

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 8 mars 2023

Composition : M. PIGUET, président
Mme Brélaz Braillard et M. Métral, juges
Greffier : M. Germond

Cause pendante entre :

R. _____, à [...], recourant, représenté par Me Kaspar Saner, avocat à Zurich,

FONDATION POUR LA RETRAITE ANTICIPÉE DANS LE SECTEUR PRINCIPAL DE LA CONSTRUCTION, à Zurich, recourante, représentée par Me Kaspar Saner, avocat à Zurich,

et

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

Art. 6 et 17 LPGA ; 28 et 29 LAI ; 27 RAI

E n f a i t :

A. R._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en [...], travaillait depuis 1997 en qualité d'ouvrier de voies ferrées pour le compte de la société P._____ SA à [...]

Le 23 avril 2019, l'assuré a été victime d'un infarctus du myocarde de type STEMI antéro-latéral sur occlusion de l'artère interventriculaire antérieure, lequel a été traité par angioplastie et implantation d'un stent. A la suite de cet incident, l'assuré a présenté une insuffisance cardiaque sur dysfonction du ventricule gauche et un bloc auriculo-ventriculaire complet. Le 29 avril 2019, il a été victime d'un nouvel infarctus du myocarde à la suite de l'occlusion de l'artère interventriculaire antérieure au niveau du stent implanté le 23 avril 2019, lequel a été traité par la mise en place d'un nouveau stent. Le 4 mai 2019, l'assuré a été victime d'un arrêt cardio-respiratoire à la suite de l'occlusion de l'artère interventriculaire antérieure au niveau du stent implanté le 29 avril 2019. Une oxygénation par membrane extracorporelle a alors été mise en place dans l'attente d'une transplantation cardiaque qui a été réalisée le 11 mai 2019.

Le 13 septembre 2019, R._____ a, par l'intermédiaire de son assurance perte de gain maladie, déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'office AI ou l'office intimé).

Au mois de novembre 2019, l'assuré a également déposé, par l'intermédiaire de son employeur, une demande de prestations auprès de la Fondation pour la retraite anticipée dans le secteur principal de la construction (ci-après : la Fondation FAR). Une rente transitoire ordinaire lui est allouée depuis le 1^{er} avril 2021.

Au terme de l'instruction médicale du dossier, le Service médical régional de l'assurance-invalidité (SMR) a, par la voix de la docteur X._____, retenu que l'assuré présentait une incapacité de

travail totale et définitive dans son activité habituelle depuis le 23 avril 2019 et une capacité résiduelle de travail de 50 % dans une activité adaptée depuis le mois de juillet 2020 (avis du 11 mars 2021).

L'assuré ayant indiqué à l'office AI qu'il aurait pris, s'il était demeuré en bonne santé, une retraite anticipée au 1^{er} mai 2021, ledit office a également fait réaliser une évaluation économique sur le ménage, laquelle a mis en évidence l'absence d'empêchement dans l'accomplissement des travaux habituels (rapport du 18 novembre 2021).

Par décisions du 14 avril 2022, l'office AI a alloué à l'assuré une rente entière d'invalidité du 1^{er} avril 2020 au 30 septembre 2020, puis trois-quarts de rente d'invalidité du 1^{er} octobre 2020 au 30 avril 2021. A l'appui de celles-ci, l'office AI a notamment expliqué que, dans la mesure où l'assuré aurait pris une retraite anticipée au 1^{er} mai 2021 s'il n'avait pas été atteint dans sa santé, il convenait de lui reconnaître à compter de cette date le statut d'une personne qui n'exerce pas d'activité lucrative et d'appliquer la méthode spécifique d'évaluation de l'invalidité. L'évaluation économique sur le ménage n'ayant retenu aucun empêchement, l'assuré ne présentait par conséquent plus d'invalidité depuis cette date.

