologie, a établi les diagnostics de

syndrome post-polio des membres inférieurs à prédominance droite, d'un status post-AVC régressif et d'un diabète de type II non insulino-requérant. S'agissant du pronostic sur la capacité de travail, il a mentionné que, jusqu'à présent, l'assuré avait travaillé à 100 %. Ce neurologue a encore décrit que son patient ne pouvait pas faire de trajets en voiture de plus d'une demi-heure et ressentait une faiblesse du membre inférieur droit (particulièrement distalement et proximale avec tendance aux lâchages du genou), ainsi que des difficultés pour marcher, pour se déplacer sur les chantiers (dans le cadre de son activité dans l'immobilier), à rester longtemps en position assise (en raison d'importantes douleurs irradiant proximale au niveau de la fesse et de la cuisse) ou debout (le patient étant souvent obligé de se coucher pour voir disparaître les douleurs et la gêne) ; enfin, la montée et la descente des escaliers étaient très difficiles.

Dans un rapport du 3 décembre 2018, le Dr P._____, spécialiste en chirurgie orthopédique, a diagnostiqué un status après suture de la coiffe de l'épaule à droite (en 2003) et à gauche (en 2017), des gonarthroses (à gauche) et une déchirure du membre inférieur droit (au mois de septembre 2018). Il a retenu que la capacité de travail était de 100 %.

Aux termes d'un avis du 19 mars 2019, le Dr T._____, médecin auprès du Service médical régional de l'OAI (ci-après : le SMR), a admis que les limitations fonctionnelles à la marche et à la station debout prolongée de l'assuré le limitaient à une activité strictement sédentaire, et considéré que, dans le respect desdites limitations, la capacité de travail était entière.

Dans un rapport « IP - Proposition de DDP », le spécialiste en réinsertion professionnelle de l'OAI a proposé que soit effectuée une enquête économique.

Par courriel du 20 novembre 2019, l'assuré a transmis à l'OAI les pièces comptables (bilans et comptes d'exploitation pour les années

2003 à 2018), les déclarations d'impôts (pour les années 2003 à 2015 et 2017 à 2018) et les décisions de taxation fiscale (pour les années 2003 à 2007 et 2016 à 2017) de D._____ SA, ainsi que ses propres déclarations fiscales (pour les années 2003 à 2018) et décisions de taxation fiscale (pour les années 2003 à 2010 et 2015 à 2017).

Dans un avis SMR du 10 février 2020, le Dr T._____ s'est rangé aux conclusions de l'enquête économique, dont l'évaluation avait eu lieu le 5 février 2020, considérant que les empêchements figurant sur le tableau « Comparaison des champs d'activité » étaient compatibles avec l'atteinte à la santé admise dans l'avis SMR du 19 mars 2019.

Dans un rapport d'évaluation économique pour les indépendants du 11 février 2020, l'enquêteur a indiqué ce qui suit (sic) :

« [...] Monsieur Y._____ est un homme de bientôt 64 ans, ingénieur électricien de formation, qui travaille depuis plus de 15 ans au sein d'une société familiale active dans le courtage et la gestion immobilière.

Depuis plusieurs années, notre assuré présente des séquelles de poliomyélite aux membres inférieurs avec une péjoration progressive des capacités fonctionnelles à la marche, ainsi qu'aux stations prolongées.

Alors que cette péjoration remonte vraisemblablement à plusieurs années, ce n'est qu'à partir du 21.11.2016 que la diminution de sa capacité de travail est attestée médicalement.

Des facteurs extérieurs influençant la marche de l'entreprise de Monsieur Y._____, l'examen de la comptabilité ne nous permet pas de chiffrer le préjudice économique et il convient de retenir la méthode extraordinaire pour fixer le taux d'invalidité.

L'application de cette méthode nous donne les résultats suivants :

RS [revenu sans invalidité] :	Sfr. 83'520.-
RI [revenu avec invalidité] :	Sfr. 37'005.-
Préjudice économique :	Sfr. 46'515.-

Le taux d'invalidité ainsi déterminé se monte à 55.69 %.

La capacité de travail valorisée s'écartant quelque peu de celle retenue par le SMR (cf. avis médical du 19.03.2019), nous avons soumis le tableau de la comparaison des champs d'activité au médecin conseil qui, après nouvel examen des pièces médicales, estime que les empêchements figurant sur le tableau Comparaison des champs d'activités sont compatibles avec l'atteinte à la santé

admise dans le précédent avis SMR. Le médecin du SMR se range aux conclusions de la présente évaluation (cf. avis du 10.02.2020 au dossier).

