

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 17 février 2025

Composition : Mme BRÉLAZ BRAILLARD, présidente
Mme Pasche et M. Tinguely, juges
Greffière : Mme Chaboudez

Cause pendante entre :

H. _____, à [...], recourant, représenté par Me Thierry De Mestral, avocat
à Pully,

et

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

Art. 28 al. 1 LAI

E n f a i t :

A. Le 14 avril 2021, H._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1967, a déposé une demande de prestations auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé). Au bénéfice d'un CFC de maçon et d'une formation de contremaître, l'assuré travaillait comme directeur de sa propre entreprise depuis 1995 lorsqu'il s'est retrouvé en totale incapacité de travail dès le 17 septembre 2020 en raison d'un fort diabète avec des complications au niveau des pieds.

Selon ses décisions de taxation fiscale, l'assuré a obtenu un revenu provenant de son activité indépendante à hauteur de 218'923 fr. en 2016, de 180'198 fr. en 2017 et de 83'488 fr. en 2018, et une perte de 111'543 fr. en 2019.

Dans des rapports des 1^{er} décembre 2020 et 17 août 2021, le Dr G._____, médecin généraliste traitant de l'assuré, a posé le diagnostic de polyneuropathie sévère dans le cadre d'un diabète de type 2, avec l'apparition progressive de douleurs invalidantes aux deux pieds et d'une pallesthésie effondrée. Il a attesté une capacité de travail nulle dans l'activité habituelle depuis le 17 septembre 2020 et une capacité de travail de 40 % dans une activité adaptée, telle qu'une activité de bureau. Les limitations fonctionnelles étaient les déplacements, la charge sur les deux pieds et la présence de troubles sensitifs aux membres supérieurs et inférieurs.

Dans un rapport du 2 février 2021, le Dr X._____, spécialiste en neurologie, a mentionné que le patient n'avait pas poursuivi les traitements médicamenteux, ayant de la peine à prendre un médicament régulièrement. Il a conclu à une très probable polyneuropathie sensitivo-motrice en relation avec le diabète et l'hypertriglycémie, peut-être aggravée par une très probable consommation d'alcool à risque.

A la demande de son assureur perte de gain maladie, l'assuré a été examiné le 16 novembre 2021 par le Dr N._____, spécialiste en médecine interne générale, qui a estimé que le diabète de type 2 était responsable de la symptomatologie polyneuropathique. Il a conclu à une incapacité de travail totale en tant qu'entrepreneur dans le gros-œuvre et à une capacité de travail à raison de deux heures par jour dans une activité administrative, les limitations fonctionnelles étant le port de charges, l'absence de travail en équilibre instable sur des échelles ou des échafaudages, la possibilité d'alterner les positions assise et debout, et un travail au sol à température égale. Il était précisé que l'assuré travaillait dans son entreprise de maçonnerie, de génie civil et d'assainissement et que cette dernière allait être reprise conjointement par son fils, raison pour laquelle elle avait été transformée en société anonyme depuis le 1^{er} janvier 2021.

Par communication du 8 décembre 2021, l'OAI a pris en charge les coûts de chaussures orthopédiques de série.

Le Service médical régional de l'assurance-invalidité (ci-après : SMR) a estimé, dans un compte rendu du 2 juin 2022, que l'activité physique, soit le travail de chantier, n'était plus exigible, mais que la partie administrative du travail de l'assuré restait exigible à 100 %, avec éventuellement une baisse de rendement de 20 % en raison de la nécessité de faire des pauses régulières pour les repas et les contrôles glycémiques, à moins que l'activité le permette déjà. Les efforts intenses devaient être évités.

Selon la décision de taxation fiscale pour l'année 2021, l'assuré a obtenu un revenu de 51'443 fr. provenant de l'activité indépendante principale et de 110'351 fr. provenant de l'activité indépendante accessoire, résultant du gain immobilier professionnel réalisé en 2021 à la suite de la vente de parcelles.

Une enquête pour indépendants a été réalisée par l'OAI le 3 février 2023 et a fait l'objet d'un rapport le 20 février 2023. Il en ressort