B. **a)** Par acte du 23 mai 2022, R._____, représenté par Me Kaspar Saner, avocat à Zurich, a déféré les décisions du 14 avril 2022 devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant à la réforme desdites décisions, en ce sens qu'il a droit à une rente entière d'invalidité au-delà du 1^{er} octobre 2020. En substance, il contestait le constat selon lequel il était en mesure d'exercer depuis le mois de juin 2020 une activité lucrative à 50 %, tout en estimant, en tout état de cause, que l'office AI ne pouvait raisonnablement exiger de lui qu'il exploite sa capacité de travail au vu des circonstances. Il considérait par ailleurs que c'était à tort que l'office intimé avait procédé à un changement de statut avec effet au 1^{er} mai 2021. Il n'était pas possible de supposer, comme l'avait fait l'office AI, qu'il aurait de toute façon cessé de travailler s'il n'était pas tombé malade. Au moment de la survenance de son atteinte à la santé, il travaillait auprès de la société P._____ SA pour

un revenu annuel de 80'000 fr. qui lui permettait de financer son entretien et celui de son épouse sans activité lucrative. Il n'était ainsi guère vraisemblable qu'il abandonnât cette activité pour ne plus vivre que des prestations de rente temporaire versées par la Fondation FAR à hauteur de 50'000 fr. par an. Il rappelait par ailleurs que la demande de prestations auprès de la Fondation FAR était intervenue bien après le début de l'incapacité de travail, à un moment où il était prévisible qu'il ne pourrait plus reprendre son activité habituelle.

b) Dans sa réponse du 13 septembre 2022, l'office AI a proposé la réforme partielle de la décision attaquée, en ce sens que le droit à une rente entière est reconnu pour l'entier de la période courant du 1^{er} avril 2020 au 30 avril 2021. Il a estimé qu'il ne pouvait être raisonnablement exigé de l'assuré qu'il se réadapte par lui-même dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, malgré l'amélioration de son état de santé et la récupération d'une exigibilité dans une activité adaptée. S'agissant au surplus du grief relatif au changement de statut, il a rappelé que l'assuré avait été interrogé à plusieurs reprises sur sa volonté de prendre une retraite anticipée et qu'il était ressorti de ses réponses qu'une telle décision avait été prise avant la survenance de son état de santé. Il n'y avait dès lors pas lieu de modifier le constat selon lequel le statut de l'assuré à compter du mois de mai 2021 était celui d'une personne sans activité lucrative.

c) Dans sa réplique du 5 octobre 2022, R. _____ a pris acte que l'office AI reconnaissait son droit à une rente entière d'invalidité pour la période du 1^{er} octobre 2020 au 30 avril 2021, tout en constatant pour le reste qu'il ne s'était pas vraiment exprimé sur les arguments avancés au sujet de la problématique du changement de statut au 1^{er} mai 2021.

d) Dans ses déterminations du 25 octobre 2022, l'office AI a indiqué n'avoir rien à ajouter à sa réponse du 13 septembre 2022.

E n d r o i t :

1. **a)** Les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA ; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-invalidité (art. 1 de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité [LAI ; RS 831.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte – ce qui est le cas des décisions en matière d'assurance-invalidité (art. 69 al. 1 let. a LAI) – sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

b) En l'espèce, le recours a été interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 al. 1 let. a de la loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative [LPA-VD ; BLV 173.36]) et respecte pour le surplus les formalités prévues par la loi (cf. art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il est recevable.

c) S'agissant plus particulièrement de la légitimation pour recourir de la Fondation FAR dans le cadre d'une procédure en matière de prestations de l'assurance-invalidité, il n'y a pas lieu d'examiner plus avant cette question, dès lors que celle du recourant ne fait en l'espèce aucun doute.

