

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 10 décembre 2024

Composition : M. PIGUET, président
M. Neu et Mme Pasche, juges
Greffier : M. Addor

Cause pendante entre :

H._____, à X._____, recourant, représenté par Me Eric Muster, avocat à Lausanne,

et

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

E n f a i t :

A. a) Au bénéfice d'un certificat fédéral de capacité de viticulteur, H._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1982, a d'abord travaillé pour différents employeurs dans le domaine viti-vinicole avant de s'établir à son propre compte en tant que viticulteur indépendant.

Le 13 novembre 2007, l'assuré a été victime d'un accident au cours duquel il a été happé par une machine servant à conditionner les sarments de vigne et écrasé entre deux rouleaux, développant une force estimée à 400 kg/cm². Si une fracture a pu être écartée, l'intéressé a rapidement présenté de nombreuses douleurs dans le dos, la nuque, le thorax, ainsi que des céphalées, des vertiges et des sensations de fourmillements sur le corps et la face.

H._____ a déposé, le 6 octobre 2008, une demande de prestations de l'assurance-invalidité.

Entre autres mesures d'instruction, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'office AI ou l'intimé) a fait réaliser une enquête économique pour les indépendants (rapport du 22 juillet 2009), suivie d'une demande de renseignements complémentaires (courrier du 24 août 2009) et, faute de réponse, d'une sommation (courrier du 19 janvier 2010).

L'assuré ayant indiqué, le 2 mars 2010, qu'il ne souhaitait pas envoyer les documents demandés, l'office AI a statué sur la base du dossier en rendant, le 21 mai 2010, une décision de refus de rente.

b) Le 9 décembre 2016, H._____ est tombé d'une échelle, se blessant au genou droit.

Le 28 novembre 2017, l'assuré a déposé une seconde demande de prestations de l'assurance-invalidité. Dans le cadre de

l'instruction de cette demande, l'office AI a fait verser à la procédure le dossier constitué par l'assurance-accidents, lequel contenait notamment un rapport établi le 27 décembre 2017 à la suite du séjour effectué par l'intéressé au sein de la Clinique N._____ du 15 novembre au 19 décembre 2017. Il a également recueilli des renseignements sur la situation professionnelle de l'assuré.

Complétant le questionnaire pour l'employeur le 17 février 2018, H._____ a indiqué que, depuis le 1^{er} janvier 2014, il exerçait la profession de parqueteur pour le compte de la société Z._____ SA, dont il était l'unique administrateur.

Le 20 mars 2018, l'office AI a mis en œuvre une enquête économique pour les indépendants. Dans son rapport du 28 mars 2018, l'enquêteur s'est exprimé en ces termes sous l'intitulé « conclusion, mesures de réadaptation » :

Monsieur H._____ est un homme de 35 ans, au bénéfice d'une formation certifiée de viticulteur qui travaillait en tant que parqueteur pour le compte de sa propre société anonyme.

Suite à divers problèmes de santé, il se trouve en incapacité de travail à taux variable depuis le 09.12.2016.

Au terme d'un séjour à la Clinique N._____ en décembre 2017, il semble vraisemblable que l'intéressé ne retrouvera pas une pleine capacité de travail en tant que poseur de sols. Au vu de cette capacité de travail fortement diminuée, Monsieur H._____ a mis la société Z._____ SA en « stand-by ».

Au vu de son statut de salarié de sa propre S.A., un mandat nous a été attribué en vue de chiffrer le revenu hypothétique sans atteinte à la santé (RS) de l'intéressé.

Comme mentionné ci-dessus, les résultats fluctuent d'une manière si importante d'une année à l'autre qu'il ne nous est pas possible de nous baser sur leur examen pour chiffrer un revenu hypothétique sans atteinte à la santé (RS) fiable.

Compte tenu de ce qui précède, nous proposons que le RS soit déterminé par notre collègue SRP sur la base du revenu auquel aurait pu prétendre notre assuré en exerçant son activité de parqueteur en tant que salarié.