Compte tenu de ce qui précède, nous proposons de retenir le taux d'invalidité de 55.69 % ressortant de l'application de la méthode extraordinaire.

S'agissant d'un assuré très proche de l'âge de la retraite, la question d'un changement d'activité ne se pose pas et il convient d'admettre que la poursuite de son activité habituelle correspond à la meilleure valorisation possible de sa capacité de travail résiduelle. »

L'enquêteur a également annexé différents tableaux à son rapport, dont notamment les deux suivants (sic) :

Evaluation économique : annexe 2, Comparaison des champs d'activité

	Champ d'activité	Heures hebdo sans handicap	Pondération sans handicap (en %)	Heures hebdo avec handicap	Rendement estimé avec handicap	Capacité de travail résiduel avec handicap (en %)	Capacité de travail pondérée	Commentaires Précision de la limitation
1	Suivi du chantier de [...]	12	28.6 %	15.0	50 %	63 %	17.9 %	Sans atteinte : 3 x 4 h / semaine Avec atteinte : 3 x 5 h / semaine accompagné par son épouse
2	Suivi immeuble [...]	1	2.4 %	1.0	100 %	100 %	2.4 %	
3	Travail administratif (bureau)	25	59.5 %	5.5	100 %	22 %	13.1 %	Limité à env. 2.5 h - 3 h par jour, sauf les jours de visites à [...]
4	Prospection (analyse de dossier)	2	4.8 %	2.0	100 %	100 %	4.8 %	
5	Prospection (visites sur place)	2	4.8 %	3.5	50 %	88 %	4.2 %	Accompagné par son épouse, donc rendement

								diminué de 50 %
Total	42	100 %	27			42.3 %		

Evaluation économique : annexe 3, Méthode extraordinaire (CII ch. 3103 et suivants)

Sources : ESS, TA 1, Branche économique 77,79-82, année 2016

	Activités	Pondération <i>sans</i> handicap	Pondération <i>avec</i> handicap	Salaire théorique mensuel	Salaire théorique annuel	Revenu <i>sans</i> handicap	Revenu <i>avec</i> handicap
1	Suivi du chantier de [...]	28.6 %	17.9 %	SFr. 8 072	SFr. 96 864	SFr. 27 675	SFr. 17 297
2	Suivi immeuble [...]	2.4 %	2.4 %	SFr. 6 404	SFr. 76 848	SFr. 1 830	SFr. 1 830
3	Travail administratif (bureau)	59.5 %	13.1 %	SFr. 6 404	SFr. 76 848	SFr. 45 743	SFr. 10 063
4	Prospection (analyse de dossier)	4.8 %	4.8 %	SFr. 8 072	SFr. 96 864	SFr. 4 613	SFr. 4 613
5	Prospection (visites sur place)	4.8 %	4.2 %	SFr. 6 404	SFr. 76 848	SFr. 3 659	SFr. 3 202
	Total	100.0 %	42.3 %			SFr. 83 520	SFr. 37 005

Par projet de décision du 18 février 2020, l'OAI a communiqué à l'assuré entendre lui octroyer une demi-rente d'invalidité à compter du 1^{er} novembre 2018, sur la base d'un taux d'invalidité de 56 %.

A teneur d'un courrier du 25 mars 2020, l'assuré a contesté ledit projet de décision, respectivement le taux d'invalidité retenu. Il a invoqué une péjoration récente de son état de santé touchant son genou droit et son membre supérieur droit (épaule, main et poignet), en sus des séquelles de la poliomyélite. Sa capacité de travail n'était dès lors plus que de 10 % à 15 %.

Par rapport du 22 mai 2020, le Dr P. _____ a indiqué que l'assuré présentait actuellement des séquelles d'une entorse du ligament latéral interne (LLI ; survenue au mois de novembre 2019) du genou droit avec une instabilité interne persistante en flexion sur un status après poliomyélite ; son patient était « vraiment handicapé », cet handicap étant d'origine multiple, à savoir une rotule hyperlaxe, une amyotrophie

musculaire secondaire à la poliomyélite et une instabilité ligamentaire du LLI. Ce médecin a encore relevé que l'intéressé présentait actuellement un conflit sous-acromial de l'épaule droite sur un status après double suture de la coiffe de cette épaule, ainsi qu'une arthrose acromio-claviculaire à cette même épaule.