2. Le litige porte sur le droit du recourant à une rente de l'assurance-invalidité, singulièrement sur le degré d'invalidité à la base de cette prestation.

a) Dans le cadre de sa réponse au recours, l'office intimé a admis que le recourant présentait une incapacité de travail totale et définitive dans toute activité depuis le 23 avril 2019, dès lors qu'il ne pouvait être raisonnablement exigé de sa part, au vu des circonstances (en particulier de son âge), qu'il se réadapte par lui-même dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, malgré l'amélioration de son état de santé et la récupération d'une exigibilité partielle dans une activité adaptée.

b) La seule question litigieuse qu'il reste à examiner en l'espèce porte sur le bien-fondé du changement de méthode d'évaluation de l'invalidité effectué par l'office intimé au motif que le recourant serait parti en retraite anticipée à compter du 1^{er} mai 2021.

3. a) Des modifications législatives et réglementaires sont entrées en vigueur au 1^{er} janvier 2022 dans le cadre du « développement continu de l'AI » (loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI] [Développement continu de l'AI], modification du 19 juin 2020, RO 2021 705, et règlement sur l'assurance-invalidité [RAI], modification du 3 novembre 2021, RO 2021 706).

b) D'après les principes généraux en matière de droit transitoire, on applique, en cas de changement de règles de droit et sauf réglementation transitoire contraire, les dispositions en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement et qui a des conséquences juridiques (ATF 138 V 176 consid. 7.1). Ainsi, les dispositions de la LAI et celles du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI ; RS 831.201) dans leur version entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2022 s'appliquent à toutes les rentes qui prennent naissance à partir du 1^{er} janvier 2022. En revanche, si la décision concerne un premier octroi de rente, porte sur un droit qui a pris naissance avant le 1^{er} janvier 2022 – étant souligné que, selon l'art. 29 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 conformément à l'art. 29 al. 1 LPGA, mais pas avant le mois qui suit le 18^e anniversaire de l'assuré – et est rendue après le 1^{er} janvier 2022, ce sont les dispositions de la LAI et du RAI dans leur version valable jusqu'au 31 décembre 2021 qui s'appliquent (cf. ch. 9100 et 9102 de la Circulaire sur l'invalidité et les rentes dans l'assurance-invalidité [CIRAI], valable dès le 1^{er} janvier 2022 ; ch. 1007 à 1009 de la Circulaire relative aux dispositions transitoires concernant le système de rente linéaire [Circ. DT DC AI], valable dès le 1^{er} janvier 2022).

4. a) Dans le domaine de l'assurance-invalidité, une personne assurée ne peut prétendre à une rente que si elle a présenté une incapacité de travail d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable et si au terme de cette année, elle est invalide à 40 % au moins (art. 28 al. 1 let. b et c LAI). Est réputée incapacité de travail toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité.

b) D'après l'art. 28 al. 2 LAI, un degré d'invalidité de 40 % au moins donne droit à un quart de rente, un degré d'invalidité de 50 % au moins donne droit à une demi-rente, un degré d'invalidité de 60 % au moins donne droit à trois-quarts de rente et un degré d'invalidité de 70 % au moins donne droit à une rente entière.

c) Aux termes de l'art. 29 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 conformément à l'art. 29 al. 1 LPGA, mais pas avant le mois qui suit le 18^{ème} anniversaire de l'assuré (al. 1) ; la rente est versée dès le début du mois au cours duquel le droit prend naissance (al. 3).

5. a) Aux termes de l'art. 17 al. 1 LPGA, si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée. Tout changement important des circonstances, propre à influencer le degré d'invalidité, donc le droit à la rente, peut donner lieu à une révision de celle-ci au sens de l'art. 17 LPGA. La rente peut être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important. Une simple appréciation différente

d'un état de fait, qui, pour l'essentiel, est demeuré inchangé n'appelle en revanche pas à une révision au sens de l'art. 17 LPGA. Le point de savoir si un tel changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la dernière décision entrée en force - qui reposait sur un examen matériel du droit à la rente avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et, si nécessaire, une comparaison des revenus - et les circonstances régnant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 147 V 167 consid. 4.1 ; 133 V 108 consid. 5.2).