que l'assuré a présenté, en raison de son diabète, une perte de vision à l'œil droit de 40 %, qui a pu être récupérée à 90 % à la suite d'une opération, en l'espace de trois mois. Il présentait la même problématique à l'œil gauche, avec une perte de vision de 30 %, et une opération était également prévue. Un bon équilibre avait été trouvé avec sa médication. A côté de son activité d'indépendant dans le domaine de la maçonnerie et du génie civil qu'il exerçait depuis 1995 en raison individuelle, il avait été associé-gérant dès 2017 de la société Y. _____ Sàrl, dont il détenait 100 % des parts sociales, puis avait modifié la raison sociale de cette société en K. _____ Sàrl en novembre 2020 et l'avait affectée au même domaine d'activité que l'entreprise individuelle. Il a expliqué qu'à la suite de son atteinte à la santé et de problèmes financiers en 2020, il ne disposait plus assez de liquidités dans sa raison individuelle et avait créé la Sàrl afin de continuer d'exercer ses activités et de permettre à son fils de reprendre l'entreprise d'ici quelques années. Il avait licencié une partie de son personnel de l'entreprise individuelle afin de les engager dans la Sàrl. Le but à court terme était de garder les deux entreprises et peut-être de se salarier dans la Sàrl à environ 30 %. Il disposait de toutes les machines et du matériel usuel dans son domaine d'activité, qui était en partie loué par la Sàrl. Les chantiers concernant la maçonnerie et le génie civil représentaient 85 % de l'activité et les travaux de construction (plâtrerie-peinture, carrelage, etc.) constituaient environ 15 % du volume d'affaires. Il lui arrivait de réaliser un à deux chantiers par année en tant qu'entreprise générale. L'activité avait été fortement ralentie en 2020 par le Covid-19. Avant son atteinte à la santé, l'assuré organisait le travail de ses équipes et effectuait des travaux administratifs de 7h environ jusqu'à 10h, puis se rendait sur les chantiers de 10h à 12h pour suivre l'avancement des travaux et se rendre aux rendez-vous de chantiers. L'après-midi, il effectuait des travaux sur les chantiers, ce qu'il n'était plus en mesure de faire avec son atteinte à la santé. Pour déterminer le revenu sans invalidité, l'enquêteur de l'OAI a pris en compte la moyenne des résultats nets d'exploitation de l'entreprise individuelle des années 2015 à 2019, auxquels s'ajoutaient les cotisations AVS, ce qui donnait un montant de 105'081 francs. Il n'a pas tenu compte de la société de nettoyage au vu de sa courte durée d'activité et du fait qu'elle n'avait réalisé que des

pertes, précisant que cette approche était favorable à l'assuré. Le rapport de l'enquêteur mentionnait notamment ce qui suit s'agissant du revenu d'invalidé, des champs d'activités et des conclusions :

« 5.1 Tableau des comptes d'exploitation

[...]

Malgré l'atteinte à la santé de notre assuré, nous relevons qu'en additionnant le volume d'affaires de l'année 2021 de la raison individuelle et de la Sàrl, ce dernier s'élève à Sfr. 3'214'990.- (raison individuelle : 1'904'829.- + Sàrl : Sfr. 1'310'161.-). En le comparant à la moyenne des CA des années 2015 à 2019 (raison individuelle), nous relevons une augmentation d'environ 7 %.

S'agissant du résultat d'exploitation cumulé (raison individuelle + Sàrl), ce dernier s'élève à Sfr. 136'935.- (raison individuelle : 51'444.- + Sàrl : 85'491.-). En le comparant à la moyenne des résultats d'exploitation des années 2015 à 2019, nous relevons une augmentation d'environ 45 %.

Fixation du RI [revenu d'invalidé] :

Pour déterminer le RI, nous avons pris en compte [le] résultat d'exploitation de l'année 2021 de la raison individuelle (majoré de l'AVS selon notre pratique) et celui de la société K. _____ SA [recte : Sàrl] pour l'année 2021 sans tenir compte du gain immobilier professionnel qui a fait l'objet d'une taxation séparée (approche favorable à l'assuré).

Le RI s'élève à Sfr. 141'719.- et, par conséquent, il n'y a pas de préjudice économique à l'échéance du délai de carence.

[...]

6. Comparaison des champs d'activités

Voir annexe 4

S'agissant des heures effectuées par notre assuré avant ses problèmes de santé, nous avons pris en compte ses déclarations.

Concernant les heures effectuées par notre assuré après son atteinte à la santé, nous avons pris en compte ses déclarations et avons augmenté le temps qu'il pourrait y consacrer proportionnellement à l'augmentation du volume d'affaires de la raison individuelle et de la Sàrl pour l'année 2021 qui est de 7 % (Cf. point 5.1) en le comparant au volume d'affaires moyen des années 2015 à 2019 de la raison individuelle.

[...]

8. Appréciation/Conclusion

[...]

Comme mentionné au point 5.1, l'examen des comptes nous permet de relever qu'en 2021 (échéance délai de carence en 09.21), en tenant compte des résultats d'exploitation de la raison individuelle et [de] la Sàrl, le cumul des résultats d'exploitation sont plus élevés que la moyenne des résultats d'exploitation de la raison individuelle pour les années 2015 à 2019. Par conséquent, il n'y a pas de préjudice économique à l'échéance du délai de carence.