La capacité de travail de notre assuré étant fortement diminuée en tant que poseur de sols, nous laissons le soin à notre collègue SRP

de se déterminer sur le droit à d'éventuelles mesures d'ordre professionnel ainsi que de chiffrer le revenu exigible dans une activité adaptée respectant les limitations fonctionnelles.

Par projet de décision du 6 mai 2021, l'office AI a informé l'assuré qu'il comptait lui allouer une rente entière d'invalidité du 1^{er} mai 2018 au 30 novembre 2020. Si la capacité de travail en tant que parqueteur était notablement diminuée, la bonne évolution de la situation médicale constatée le 28 août 2020 permettait d'admettre que l'exercice d'une activité adaptée aux limitations fonctionnelles était à nouveau exigible à 100 %. Sous l'angle économique, l'office AI a relevé qu'en raison de l'importante fluctuation des revenus perçus par l'assuré au cours des cinq ans ayant précédé le début de son atteinte à la santé, il convenait de s'appuyer sur les statistiques salariales pour déterminer le revenu sans invalidité. Aussi, la comparaison des revenus sans et avec invalidité – fixés respectivement à 78'857 fr. 93 et à 68'923 fr. 58 – conduisait à un préjudice économique de 9'934 fr. 35, à savoir un degré d'invalidité de 12,6 %.

Dans un courrier du 21 juillet 2021, l'office AI a pris position en ces termes sur la contestation formulée par l'assuré :

Par projet d'acceptation de rente du 6 mai 2021 nous vous avons reconnu le droit à une rente entière d'invalidité du 1^{er} mai 2018 au 30 novembre 2020, en raison d'un taux d'invalidité de 100 %.

Dans votre courrier du 20 mai 2021, vous contestez le montant du revenu annuel sans invalidité de CHF 78'857.93, indiqué dans notre préavis.

Vous estimez qu'il devrait être fixé à CHF 115'776.00 afin de tenir compte :

1. De la spécificité du groupe de profession (chiffre 71) en tant que poseur/poseuse de revêtement de sol
2. Des avantages que votre position de chef d'entreprise vous permet d'obtenir, ce qui ne serait pas le cas en tant que salarié dans une autre société.

Nous avons soumis ces arguments à notre division réadaptation qui relève les points suivants :

Lors de l'évaluation économique réalisée le 28 mars 2018, « *les résultats financiers fluctuent d'une manière si importante d'une année à l'autre qu'il ne nous est pas possible de nous baser sur leur*

examen pour chiffrer un revenu hypothétique sans atteinte à la santé fiable. Compte tenu de ce qui précède, nous proposons que le revenu sans invalidité soit déterminé sur la base du revenu auquel aurait pu prétendre notre assuré en exerçant son activité de parquetier en tant que salarié ».

Lors de son calcul du préjudice économique effectué le 6 mai 2021, notre division réadaptation s'est donc référée au chiffre 41-43 « construction », niveau 2 pour fixer votre revenu sans invalidité avec la précision suivante : *« En effet, même si l'assuré n'a pas de qualification en tant que parquetier, nous estimons qu'avec sa fonction de chef d'entreprise, ce niveau est pertinent ».*

Il est à relever enfin que nous n'utilisons pas l'outil salarium pour fixer votre revenu sans invalidité, mais ceux qui figurent dans le tableau TA1, ce qui est conforme à la circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité (CIIAI, cf. annexe VII).

D'ailleurs, si le domaine de la pose de revêtement de sol est le chiffre 433301, selon la codification NOGA, ce chiffre est repris dans le tableau TA1 (salaire mensuel brut (valeur centrale) selon les branches économiques, le niveau de compétences et le sexe, dans le domaine 41- 43 (construction).

Nous maintenons donc les calculs réalisés le 6 mai 2021.

Au vu de ce qui précède, votre contestation ne nous apporte pas d'élément susceptible de mettre en doute le bien-fondé de notre position. Notre projet repose sur une instruction complète sur le plan médical et économique et est conforme en tous points aux dispositions légales. Il doit donc être entièrement confirmé.