b) Une révision peut se justifier lorsqu'un autre mode d'évaluation de l'invalidité est applicable. Ainsi, le Tribunal fédéral des assurances a maintes fois jugé que la méthode d'évaluation de l'invalidité valable à un moment donné ne saurait préjuger le futur statut juridique de l'assuré, mais qu'il pouvait arriver que dans un cas d'espèce le critère de l'incapacité de gain succède à celui de l'empêchement d'accomplir ses travaux habituels ou inversement (ATF 119 V 475 consid. 1b/aa ; 113 V 273 consid. 1a et les références).

c) Lorsqu'un office de l'assurance-invalidité rend simultanément et avec effet rétroactif, en un ou plusieurs prononcés, des décisions par lesquelles il octroie une rente d'invalidité temporaire ou échelonnée, il règle un rapport juridique complexe : le prononcé d'une rente pour la première fois et, simultanément, son augmentation, sa réduction ou sa suppression par application par analogie de la procédure de révision de l'art. 17 LPGA. Même si la partie recourante ne met en cause la décision qu'à propos de l'une des périodes entrant en considération, c'est le droit à la rente pour toutes les périodes depuis le début éventuel du droit à la rente jusqu'à la date de la décision qui forme l'objet de la contestation et l'objet du litige dans cette situation (ATF 125 V 413 consid. 2d).

6. a) Pour évaluer le degré d'invalidité, il existe principalement trois méthodes - la méthode générale de comparaison des revenus, la méthode spécifique et la méthode mixte -, dont l'application dépend 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.

aa) Chez les assurés qui exerçaient une activité lucrative à plein temps avant d'être atteints dans leur santé physique, mentale ou psychique, il y a lieu de déterminer l'ampleur de la diminution des possibilités de gain de l'assuré, en comparant le revenu qu'il aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide 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 ; c'est la méthode générale de comparaison des revenus (art. 28a al. 1 LAI en corrélation avec l'art. 16 LPGA) et ses 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 ; également TF 9C_236/2009 du 7 octobre 2009 consid. 3 et 4).

bb) Chez les assurés qui n'exerçaient pas d'activité lucrative avant d'être atteints dans leur santé physique, mentale ou psychique et dont il ne peut être exigé qu'ils en exercent une, il y a lieu d'effectuer une comparaison des activités, en cherchant à établir dans quelle mesure l'assuré est empêché d'accomplir ses travaux habituels ; c'est la méthode spécifique d'évaluation de l'invalidité (art. 28a al. 2 LAI en corrélation avec les art. 8 al. 3 LPGA et 27 RAI). Par travaux habituels, il faut notamment entendre l'activité usuelle dans le ménage, ainsi que les soins et l'assistance apportés aux proches (art. 27 al. 1 RAI).

cc) Chez les assurés qui n'exerçaient que partiellement une activité lucrative, l'invalidité est, pour cette part, évaluée selon la méthode générale de comparaison des revenus. S'ils se consacraient en outre à leurs travaux habituels au sens des art. 28a al. 2 LAI et 8 al. 3 LPGA, l'invalidité est fixée, pour cette activité, selon la méthode spécifique d'évaluation de l'invalidité. Dans une situation de ce genre, il faut dans un premier temps déterminer les parts respectives de l'activité lucrative et de l'accomplissement des travaux habituels, puis dans un second temps

calculer le degré d'invalidité d'après le handicap dont la personne est affectée dans les deux domaines d'activité en question ; c'est la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité (art. 28a al. 3 LAI en corrélation avec l'art. 27^{bis} RAI dans sa teneur en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2018 vu la date des décisions litigieuses, soit le 14 avril 2022 ; ATF 137 V 334 ; 131 V 51 consid. 5.1.2).