Au vu de ce qui précède, malgré ses problèmes de santé et une capacité de travail résiduelle diminuée, notre assuré a su réorganiser ses entreprises et [a] tout mis en œuvre afin de réduire son préjudice économique. »

Par courriel du 21 février 2023, l'assuré a transmis à l'OAI des rapports du bilan cardiaque qu'il avait effectué à la W. _____ en février et mars 2022, ainsi qu'un rapport du 1^{er} novembre 2022 du Dr J. _____, spécialiste en cardiologie à la W. _____, qui indiquait qu'un stent avait été posé le 17 mars 2022 en raison d'une maladie coronarienne touchant surtout l'artère interventriculaire antérieure (IVA) proximale, avec une bonne évolution. Il a également transmis le rapport du test d'effort réalisé le 1^{er} novembre 2022, qui s'était montré négatif cliniquement et électriquement, l'assuré présentant une bonne évolution de la fréquence cardiaque et de la tension artérielle à l'effort, ainsi qu'une capacité physique conservée.

Dans des rapports des 6 février et 1^{er} mars 2023, la Dre Z. _____, spécialiste en ophtalmologie, a mentionné que l'assuré présentait une maculopathie diabétique dans les deux yeux, traitée par des injections intravitréennes.

A l'occasion de la permanence du 30 mars 2023, le SMR a estimé, en lien avec la maculopathie, que l'assuré avait dû avoir une incapacité de travail transitoire, sans répercussion sur sa capacité de travail.

Par projet de décision du 4 avril 2023, puis par décision du 30 mai 2023, l'OAI a refusé de mettre l'assuré au bénéfice de mesures professionnelles et/ou d'une rente d'invalidité, au motif qu'il ne subissait pas de préjudice économique.

B. Par acte de son mandataire du 26 juin 2023, H. _____ a recouru contre cette décision auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant à sa réforme et à être mis au bénéfice de mesures professionnelles ainsi que d'une rente d'invalidité d'un montant

qui n'est pas inférieur à 149 fr. 53 par jour, subsidiairement à son annulation et au renvoi du dossier à l'OAI pour nouvelle décision. Il a estimé que la décision reposait sur un calcul théorique abstrait, qui ne correspondait pas à sa réalité professionnelle. Il a fait valoir que, dans son activité de chef d'entreprise, il lui était impossible d'augmenter la part de travail administratif, compte tenu de la taille de l'entreprise, et qu'il devait effectuer du travail de construction et de direction de chantier, nécessaire à la motivation des ouvriers et pour laquelle il ne pouvait pas se faire remplacer, les marges de bénéfice étant trop petites pour engager un chef de chantier. Il considérait qu'à suivre le raisonnement de l'OAI, il devrait vendre son entreprise pour prendre une activité adaptée, ce à quoi il s'opposait.

Dans sa réponse du 22 août 2023, l'OAI a proposé le rejet du recours.

Par réplique du 2 octobre 2023, l'assuré a relevé que les comptes 2021 de sa société individuelle présentaient un résultat élevé car ils tenaient compte de ventes immobilières, qui avaient été nécessaires pour sauver l'entreprise dont la situation était obérée et qui représentaient des rentrées exceptionnelles. L'analyse des comptes 2022, qu'il a produits en annexe, n'étaient plus influencés par la vente d'immeubles et montraient des pertes sur l'exercice tant pour l'entreprise individuelle que la Srl. L'assuré a fait valoir que sa capacité de travail résiduelle était diminuée et que, bien qu'il ait tout mis en œuvre, il subissait un préjudice économique et qu'il se justifiait de lui accorder une rente d'invalidité.

Le 9 octobre 2023, l'assuré a produit un extrait du registre des poursuites enregistrées pour sa raison de commerce en 2021, ainsi que l'acte notarié de la vente à terme du 3 septembre 2021 concernant plusieurs immeubles qu'il avait vendus pour un total de 1'513'000 francs.