Par rapport du 23 juin 2020, le Dr R._____, spécialiste en dermatologie et vénéréologie, a indiqué l'existence d'un carcinome spinocellulaire du crâne (survenu en 2020) ; l'assuré était en attente d'une chirurgie complémentaire pour excision de ce carcinome. Ce médecin a estimé qu'il n'y avait aucun diagnostic incapacitant et que la capacité de travail était entière du point de vue dermatologique.

Dans un rapport complémentaire du 26 juin 2020, le Dr P._____ a estimé que la capacité de travail de l'assuré était de 100 % dans toute activité.

Aux termes de son rapport du 29 août 2020, le Dr W._____, spécialiste en médecine interne générale, a diagnostiqué des troubles de la marche et de l'équilibre sur séquelles de poliomyélite dans l'enfance avec amyotrophie du membre inférieur gauche, un syndrome post-polio à droite avec coxarthrose et des troubles dégénératifs au niveau lombosacral avec hyperlordose et spondylolisthésis L5-S1, une gonarthrose bilatérale sur déformation et des dysbalances musculaires de la ceinture pelvienne et des membres inférieurs. Il a considéré que la capacité de travail dans toute activité était de 50 % depuis 2019, ceci en raison du fait que son patient présentait des troubles dégénératifs et évolutifs de sa poliomyélite et que les chutes répétées avaient provoqué de multiples exacerbations de l'arthrose pelvienne, des hanches, des pieds et des épaules. Par ailleurs, l'aspect dégénératif au niveau articulaire était à l'origine d'un pronostic défavorable. Ce médecin a estimé que les limitations fonctionnelles consistaient à éviter de rester en position debout ou assise pour un temps prolongé (plus de deux à trois heures), porter des poids de plus de 10 kg, monter sur des échelles, monter et descendre des escaliers de façon répétée (surtout avec une charge), réaliser des

déplacements avec le port d'objets, réaliser des flexions et s'accroupir par terre, ainsi que soulever des poids (du sol). Enfin, il a attesté de périodes d'incapacité de travail de 50 % entre les 11 octobre et 29 novembre 2019, 5 janvier et 29 février 2020, ainsi que du 1^{er} juin au 26 juillet 2020, respectivement de 100 % du 2 décembre 2019 au 4 janvier 2020.

Dans un avis SMR du 1^{er} octobre 2020, le Dr T._____ a indiqué se ranger à l'appréciation du Dr W._____, lequel décrivait un état de santé et des empêchements conformes aux observations du rapport d'évaluation économique du 11 février 2020. Il a ainsi retenu qu'il n'y avait pas de modification des limitations fonctionnelles et que la capacité de travail dans l'activité adaptée était de 50 % dès le 11 octobre 2019, avec une période transitoire d'incapacité complète du 2 décembre 2019 au 4 janvier 2020.

Par rapport complémentaire du 6 novembre 2020, le Dr W._____ a relevé qu'après « avoir relu le dossier médical et avoir discuté avec son patient », il s'était aperçu d'une erreur concernant l'évaluation de la capacité de travail exigible dans une activité adaptée ; celle-ci était actuellement de 30 % et non de 50 %, telle qu'indiquée dans son rapport du 29 août 2020.

Dans un nouveau rapport complémentaire du 21 novembre 2020, le Dr W._____ a encore précisé que l'assuré présentait des troubles de la marche et de l'équilibre à la suite des séquelles de la poliomyélite avec des déformations des membres inférieurs et une atrophie graisseuse et musculaire sur une dénervation chronique. Il a en particulier signalé que l'état de son patient s'était péjoré à la suite de chutes récidivantes survenues à compter du mois d'octobre 2019, avec l'apparition d'une douleur constante au niveau fessier et de la cuisse droite, surtout en position assise et en lien avec une fissure de l'enthèse des ischio-jambiers. Pour ces raisons, l'intéressé n'arrivait pas à rester assis pour plus de 20 à 30 minutes, ce qui l'empêchait de travailler plus de trois heures par jour.

Dans un compte rendu de la permanence du SMR du 24 novembre 2020, le Dr T. _____ a retenu que, sur le plan strictement médical, il n'y avait pas d'éléments nouveaux pour retenir une capacité de travail de 30 % en lieu et place d'un taux de 50 %, ce dernier taux restant plausible compte tenu des atteintes des membres inférieurs droits et des capacités cognitives demeurées intactes.