b) Pour déterminer la méthode applicable au cas particulier, il faut à chaque fois se demander ce que l'assuré aurait fait si l'atteinte à la santé n'était pas survenue. Lorsqu'il accomplit ses travaux habituels, il convient d'examiner, à la lumière de sa situation personnelle, familiale, sociale et professionnelle, s'il aurait consacré, étant valide, l'essentiel de son activité à son ménage ou s'il aurait vaqué à une occupation lucrative. Pour déterminer voire circonscrire le champ d'activité probable de l'assuré, il faut notamment tenir compte d'éléments tels que la situation financière du ménage, l'éducation des enfants, l'âge de l'assuré, ses qualifications professionnelles, sa formation ainsi que ses affinités et talents personnels. Selon la pratique, la question du statut doit être tranchée sur la base de l'évolution de la situation jusqu'au prononcé de la décision administrative litigieuse, encore que, pour admettre l'éventualité de l'exercice d'une activité lucrative partielle ou complète, il faut que la force probatoire reconnue habituellement en droit des assurances sociales atteigne le degré de la vraisemblance prépondérante (ATF 137 V 334 consid. 3.2 et les références citées).

7. En l'occurrence, il n'est pas possible de suivre le raisonnement défendu par l'office intimé, selon lequel le statut actuel du recourant serait celui d'une personne sans activité lucrative, justifiant ainsi l'usage de la méthode spécifique d'évaluation de l'invalidité. Le raisonnement tenu repose en effet sur la prémisse erronée que l'absence d'exercice d'une activité lucrative induirait nécessairement l'application de la méthode spécifique d'évaluation de l'invalidité à la personne assurée concernée. Cette interprétation ne correspond toutefois pas au système de la loi, du moins tel qu'il avait cours jusqu'au 31 décembre 2021. En effet, les travaux habituels qui peuvent être assimilés à l'exercice d'une activité

lucrative et que l'on peut dès lors prendre en compte, par le biais de la méthode spécifique, pour l'évaluation de l'invalidité correspondent à l'activité usuelle dans le ménage, ainsi qu'aux soins et à l'assistance apportés aux proches (art. 27 al. 1 RAI). En l'espèce, le recourant ne s'inscrit pas dans l'une des catégories décrites ci-dessus. L'office intimé n'évoque d'ailleurs aucun argument qui permettrait d'admettre, au degré de la vraisemblance prépondérante, que le recourant aurait décidé, s'il avait été en mesure de prendre une retraite anticipée, de consacrer son temps à l'accomplissement de travaux habituels. Au contraire, il ressort du dossier que le recourant a indiqué à l'enquêtrice mandatée pour procéder à l'évaluation économique sur le ménage qu'il ne s'était jamais occupé de tâches ménagères, son épouse s'en étant toujours chargée. Il résulte de ce qui précède que la méthode spécifique d'évaluation de l'invalidité n'entre pas en ligne de compte dans le cas d'espèce (cf. TF 9C_36/2013 du 21 juin 2013 consid. 4.4.1).

8. a) En vérité, le fait que le bénéficiaire d'une rente de l'assurance-invalidité ait été théoriquement en mesure de prendre une retraite anticipée s'il était resté en bonne santé ne saurait constituer un motif juridique de révision au sens de l'art. 17 LPGA. D'une part, il est évident que l'état de santé de la personne assurée ne subit aucune modification du seul fait du départ en retraite anticipée. D'autre part, on ne saurait parler d'un véritable changement de statut juridique, la jurisprudence rappelée plus haut, sous consid. 5b, visant avant tout le passage d'une activité ménagère à une activité professionnelle et vice versa. Au contraire, le Tribunal fédéral a souligné dans sa jurisprudence que le motif de révision consistant dans un changement de méthode d'évaluation de l'invalidité devait être étayé par une modification (effective ou hypothétique) des faits déterminants (TF 9C_458/2014 du 26 août 2014 consid. 1; voir également ULRICH MEYER/MARCO REICHMUTH, *Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG*, 4e éd., 2022, n. 27 *ad* art. 30 LAI). Or, en l'occurrence, la fin de la carrière professionnelle du recourant résulte de la survenance le 23 avril 2019 d'une incapacité de travail totale et définitive, et non d'une éventuelle décision de ce dernier de prendre une retraite anticipée. En date du 1^{er} mai 2021, la situation