Avec sa duplique du 7 novembre 2023, l'OAI a transmis une prise de position de son service de réadaptation du 23 octobre 2023,

émanant de l'enquêteur qui avait fait l'évaluation économique. Celui-ci a réitéré qu'il avait pris en compte les gains immobiliers réalisés de 2015 à 2017 pour la fixation du revenu sans invalidité, mais n'avait pas tenu compte de celui réalisé en 2021 pour la fixation du revenu d'invalidité, lequel avait fait l'objet d'une taxation séparée, ce qui constituait une approche favorable à l'assuré. Au vu des gains immobiliers déjà réalisés entre 2015 et 2017, celui de 2021 n'apparaissait pas exceptionnel. Les fonds propres au 31 décembre ressortant des bilans de la raison individuelle démontraient des dettes dans l'entreprise déjà depuis 2016, si bien que les difficultés financières de l'entreprise étaient déjà présentes avant les problèmes de santé de l'assuré. L'enquêteur a relevé que les coûts de la main d'œuvre étaient quasiment les mêmes en 2022 qu'ils l'avaient été pendant les années 2015 à 2019 en moyenne, tandis que les produits d'exploitation (de la raison individuelle et de la Sàrl) avaient diminué de 30 % par rapport à la moyenne des années 2015 à 2019. Les résultats d'exploitation en pertes pour l'année 2022 ne pouvaient pas s'expliquer par l'état de santé de l'assuré puisqu'aucune modification de celui-ci n'avait été relevée depuis le 17 septembre 2020 et que le résultat d'exploitation de l'année 2019 s'était également soldé par une perte, que l'assuré avait expliquée par la conjoncture. Il a précisé que si, au vu de la fluctuation des volumes d'affaires et des résultats nets d'une année à l'autre, il y avait lieu de s'écarter de la méthode générale de comparaison des revenus et d'appliquer la méthode extraordinaire sur la base des champs d'activités, le préjudice économique serait de 37,68 % et donc inférieur à 40 %.

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. Le litige porte sur le droit du recourant à une rente d'invalidité ainsi qu'à des mesures professionnelles.

3. a) Dans le cadre du « développement continu de l'AI », la LAI, le RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201) et la LPGA – notamment – ont été modifiés avec effet au 1^{er} janvier 2022 (RO 2021 705 ; FF 2017 2535). En l'absence de disposition transitoire spéciale, ce sont les principes généraux de droit intertemporel qui prévalent, à savoir l'application du droit en vigueur lorsque les faits déterminants se sont produits (ATF 148 V 21 consid. 5.3). Lors de l'examen d'une demande d'octroi de rente d'invalidité, le régime légal applicable *ratione temporis* dépend du moment de la naissance du droit éventuel à la rente. Si cette date est antérieure au 1^{er} janvier 2022, la situation demeure régie par les anciennes dispositions légales et réglementaires en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021.

Tel est le cas en l'occurrence, puisqu'un éventuel droit à une rente d'invalidité s'ouvrirait à partir du 1^{er} octobre 2021, soit six mois après la demande de prestations du 14 avril 2021 (art. 29 al. 1 LAI) et après l'échéance du délai de carence d'une année depuis le 17 septembre 2020 (art. 28 al. 1 let. b LAI).

b) 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).

c) 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 à 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 (revenu avec invalidité ; art. 16 LPGA). C'est la méthode ordinaire de comparaison des revenus (28a al. 1 LAI [dans sa teneur en vigueur au 31 décembre 2021]).

Le revenu sans invalidité doit être évalué de la manière la plus concrète possible. Il se déduit en règle générale du salaire réalisé avant l'atteinte à la santé, en l'adaptant toutefois à son évolution vraisemblable jusqu'au moment déterminant de la naissance éventuelle du droit à la rente (ATF 144 I 103 consid. 5.3 ; 134 V 322 consid. 4.1).

Comme le revenu sans invalidité, le revenu avec invalidité doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de la personne assurée. Le revenu effectivement réalisé par la personne assurée après la survenance de l'atteinte à la santé doit être pris en considération si l'activité exercée repose sur des rapports de travail stables et qu'elle met pleinement en valeur la capacité résiduelle de travail et de gain raisonnablement exigible (ATF 143 V 295 consid. 2.2).

d) Lorsque l'assuré est une personne de condition indépendante, la comparaison porte sur les résultats d'exploitation réalisés dans son entreprise avant et après la survenance de l'invalidité. Ce n'est que si ces données comptables ne permettent pas de tirer des conclusions valables sur la diminution de la capacité de gain due à l'invalidité – ce qui est le cas lorsque les résultats de l'exploitation ont été influencés par des facteurs étrangers à l'invalidité – que le taux d'invalidité doit être évalué en application de la méthode extraordinaire (consistant à évaluer le taux d'invalidité d'après l'incidence de la capacité de rendement amoindrie sur la situation économique concrète). Les résultats

d'exploitation d'une entreprise dépendent en effet 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, lesquels constituent des facteurs étrangers à l'invalidité. Ainsi, il convient, dans chaque cas, afin de déterminer la méthode d'évaluation applicable, d'examiner si les documents comptables permettent ou non de distinguer la part du revenu qu'il faut attribuer aux facteurs étrangers à l'invalidité de celle qui revient à la propre prestation de travail de l'assuré (TF 8C_1/2020 du 15 octobre 2020 consid. 3.2 et les références citées).