Par décision du 5 février 2021, l'OAI a confirmé son projet du 18 février 2020 et accordé une demi-rente d'invalidité à partir du 1^{er} novembre 2018 à l'assuré. Il a considéré que ce dernier présentait, depuis le 21 novembre 2016, une capacité de travail réduite dans son activité habituelle, laquelle était déterminante en l'occurrence pour fixer le droit à la rente. En effet, bien qu'une capacité de travail pourrait être exigible dans une activité adaptée, il ne fallait pas en tenir compte au vu de l'âge proche de la retraite de l'assuré. De même, étant donné le statut d'indépendant de ce dernier, l'OAI s'est fondé sur l'évaluation économique du 11 février 2020 et sur la méthode extraordinaire pour fixer le préjudice économique ; il en ressortait que le taux d'invalidité était de 56 %, seuil suffisant pour octroyer une demi-rente d'invalidité.

B. Par acte du 3 mars 2021, Y. _____, représenté par son conseil, a recouru auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal à l'encontre de la décision du 5 février précédent, concluant, principalement, à sa réforme en ce sens de l'octroi d'une rente d'invalidité complète pour une durée illimitée, et, subsidiairement, à son annulation, avec renvoi à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision dans le sens des considérants. En substance, il a fait valoir que l'instruction menée par l'intimé était lacunaire, de sorte qu'il requérait la mise en œuvre d'une expertise judiciaire, afin de déterminer sa capacité de travail résiduelle.

Par réponse du 28 avril 2021, l'intimé a conclu au rejet du recours, se prévalant de la valeur probante du rapport d'évaluation économique pour les indépendants du 11 février 2020 et de l'avis SMR du 1^{er} octobre 2020, précisant qu'une expertise judiciaire ne se justifiait pas.

Le 18 mai 2021, Y. _____ a indiqué ne pas avoir de remarque complémentaire à formuler.

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 art. 69 al. 1 let. a LAI), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

b) En l'occurrence, déposé 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), le recours est recevable.

2. En l'espèce, est litigieux le droit à une rente d'invalidité du recourant, singulièrement le calcul de son taux d'invalidité.

3. a) L'assuré a droit à une rente si sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles, s'il a présenté une incapacité de travail d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable et si, au terme de cette année, il est invalide à 40 % au moins (art. 28 al. 1 LAI). Conformément à l'art. 28 al. 2 LAI, un taux d'invalidité de 40 % donne droit à un quart de rente, un taux d'invalidité de 50 % au moins donne droit à une demi-rente, un taux d'invalidité de 60 % au moins donne droit à trois-quarts de rente et un taux d'invalidité de 70 % au moins donne droit à une rente entière.

b) Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas atteint dans sa santé (revenu sans invalidité) est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut encore raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (revenu avec invalidité). C'est la méthode ordinaire de comparaison des revenus (art. 16 LPGA et 28a al. 1 LAI).

La méthode générale de comparaison des revenus connaît deux sous-variantes, la méthode de comparaison en pour-cent (ATF 114 V 310 consid. 3a et les références citées) et la méthode extraordinaire de comparaison des revenus (ATF 128 V 29 ; TF 9C_236/2009 du 7 octobre 2009 consid. 3 et 4, in SVR 2010 IV n° 11 p. 35).

Si l'on ne peut déterminer ou évaluer sûrement les deux revenus hypothétiques provenant d'une activité lucrative, ce qui peut être le cas pour les personnes de condition indépendante, il convient de recourir à la méthode extraordinaire d'évaluation de l'invalidité, soit en procédant à une comparaison des activités et en évaluant le degré d'invalidité d'après l'incidence de la capacité de rendement amoindrie sur la situation économique. L'invalidité n'est pas évaluée uniquement sur la base d'une comparaison des activités ; on commence par déterminer, au moyen de cette comparaison, quel est l'empêchement provoqué par la maladie ou l'infirmité, après quoi l'on apprécie séparément les effets de cet empêchement sur la capacité de gain. Une certaine diminution de la capacité de rendement fonctionnelle peut certes, dans le cas d'une personne active, entraîner une perte de gain de la même importance, mais n'a pas nécessairement cette conséquence. Si l'on voulait, dans le cas des personnes actives, se fonder exclusivement sur le résultat de la comparaison des activités, on violerait le principe légal selon lequel l'invalidité, pour cette catégorie d'assurés, doit être déterminée d'après l'incapacité de gain (ATF 128 V 29 consid. 1 et les références citées ; TF 8C_312/2016 du 13 mars 2017 consid. 5.4.2).