objective du recourant n'a d'ailleurs connu aucun changement particulier justifiant de revoir le droit à la rente. Le fait que le recourant ait indiqué, à réitérées reprises, qu'il aurait pris, s'il était resté en bonne santé, une retraite anticipée à compter du 1^{er} mai 2021 (formulaire « Détermination du statut » rempli le 8 mai 2021 ; entretien téléphonique du 17 mai 2021 ; rapport d'évaluation économique sur le ménage du 18 novembre 2021), importe peu, dans la mesure où la survenance de l'atteinte à la santé a, dans les faits, rendu caduque la question du départ à la retraite anticipée.

b) De même, le fait que le bénéficiaire d'une rente de l'assurance-invalidité touche des prestations d'assurance au titre de la retraite anticipée ne saurait constituer un motif juridique de révision au sens de l'art. 17 LPGA. Certes le recourant est éligible sur le principe, parce qu'il en remplit les conditions réglementaires, à une rente transitoire ordinaire versée par la Fondation FAR. Il n'en demeure pas moins qu'il peut, en raison de son invalidité, prétendre à une rente d'invalidité de l'assurance-invalidité ainsi qu'à des prestations d'invalidité de l'institution de prévoyance auprès de laquelle il était assuré au moment de la survenance de l'incapacité de travail à l'origine de son invalidité. Or, ainsi que le précise l'art. 18 al. 1 du règlement relatif aux prestations et aux cotisations de la fondation pour la retraite anticipée dans le secteur principal de la construction, les prestations allouées par ledit règlement sont subsidiaires aux autres prestations légales et conventionnelles, soit notamment les prestations de l'assurance-invalidité et de la prévoyance professionnelle. En ce sens, le versement d'une rente transitoire par la Fondation FAR ne diffère guère d'une prestation qui proviendrait d'un régime privé d'assurance et on ne saurait y voir une modification des circonstances économiques au sens de l'art. 17 LPGA.

c) Au surplus, il convient d'ajouter que le changement de statut, à supposer qu'il doive être pris en considération, n'est pas suffisamment établi. Entre un projet de retraite anticipée et la réalité telle qu'elle apparaît une fois connu le montant effectif de la rente de retraite anticipée, il y a souvent un gouffre que la simple volonté ne permet pas de combler.

9. a) En définitive, le recours, bien fondé, doit être admis et les décisions attaquées réformées en ce sens que le recourant a droit à une rente entière d'invalidité depuis le 1^{er} avril 2020.

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. 1^{bis} LAI). Il convient de les fixer à 600 fr. et de les mettre à la charge de l'office intimé, vu l'issue du litige.

c) Obtenant gain de cause, le recourant a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPGA). Il convient d'arrêter cette indemnité à 2'800 fr., débours et TVA compris (art. 10 et 11 du tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative [TFJDA ; BLV 173.36.5.1]) et de la mettre à la charge de l'office intimé.

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

- I.** Le recours est admis.
- II.** Les décisions rendues le 14 avril 2022 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud sont réformées, en ce sens que R._____ a droit à une rente entière d'invalidité à compter du 1^{er} avril 2020.
- III.** Les frais judiciaires, arrêtés à 600 fr. (six cents francs), sont mis à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud.

IV. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera à R. _____ une indemnité de 2'800 fr. (deux mille huit cents francs) à titre de dépens.

Le président :

Le greffier :

Du

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

- Me Kaspar Saner (pour R. _____ et pour la Fondation pour la retraite anticipée dans le secteur principal de la construction),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
- Office Fédéral des Assurances Sociales (OFAS),

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 :