e) La méthode extraordinaire d'évaluation de l'invalidité consiste à procéder à une comparaison des activités et à évaluer 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).

f) Dans le domaine de l'assurance-invalidité, on applique de manière générale le principe selon lequel un invalide doit, avant de requérir des prestations, entreprendre de son propre chef tout ce qu'on peut raisonnablement attendre de lui, pour atténuer le mieux possible les conséquences de son invalidité ; c'est pourquoi un assuré n'a pas droit à une rente lorsqu'il serait en mesure, au besoin en changeant de profession, d'obtenir un revenu excluant une invalidité ouvrant droit à une

rente. La réadaptation par soi-même est un aspect de l'obligation de diminuer le dommage et prime aussi bien le droit à une rente que celui à des mesures de réadaptation. Le point de savoir si une mesure peut être exigée d'un assuré doit être examiné au regard de l'ensemble des circonstances objectives et subjectives du cas concret (ATF 138 I 205 consid. 3.2 ; TF 9C_304/2020 du 8 juillet 2020 et les références).

Dans le cas d'un assuré de condition indépendante, on peut exiger, pour autant que la taille et l'organisation de son entreprise le permettent, qu'il réorganise son emploi du temps au sein de celle-ci en fonction de ses aptitudes résiduelles. Il ne faut toutefois pas perdre de vue que plus la taille de l'entreprise est petite, plus il sera difficile de parvenir à un résultat significatif sur le plan de la capacité de gain. Au regard du rôle secondaire des activités administratives et de direction au sein d'une entreprise artisanale, un transfert de tâches d'exploitation proprement dites vers des tâches de gestion ne permet en principe de compenser que de manière très limitée les répercussions économiques résultant de l'atteinte à la santé (TF 9C_36/2018 du 17 mai 2018 consid. 4.2 et les références).

4. a) En l'occurrence, le recourant ne conteste pas les conclusions de l'OAI relatives à sa capacité de travail. Il est admis qu'il souffre d'une polyneuropathie dans le cadre d'un diabète de type 2. Les médecins s'accordent à reconnaître que cette atteinte rend les travaux lourds inexigibles, mais que le recourant dispose d'une capacité de travail dans une activité légère, de type administratif (rapports du Dr G. _____ des 1^{er} décembre et 17 août 2021 et du Dr N. _____ du 16 novembre 2021). Dans son avis du 2 juin 2022, le SMR a considéré, de manière convaincante, que rien ne s'opposait à reconnaître l'existence d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée, pour autant qu'elle permette de faire des pauses régulières pour les repas et les contrôles glycémiques, à défaut de quoi une baisse de rendement de 20 % devait être prise en compte. Le SMR a repris les limitations fonctionnelles arrêtées par le Dr N. _____, à savoir l'absence de port de charge, de travail en équilibre instable sur des échelles ou des échafaudages, la

possibilité d'alterner les positions assise et debout, ainsi qu'un travail au sol à température égale. Il y a rajouté la possibilité de faire des pauses régulières pour les repas et les contrôles glycémiques, et l'évitement des efforts intenses. Le SMR a ensuite confirmé que la maculopathie diabétique présentée par l'assuré dans les deux yeux ne modifiait pas ses conclusions (permanence du 30 mars 2023). Le SMR n'a en revanche pas pris position sur les documents médicaux produits en lien avec la maladie coronarienne présentée par l'assuré, qui a entraîné la pose d'un stent le 17 mars 2022. Les rapports de la W._____ ne font pas état d'une incapacité de travail en lien avec cette atteinte, ni ne mentionnent de limitations fonctionnelles. Il ressort du test d'effort réalisé le 1^{er} novembre 2022 que l'évolution de la fréquence cardiaque et de la tension artérielle à l'effort était bonne et que la capacité physique était conservée. Dans ces conditions, il est permis de conclure que les troubles cardiaques du recourant ont été traités à satisfaction et qu'ils ne s'opposent pas à l'exercice d'une activité légère. Le recourant ne le fait d'ailleurs pas valoir. Il y a par conséquent lieu de confirmer que le recourant n'est plus en mesure d'exercer d'activités lourdes, mais qu'il est pleinement apte à travailler dans une activité légère respectant les limitations précitées.

b) Lors de l'enquête économique pour indépendants, le recourant a détaillé ses journées de travail avant et après l'atteinte à la santé. Il a ainsi expliqué qu'il pouvait continuer à exercer les mêmes activités en matinée, à savoir l'organisation du travail des équipes, les travaux administratifs (soumissions, devis, commandes de matériel, téléphones, etc.) et la tournée des chantiers afin de suivre l'avancement des travaux et de se rendre aux rendez-vous de chantiers avec les architectes et les clients. Il ne pouvait en revanche plus effectuer les travaux de chantiers qu'il faisait l'après-midi.