Dans le cas particulier d'une personne de condition indépendante, la comparaison des résultats d'exploitation réalisés dans son entreprise avant et après la survenance de l'invalidité ne permet de tirer des conclusions valables sur la diminution de la capacité de gain due à l'invalidité que dans le cas où l'on peut exclure au degré de vraisemblance prépondérante que les résultats de l'exploitation aient été influencés par des facteurs étrangers à l'invalidité. En effet, les résultats d'exploitation d'une entreprise dépendent souvent de nombreux paramètres difficiles à apprécier, tels que la situation conjoncturelle, la concurrence, l'aide ponctuelle des membres de la famille, des personnes intéressées dans l'entreprise ou des collaborateurs. Généralement, les documents comptables ne permettent pas, en pareils cas, de distinguer la part du revenu qu'il faut attribuer à ces facteurs - étrangers à l'invalidité - et celle qui revient à la propre prestation de travail de l'assuré (TFA I 83/97 du 16 octobre 1997 consid. 2c, in : VSI 1998 p. 121 ; I 432/97 du 30 mars 1998 consid. 4a, in : VSI 1998 p. 255 ; TF 9C_826/2017 du 28 mai 2018 consid. 5.2).

c) Selon la jurisprudence, l'âge de la personne assurée constitue de manière générale un facteur étranger à l'invalidité qui n'entre pas en considération pour l'octroi de prestations. S'il est vrai que ce facteur - comme celui du manque de formation ou les difficultés linguistiques - joue un rôle non négligeable pour déterminer dans un cas concret les activités que l'on peut encore raisonnablement exiger d'un assuré, il ne constitue pas, en règle générale, une circonstance supplémentaire qui, mis à part le caractère raisonnablement exigible d'une activité, est susceptible d'influencer l'étendue de l'invalidité, même s'il rend parfois difficile, voire impossible la recherche d'une place et, partant, l'utilisation de la capacité de travail résiduelle.

La jurisprudence a toutefois reconnu que lorsqu'il s'agit d'évaluer l'invalidité d'un assuré qui se trouve proche de l'âge donnant droit à la rente de vieillesse, il faut procéder à une analyse globale de la situation et se demander si, de manière réaliste, cet assuré est en mesure de retrouver un emploi sur un marché équilibré du travail. Cela revient à

déterminer, dans le cas concret, si un employeur potentiel consentirait objectivement à engager l'assuré, compte tenu notamment des activités qui restent exigibles de sa part en raison d'affections physiques ou psychiques, de l'adaptation éventuelle de son poste de travail à son handicap, de son expérience professionnelle et de sa situation sociale, de ses capacités d'adaptation à un nouvel emploi, du salaire et des contributions patronales à la prévoyance professionnelle obligatoire, ainsi que de la durée prévisible des rapports de travail (ATF 138 V 457 consid. 3.1 et les références ; TF 9C_188/2019 du 10 septembre 2019 consid. 7.2 ; TF 9C_774/2016 du 30 juin 2017 consid. 5.2).

Le moment où la question de la mise en valeur de la capacité (résiduelle) de travail pour un assuré proche de l'âge de la retraite sur le marché de l'emploi doit être examinée correspond au moment auquel il a été constaté que l'exercice (partiel) d'une activité lucrative était médicalement exigible, soit dès que les documents médicaux permettent d'établir de manière fiable les faits y relatifs (ATF 138 V 457 consid. 3.3 ; TF 9C_188/2019 précité). Il est par ailleurs admis que le seuil à partir duquel on peut parler d'âge avancé se situe autour de 60 ans, même si le Tribunal fédéral n'a pas fixé d'âge limite jusqu'à présent (ATF 138 V 457 consid. 3.1 ; TF 9C_612/2007 du 14 juillet 2008 consid. 5.2).

4. a) Pour pouvoir fixer le degré d'invalidité, l'administration - en cas de recours, le juge - se fonde sur des documents médicaux, ainsi que, le cas échéant, des documents émanant d'autres spécialistes pour prendre position. La tâche du médecin consiste à évaluer l'état de santé de la personne assurée et à indiquer dans quelle mesure et dans quelles activités elle est incapable de travailler. En outre, les renseignements fournis par les médecins constituent un élément important pour apprécier la question de savoir quelle activité peut encore être raisonnablement exigée de la part de la personne assurée (ATF 132 V 93 consid. 4 et les références citées ; TF 8C_160/2016 du 2 mars 2017 consid. 4.1 ; TF 8C_862/2008 du 19 août 2009 consid. 4.2).

b) Selon le principe de la libre appréciation des preuves (art. 61 let. c LPGA), le juge apprécie librement les preuves médicales sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre. En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, il est déterminant que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions soient bien motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante, n'est ni l'origine du moyen de preuve, ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 134 V 231 consid. 5.1 ; 125 V 351 consid. 3a ; TF 8C_877/2018 du 24 juillet 2019 consid. 5).