Par conséquent, vous recevrez prochainement une décision contre laquelle il vous sera loisible de recourir selon les modalités mentionnées dans ladite décision.

Le contenu du présent courrier fait partie intégrante de notre décision.

[Salutations]

Par décision du 28 janvier 2022, l'office AI a entériné l'octroi d'une rente d'invalidité conformément à son projet de décision du 6 mai 2021.

c) Par courrier du 10 juillet 2023, l'assuré a signalé à l'office AI que le total des revenus obtenus entre 2010 et 2016 s'élevait, après taxation fiscale, à 927'494 fr., soit un revenu annuel moyen avant atteinte à la santé de 132'499 fr. 14 (927'494 fr. / 7), lequel, comparé au revenu d'invalidé de 68'923 fr. 58, conduisait à un degré d'invalidité de 48 %.

Le 17 juillet 2023, l'office AI a avisé l'assuré qu'il n'entrait pas en matière sur sa requête de réexamen, dans la mesure où la décision du 28 janvier 2022 était entrée en force.

Par pli du 27 juillet 2023, l'assuré a maintenu sa requête tendant à la modification de la décision du 28 janvier 2022. A l'appui de sa démarche, il faisait valoir que les décisions de taxation – entrées en force – établies par l'Administration cantonale des impôts, ainsi que la décision rendue le 15 mai 2023 par la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS fixant les cotisations personnelles dues pour l'année 2016, constituaient des nouveaux moyens de preuve aptes à établir des faits importants. En effet, il résultait de ces documents un revenu sans invalidité en 2016 de 134'720 fr. 17, lequel, comparé au revenu d'invalidité de 68'923 fr. 58, conduisait à un degré d'invalidité de 49 %.

Par courrier du 19 octobre 2023, l'office AI a expliqué à l'assuré en quoi il n'était pas en mesure de donner une suite favorable à sa demande du 27 juillet 2023.

Le 26 octobre 2023, l'assuré a contesté l'appréciation de l'office AI. S'il admettait qu'en l'absence de taxation entrée en force, l'extrait du compte individuel AVS était difficile à interpréter puisque, depuis 2010, les inscriptions y figurant n'excédaient pas le minimum légal afin d'éviter des lacunes de cotisations, il ne voyait en revanche pas pour quel motif l'office AI ne devait pas prendre en compte l'activité d'exploitant viticole indépendant, celle-ci constituant une part non négligeable de son revenu. Elle représentait alors une source de revenu stable et appelée à se développer de manière favorable. Ainsi, le revenu total annuel moyen perçu au cours des cinq ans précédant l'atteinte à la santé (entre 2012 et 2016), s'élevait à 139'014 fr. 20.

Par décision du 14 décembre 2023, l'office AI a refusé d'entrer en matière sur la demande de révision procédurale formulée par l'assuré le 27 juillet 2023.

B. a) Par écriture du 23 janvier 2024, H. _____ a recouru devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre cette décision. Il faisait en substance valoir qu'au moment de la réalisation de l'enquête économique pour les indépendants en mars 2018 et du prononcé de la décision lui octroyant une rente d'invalidité en janvier 2022, les données économiques concernant son activité indépendante n'étaient pas disponibles en raison de taxations fiscales tardives. De même, la décision de cotisations personnelles pour l'année 2016 n'avait été rendue que le 15 mai 2023. Or ces éléments constituaient des faits nouveaux importants ayant une incidence sur le calcul du degré d'invalidité, puisqu'il résultait de ces documents que le revenu sans invalidité s'élevait à 167'881 fr. 20 ; ce montant se composait, d'une part, d'un revenu d'indépendant tiré de l'exploitation viticole de 139'014 fr. et, d'autre part, du revenu de salarié de Z. _____ SA perçu en 2016 à hauteur de 28'867 francs. La comparaison avec le revenu d'invalidé - non contesté - de 68'923 fr. 58 conduisait à un degré d'invalidité de 59 %.