Afin d'évaluer le degré d'invalidité du recourant, l'OAI a procédé à une comparaison des gains selon la méthode générale. Il a fixé le revenu sans invalidité en se basant sur la moyenne des résultats nets d'exploitation des années 2015 à 2019, auxquels il a ajouté les cotisations AVS. S'agissant des gains immobiliers comptabilisés en 2015, 2016 et

2017, il a indiqué qu'il en avait tenu compte dans ses calculs, précisant que cette approche était favorable à l'assuré. Au vu de la courte durée d'activité de la société Y. _____ Sàrl et du fait que celle-ci n'avait réalisé que des pertes, il n'en a pas tenu compte pour la fixation du revenu sans invalidité. Il a ainsi arrêté le revenu sans invalidité à 105'081 francs. En ce qui concerne le revenu d'invalidité, l'OAI a pris en compte le résultat d'exploitation pour l'année 2021 de la raison individuelle, également majoré des cotisations AVS, et celui de la société K. _____ Sàrl, sans tenir compte du gain immobilier professionnel, qui avait fait l'objet d'une taxation fiscale séparée, approche qui était favorable à l'assuré. Le revenu avec invalidité s'élevait à 141'719 fr. et était supérieur au revenu sans invalidité, si bien que l'OAI en a conclu que l'assuré n'avait pas subi de préjudice économique en raison de son atteinte à la santé.

Dans son recours, le recourant estime que l'OAI a procédé à un calcul théorique abstrait, qui ne correspond pas à sa réalité professionnelle. Il faut cependant constater que l'OAI s'est fondé sur les chiffres ressortant des bilans des sociétés détenues par l'assuré pour établir les revenus avec et sans invalidité, si bien qu'on peine à comprendre en quoi ses calculs s'avéreraient abstraits alors qu'ils reflètent précisément la réalité économique et financière des sociétés du recourant et, par là-même, de ses revenus, respectivement du montant à titre de bénéfices auquel ce dernier peut prétendre en tant qu'associé-gérant de la Sàrl selon l'art. 798 al. 1 CO (code des obligations du 30 mars 1911 ; RS 220 ; TF 8C_661/2018 du 28 octobre 2019 consid. 3.2.3). On peut toutefois relever que l'enquêteur n'a apparemment pas tenu compte de la réserve légale de 5 % qui doit être faite sur le bénéfice avant l'attribution des dividendes, jusqu'à ce que la réserve existante représente au moins 20 % du capital-actions libéré (art. 671 CO jusqu'au 31 décembre 2022, respectivement art. 672 CO dès le 1^{er} janvier 2023, applicables par renvoi de l'art. 801 CO). Cette omission, qui concerne un montant de 4'274 fr. 55 (5 % de 85'491 fr.), ne change rien au fait qu'il n'y a pas de préjudice économique selon la méthode générale de comparaison des gains.

On peut néanmoins suivre le recourant dans le sens où l'utilisation de la méthode générale de comparaison des revenus ne permet pas en l'occurrence de suffisamment refléter sa réalité professionnelle, respectivement l'impact de son atteinte à la santé sur sa capacité de gain. Les données comptables des entreprises de l'assuré ne constituent en effet pas une base valable pour évaluer son incapacité de gain, car elles ne permettent pas de distinguer la part du revenu qui résulte exclusivement de la prestation personnelle de travail de l'assuré de celle qu'il faut attribuer à des facteurs étrangers. Comme l'OAI l'a mentionné dans l'évaluation économique, les résultats d'exploitation des années 2015 à 2019 ont varié entre une perte de 111'543 fr. (en 2019) et un bénéfice net de 218'924 fr. (en 2016). De même, il s'avère que les résultats d'exploitation des deux sociétés ont beaucoup varié entre 2021 et 2022, ces sociétés ayant présenté un bénéfice cumulé de 136'935 fr. en 2021 (51'444 fr. pour la raison individuelle et de 85'491 fr. pour la Sàrl), puis une perte de 130'712 fr. en 2022 (87'050 fr. pour la raison individuelle et 43'662 fr. pour la Sàrl). Ces variations s'expliquent notamment par des facteurs conjoncturels, ce que le recourant avait d'ailleurs lui-même indiqué en lien avec la perte de l'année 2019. Or, dans une telle situation, il n'est pas possible de déterminer les revenus avec et sans invalidité de manière suffisamment fiable par le biais de la méthode générale de comparaison des revenus, à tout le moins avec si peu de recul pour les exercices durant lesquels l'atteinte à la santé était présente. Il convient dès lors d'utiliser la méthode extraordinaire dans le cas d'espèce.