5. En l'occurrence, il est constant que la méthode extraordinaire de comparaison des revenus est applicable pour évaluer le taux d'invalidité du recourant, s'agissant d'un indépendant dont on ne peut déterminer avec certitude les revenus avec et sans invalidité.

En effet, la diminution de la capacité de gain due à l'invalidité du recourant ne peut être estimée sur la base des résultats d'exploitation de la société D. _____ SA, ceux-ci ayant été influencés par des facteurs étrangers à l'invalidité, ce que les parties ne contestent pas. Tel que cela ressort du rapport d'évaluation économique du 11 février 2020, la société D. _____ SA a été créée dans le but de gérer le patrimoine immobilier de la famille de l'intéressé - lequel comprend notamment un immeuble de neufs appartements et une surface commerciale situé sur la commune de [...] -, ainsi que de réaliser des promotions immobilières. Cela correspond au but commercial mentionné sur l'extrait du Registre du commerce de

ladite société. De surcroît, l'enquêteur a considéré, à juste titre, qu'afin de chiffrer le revenu hypothétique sans atteinte à la santé, il convenait de prendre en compte les exercices 2006 à 2013. Il est en effet parti du principe que la capacité de travail du recourant s'était sensiblement réduite dès l'année 2014, ce qui correspond aux explications fournies par le recourant à l'enquêteur. Pour ce qui est du revenu avec invalidité, cet enquêteur a retenu que les pertes d'exploitation de la société et l'absence de revenu effectif pour les exercices 2014 à 2017 étaient vraisemblablement liées aux limitations fonctionnelles du recourant, mais également à des facteurs indépendants de son état de santé, à savoir des difficultés conjoncturelles et juridiques ayant freiné la réalisation d'au moins deux projets immobiliers. Le premier projet concernait un terrain sis sur la commune de [...], lequel avait été mis en attente entre les années 2007 et 2008, en raison du refus par la commune d'octroyer un permis de construire ; ce projet venait de reprendre et allait occuper une importante partie du temps du recourant. Le second projet impliquait l'acquisition d'un terrain, entre 2012 et 2013, sur la commune de [...] en vue de la construction un immeuble ; il était actuellement encore en attente. Enfin, l'enquêteur a exposé que si l'exercice 2018 se bouclait sur un résultat positif, cela était dû à l'encaissement d'une indemnité de 120'000 fr. en lien avec un litige juridique, lequel, selon les explications du recourant, concernait les conditions d'achat du terrain situé sur la commune de [...].

6. Reste encore à examiner si la méthode extraordinaire a été justement appliquée en l'occurrence.

a) On commencera par relever que le recourant ne formule aucun grief en lien avec les données prises en compte par l'enquêteur dans les tableaux « comparaison des champs d'activité » et « méthode extraordinaire », que cela soit s'agissant de la pondération des différents champs d'activité sans handicap (pour laquelle l'enquêteur a retenu le suivi du chantier de [...] [12 heures ou 28.6 %, compte tenu de l'imminence prévue du démarrage de cette promotion immobilière et de son importance] et le suivi de l'immeuble de [...] [1 heure ou 2.4 %, cet immeuble faisant partie du patrimoine familial à gérer], le travail

administratif [25 heures ou 59.5 %], ainsi que la prospection, comprenant l'analyse de dossiers [2 heures ou 4.8 %] et les visites sur place [2 heures ou 4.8 %]), ou encore s'agissant de la branche économique, des salaires statistiques et du niveau de compétence retenus (soit, en l'occurrence, les branches n° 77 et 79-82 [« activité de services admin., sans activité liée à l'emploi »] de l'Enquête suisse sur les salaires [ESS] 2016, TA 1, avec application d'un niveau de compétence 3 et 4 [ce qui implique, pour un homme, un salaire mensuel théorique de de 8'072 fr., respectivement de 6'404 fr.]). Les constatations contenues dans les deux tableaux susmentionnés ne prêtant pas le flanc à la critique, elles seront dès lors suivies.

b/aa) L'enquêteur s'est fondé sur les explications du recourant pour fixer à 42.3 % (17.875 % + 2.4 % + 13.09 % + 4.8 % + 4.2 %) sa capacité de travail pondérée avec handicap.