c) Dans sa nouvelle évaluation du 23 octobre 2023, le service de réadaptation de l'OAI a précisément envisagé l'utilisation de la méthode extraordinaire et a fait la comparaison des champs d'activité comme suit :

	Champ d'activité	Heures hebdo sans handicap	Pondération sans handicap (en %)	Heures hebdo avec handicap	Rendement estimé avec handicap	Capacité de travail résiduelle avec handicap (en %)	Capacité de travail pondérée
--	-------------------------	-----------------------------------	---	-----------------------------------	---------------------------------------	--	-------------------------------------

1	Organisation, planning des employés	2.5	5.3 %	2.7	100 %	108 %	5.7 %
2	Devis, soumissions, admin.	12.5	26.3 %	13.4	100 %	107 %	28.2 %
3	RV et suivi des chantiers	10	21.1 %	10.7	100 %	107 %	22.5 %
4	Chantiers	22.5	47.4 %	0.0	100 % [sic]	0 %	0.0 %
	Total	47.5	100 %	2.8			56.4 %

	Activités	Pondération sans handicap	Pondération avec handicap	Salaire théorique mensuel	Salaire théorique annuel	Revenu sans handicap	Revenu avec handicap
1	Organisation, planning des employés	5.3 %	5.7 %	7'585 fr.	91'020 fr.	4'791 fr.	5'174 fr.
2	Devis, soumissions, admin.	26.3 %	28.2 %	7'585 fr.	91'020 fr.	23'953 fr.	26'677 fr.
3	RV et suivi des chantiers	21.1 %	22.5 %	7'585 fr.	91'020 fr.	19'162 fr.	20'503 fr.
4	Chantiers	47.4 %	0.0 %	6'069 fr.	72'828 fr.	34'497 fr.	0 fr.
	Total	100 %	56.4 %			82'403 fr.	51'354 fr.
	Revenu sans atteinte à la santé (RS brut)					82'403 fr.	
	Revenu d'invalidé (RI brut)					51'354 fr.	
	Préjudice économique					31'048 fr.	
	Taux d'invalidité					37.68 %	

Les champs d'activité retenus correspondent aux déclarations faites par l'assuré à l'occasion de l'évaluation faite sur place le 3 février 2023. Il a en effet indiqué qu'il organisait le travail des équipes de 7h à 7h30, qu'il faisait des travaux administratifs de 7h30 à 10h, puis effectuait la tournée des chantiers et se rendait aux rendez-vous avec les architectes

et les clients entre 10h et 12h. L'après-midi, de 13h à environ 17h30, il travaillait sur les chantiers (cf. point 3.5 du rapport d'enquête).

L'OAI a constaté que le volume d'affaires (pour la raison individuelle et la Sàrl) ressortant des comptes d'exploitation de 2021 avait augmenté de 7 % par rapport à la moyenne des chiffres d'affaires des années 2015 à 2019 (de la raison individuelle). Il a par conséquent augmenté de 7 % le temps de travail que le recourant pourrait consacrer, après son atteinte à la santé, aux tâches tenant compte de ses limitations fonctionnelles, dans la mesure où, malgré son atteinte à la santé, il avait géré un volume d'affaires plus important avec ses sociétés. Ce raisonnement n'est toutefois plus compatible avec les résultats comptables de l'année 2022, qui ont montré une diminution de 30 % des produits d'exploitation par rapport aux années 2015 à 2019, quand bien même la main d'œuvre était quasiment la même (prise de position du 23 octobre 2023). Quoi qu'il en soit, il est en tous les cas raisonnablement exigible d'attendre du recourant qu'il augmente la part des tâches légères qu'il effectue dans ses entreprises, au regard de son obligation de diminuer le dommage (consid. 3f *supra*). En effet, il faut d'une part retenir que le fait pour l'assuré de s'occuper désormais de deux sociétés différentes, et non plus d'une seule, entraîne déjà en soi une augmentation du travail à accomplir, dès lors que l'organisation et les plannings sont doubles et que le travail administratif est propre à chacune des sociétés. D'autre part, il ressort du dossier qu'une partie du travail administratif de la raison individuelle est géré par une employée, [...], laquelle a envoyé deux courriels à l'OAI, les 13 juin et 31 août 2022, avec comme mention à côté de son nom « administration / dessinatrice en génie civil ». Il apparaît ainsi possible - et exigible - pour le recourant de réorganiser le partage des tâches au sein de sa société, respectivement ses sociétés, afin de limiter la perte de gain due à ses limitations fonctionnelles. On ne saurait dès lors suivre son grief, selon lequel il lui est impossible d'augmenter la part de travail administratif compte tenu de la taille de l'entreprise. Il n'est d'ailleurs pas inutile de relever que, selon les attestations de salaires AVS figurant au dossier, il employait tout de même 17 personnes dans son entreprise individuelle en 2019 et que ce nombre

est demeuré inchangé en 2021, puisque cette société comprenait alors 9 employés et la Sàrl en comptait 8, auxquels s'ajoutait du personnel en location de main d'œuvre. En outre, le fait que le recourant doive s'occuper de la direction des chantiers n'empêche nullement qu'il exerce davantage de tâches administratives puisqu'il dispose désormais du temps qu'il consacrait auparavant aux travaux de chantiers, qui ne sont plus compatibles avec son atteinte à la santé, et qui représentaient environ 4h30 par jour (cf. évaluation économique point 3.5). Contrairement à ce qu'il soutient, l'OAI n'a nullement exigé de sa part qu'il vende son entreprise pour prendre une activité adaptée, mais a uniquement considéré qu'on pouvait attendre de lui un travail adapté d'une ampleur plus grande que celui qu'il exerçait avant, et ceci à juste titre. Dans les calculs selon la méthode extraordinaire, l'OAI a tenu compte d'une augmentation de la capacité de travail résiduelle de 8 % pour l'organisation et le planning des employés, et de 7 % pour les postes « devis, soumissions, administratif » et « rendez-vous et suivi des chantiers », sans expliquer cette différence. Les calculs faits par l'OAI peuvent néanmoins être confirmés puisqu'une augmentation de 7 à 8 % de la part de travail respectant les limitations fonctionnelles du recourant paraît sans autre exigible au vu de ce qui précède. Le degré d'invalidité du recourant se monte ainsi à 38 %, ce qui est insuffisant pour ouvrir le droit à une rente d'invalidité.

5. a) Selon l'art. 8 al. 1 LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité (art. 8 LPGa) ont droit à des mesures de réadaptation pour autant que ces mesures soient nécessaires et de nature à rétablir, maintenir ou améliorer leur capacité de gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels (let. a) et que les conditions d'octroi des différentes mesures soient remplies (let. b). L'art. 8 al. 3 let. b LAI dispose que les mesures de réadaptation comprennent notamment les mesures d'ordre professionnel au sens des art. 15 à 18d LAI (orientation professionnelle, formation professionnelle initiale, reclassement, placement et aide en capital).

Pour déterminer si une mesure est de nature à maintenir ou à améliorer la capacité de gain d'un assuré, il convient d'effectuer un pronostic sur les chances de succès des mesures demandées (ATF 132 V 215 consid. 3.2.2 et réf. cit.), celles-ci ne devant pas être allouées si elles sont vouées à l'échec selon toute vraisemblance (TF I 388/06 du 25 avril 2007 consid. 7.2 ; TFA I 660/02 du 2 décembre 2002 consid. 2.1). Le droit à une mesure de réadaptation déterminée suppose en effet qu'elle soit appropriée au but de la réadaptation poursuivi par l'assurance-invalidité, tant objectivement en ce qui concerne la mesure que sur le plan subjectif en ce qui concerne la personne de l'assuré. En effet, une mesure de réadaptation ne peut être efficace que si la personne à laquelle elle est destinée est susceptible, partiellement au moins, d'être réadaptée (TF 9C_846/2018 du 29 novembre 2019 consid. 5.1 et la jurisprudence citée).

b) En l'occurrence, le recourant conclut à l'octroi de mesures professionnelles dans son recours, sans cependant indiquer dans ses écritures pour quels motifs de telles mesures s'avéreraient utiles. Il faut rappeler à cet égard qu'il était âgé de 55 ans au moment de la décision attaquée et que, malgré son atteinte à la santé, il a pu continuer à travailler dans son entreprise individuelle - qu'il exploite depuis 1995 - pour ce qui concerne les tâches légères, et qu'il a également créé une nouvelle société qu'il exploite en parallèle, dans le même domaine. Au vu de sa situation, on ne voit pas quelle mesure serait appropriée pour améliorer sa capacité de gain de manière efficace.

6. a) Le recours doit par conséquent être rejeté.

b) La procédure de recours en matière de contestations portant sur des 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 rendue le 30 mai 2023 par 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 H._____.
- 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 :

- Me Thierry De Mestral (pour H._____),
- 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 :