Pour ce qui est de l'activité « suivi du chantier de [...] », le recourant a indiqué que sa présence serait nécessaire trois fois par semaine, à chaque fois pour une durée de cinq heures, et qu'il devrait être accompagné de son épouse pour la conduite et pour la prise de notes au cours des rendez-vous. Par conséquent, l'enquêteur a, à raison, considéré qu'avec l'atteinte à la santé, le recourant allouerait 15 heures hebdomadaires (3 x 5 h) pour cette activité, avec une baisse de rendement de 50 % (compte tenu de la nécessité de l'aide de son épouse), soit un total de 7.5 heures hebdomadaires (15 h / 2). Il est ainsi correct de retenir que la capacité de travail résiduelle avec handicap est de 62.5 %, arrondie à 63 % (7.5 h x 100 / 12 h), soit une capacité de travail pondérée avec handicap pour cette activité de 17.875 %, arrondie à 17.9 % (62.5 x 28.6 / 100).

S'agissant de l'activité « travail administratif », l'enquêteur l'a limitée à deux heures et demie, voire trois heures par jour, sauf lors des trois jours de visite du chantier de [...], ce qui correspond aux dires de l'intéressé. Celui-ci a en effet indiqué ne plus être apte à travailler après les jours de visite dudit chantier. L'enquêteur a dès lors justement retenu

qu'avec son handicap, cette activité nécessiterait 5.5 heures hebdomadaires (2 jours x 2.75 h) au recourant, ce qui correspond à une capacité de travail résiduelle de 22 % ($5.5 \text{ h} \times 100 / 25 \text{ h}$) et une capacité de travail pondérée avec handicap pour cette activité de 13.09 %, arrondie à 13.1 % ($59.5 \times 22 / 100$).

En ce qui concerne l'activité « prospection (visites sur place) », l'enquêteur a retenu trois heures et demie hebdomadaires, prenant en compte que le recourant était limité dans ses mouvements, et appliqué une diminution de rendement de 50 %, son épouse devant l'accompagner dans ses déplacements ; le recourant, avec son handicap, allouerait donc un total de 1.75 heures hebdomadaires ($3.5 \text{ h} / 2$) pour cette activité. Il est ainsi correct de retenir une capacité de travail pondérée avec handicap pour cette activité de 4.2 % ($4.8 \times 87.5 / 100$ [87.5 % étant la capacité de travail résiduelle avec handicap pour l'activité en question]).

Quant aux deux dernières activités, l'enquêteur a, à juste titre, considéré que les atteintes du recourant ne limitaient pas sa capacité de les réaliser, de sorte qu'il a retenu une capacité de travail pondérée avec handicap similaire à celle sans handicap, soit 2.4 % pour le « suivi de l'immeuble de [...] », respectivement 4.8 % pour la « prospection (analyse de dossiers) ».

bb) Au demeurant, les limitations prises en compte par l'enquêteur correspondent à celles mentionnées par les médecins au dossier, soit des difficultés pour se déplacer, en particulier sur les chantiers, et avec les positions statiques, debout ou assis (cf. rapports des 6 novembre 2018 du Dr K._____, 21 novembre 2018 du Dr G._____ et 19 mars 2019 du Dr T._____), ce que confirme encore le Dr T._____ dans son avis SMR du 10 février 2020.

A cet égard, il est relevé que les rapports médicaux dont se prévaut le recourant afin d'alléguer une péjoration récente de son état de santé, ne contredisent pas la capacité de travail pondérée avec handicap

déterminée par l'enquêteur, ainsi que les limitations fonctionnelles retenues dans le rapport d'enquête du 11 février 2020.

En effet, dans son rapport du 23 juin 2020, le Dr R._____ ne retient aucune limitation ou incapacité de travail en lien avec les atteintes dermatologiques du recourant.

Quant au Dr P._____, si, dans son rapport du 22 mai 2020, il indique que le recourant est « vraiment handicapé » par ses différents troubles au genou droit et à l'épaule droite, il estime néanmoins, dans son rapport du 26 juin 2020, que la capacité de travail est entière dans toute activité, tel qu'il l'avait déjà indiqué dans son rapport initial du 3 décembre 2018. De même, il ne fait valoir, dans son rapport du 22 mai 2020, aucune limitation fonctionnelle qui n'aurait pas été prise en compte par l'enquêteur dans son évaluation économique du 11 février 2020.

Enfin, s'agissant du Dr W._____, il mentionne, à teneur de son rapport du 29 août 2020, que la capacité de travail du recourant dans toute activité est de 50 %. De même, il indique très clairement des périodes d'incapacité de travail de 50 % du 11 octobre au 29 novembre 2019, du 5 janvier au 29 février 2020 et dès le 26 juillet 2020. Dans son rapport complémentaire du 6 novembre 2020, ce médecin affirme néanmoins avoir commis une erreur, la capacité de travail du recourant étant, en réalité, de 30 % dans une activité adaptée. Ce faisant, le Dr W._____ ne mentionne toutefois pas de motif objectif justifiant une modification de son appréciation, excepté une relecture du dossier et une discussion avec le recourant. De même, on ne distingue pas d'élément qui étayerait l'hypothèse d'une erreur. Il semble dès lors douteux que ce médecin se soit, comme il le prétend, mépris quant à l'évaluation de la capacité de travail dans une activité adaptée du recourant. Néanmoins, cette question peut en l'occurrence demeurer indécise. En effet, elle n'a, quoi qu'il en soit, aucune conséquence sur le droit à la rente du recourant, dans la mesure où, tel que cela sera discuté ci-dessous (cf. consid. 6c *infra*), il n'est pas exigible que ce dernier abandonne son activité habituelle au profit d'une activité adaptée. Finalement, il sied de

relever que, dans ses rapports des 29 août et 21 novembre 2020, le Dr W. _____ ne fait état d'aucune nouvelle limitation fonctionnelle ; elles étaient déjà toutes connues de l'enquêteur. En particulier, la mention de la limitation d'effectuer du travail administratif à trois heures quotidiennes se retrouve dans le rapport d'enquête économique du 11 février 2020.

c) Quant au grief du recourant relatif à l'évaluation de l'invalidité d'un assuré approchant l'âge de la retraite, celui-ci tombe à faux, l'intimé ayant, à juste titre, tenu compte de l'âge du recourant, considéré que la poursuite de l'activité habituelle d'indépendant correspondait à la meilleure valorisation de sa capacité de travail et renoncé à investiguer plus avant la capacité de travail résiduelle subsistant dans une activité adaptée. Singulièrement, l'intimé ne s'est pas contenté d'affirmer que le recourant était apte à exercer à 50 % dans toute activité, comme l'allègue l'intéressé, mais a déterminé le préjudice économique, respectivement le degré d'invalidité du recourant dans le rapport d'évaluation économique pour indépendant du 11 février 2020 en appliquant la méthode extraordinaire.

Finalement, il découle de l'application de la méthode extraordinaire, respectivement de l'abandon de l'exigence de trouver une activité professionnelle adaptée susceptible d'améliorer la capacité de gain, qu'il ne peut y avoir d'abattement supplémentaire sur le revenu d'invalidé pour des facteurs tels que l'âge, le handicap, les années de services, la nationalité, le titre de séjour ou le taux d'occupation (au sujet des critères d'abattement, voir ATF 129 V 472 consid. 4.2.3 ; 126 V 75).

d) Au vu de ce qui précède, le recourant ne rend pas vraisemblable que son état de santé entraîne d'autres ou de nouvelles incapacités ou limitations fonctionnelles propres à influencer l'évaluation de sa capacité de travail résiduelle et qui auraient été ignorées de l'intimé. Par conséquent, il sied de rejeter le grief de violation par l'intimé de son obligation d'instruire, de constater que la capacité de travail avec handicap du recourant s'élève à 42.365 %, arrondie à 42.3 %, en

application de la méthode extraordinaire, et de confirmer le taux d'invalidité de 56 %, ouvrant le droit à une demi-rente d'invalidité.

7. Les pièces au dossier permettant de statuer en pleine connaissance de cause, la mise en œuvre d'une expertise judiciaire est superflue et ne serait pas de nature à modifier les considérations qui précèdent. Il y a donc lieu d'y renoncer, par appréciation anticipée des preuves (ATF 140 I 285 consid. 6.3.1 et 134 I 140 consid. 5.2 avec les références citées).

8. a) En définitive, le recours de Y._____ doit être rejeté. Partant, la décision du 5 février 2021 est confirmée.

b) La procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis LAI). Il convient de les fixer à 600 fr. et de les mettre à la charge de la partie recourante, vu le sort de ses conclusions.

c) Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens à la partie recourante, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

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

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision du 5 février 2021 de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, est confirmée.
- III.** Les frais judiciaires, arrêtés à 600 fr. (six cents francs), sont mis à la charge de Y._____.
- IV.** Il n'est pas alloué de dépens.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- CAP, Compagnie d'Assurance de Protection Juridique SA (pour Y. _____),
- 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).

La greffière :