b) Désormais représenté par Me Eric Muster, avocat, l'assuré a complété son recours par acte du 29 janvier 2024, en concluant, sous suite de frais et dépens, principalement, à la réforme de la décision du 14 décembre 2023, « en ce sens qu'il est entré en matière sur la demande de révision (...) du 27 juillet 2023 et que la cause est renvoyée pour reprise de l'instruction et nouvelle décision, dans le sens des considérants, soit que H. _____ a droit à une rente d'invalidité depuis le 30 novembre 2020, avec intérêts à 5 % l'an dès le 30 novembre 2022, selon un degré d'invalidité à déterminer en cours de procédure, mais d'un minimum de 67,42 % » ; subsidiairement, il a conclu à l'annulation de la décision attaquée et au renvoi de la cause à l'office AI « pour reprise de l'instruction et nouvelle décision, dans le sens des considérants ».

H. _____ a expliqué que la décision finale de taxation pour les années 2010 à 2016 n'avait été rendue que dans le courant de l'année 2022, soit postérieurement à la décision du 28 janvier 2022. A ce moment-là, il ne disposait pas des éléments nécessaires pour démontrer qu'avant l'atteinte à sa santé, il travaillait personnellement dans son exploitation

viticole. C'est pourquoi, il n'avait pas été en mesure de contester la non prise en compte des revenus liés à l'exploitation de son domaine viticole dans la fixation du revenu sans invalidité. A cela s'ajoutait que, s'agissant des années 2010 à 2016, la décision finale de taxation avait entraîné une importante augmentation des revenus tirés de l'exploitation viticole. En effet, alors que le revenu déterminant s'élevait initialement à 64'511 fr. au total pour la période de 2010 à 2016, il avait finalement été arrêté à 928'494 fr. par la Caisse de compensation AVS pour cette même période, à savoir une augmentation de 863'983 francs. Il n'en demeurait pas moins que ce revenu avait été soumis à d'importantes fluctuations en sorte que, dans le cadre du calcul du degré d'invalidité, il convenait de se fonder sur le gain moyen réalisé durant la période de 2010 à 2016, à savoir 132'642 fr. (928'494 fr. / 7). A ce montant devait encore être ajouté le revenu de l'activité indépendante réalisé en tant que poseur de sols, arrêté par l'office AI à 78'857 fr. 93. Le revenu sans atteinte à la santé s'élevait donc à 211'499 fr. 93 (132'642 fr. + 78'857 fr. 93). La comparaison avec le revenu d'invalidé de 68'923 fr. 58 conduisait à une perte de gain de 142'576 fr. 35, c'est-à-dire à un degré d'invalidité de 67,42 %. Par conséquent, c'était à tort que l'office AI avait considéré que le degré d'invalidité était inférieur à 40 % à compter du 30 novembre 2020 et qu'il avait donc mis un terme au versement de la prestation allouée.

c) Dans sa réponse du 14 mars 2024, l'office AI a observé que les décisions de taxation fiscale invoquées par l'assuré à l'appui de sa demande de révision procédurale étaient antérieures à 2023, si bien que celle-ci, déposée en juillet 2023, devait être considérée comme tardive. Renvoyant pour le surplus aux explications figurant dans la décision attaquée, il a conclu au rejet du recours.

d) Dans sa réplique du 14 mai 2024, l'assuré a expliqué que la décision de taxation pour l'année 2016 était datée du 11 avril 2023. Il fallait donc admettre qu'elle lui avait été notifiée au plus tôt le lendemain. Dès lors qu'il n'avait pas fait usage de la faculté de déposer une réclamation, elle était devenue définitive et exécutoire le 12 mai 2023. Aussi, compte tenu du délai légal de nonante jours, l'assuré avait à tout le

moins jusqu'au 10 août 2023 pour déposer une demande de révision procédurale. En l'occurrence, il avait déposé sa demande le 27 juillet 2023 auprès de l'office AI, si bien qu'elle l'avait été en temps utile et qu'elle était donc recevable. Renvoyant pour le reste aux arguments figurant dans son mémoire de recours du 29 janvier 2024, il a déclaré en confirmer les conclusions.

e) Dupliquant en date du 10 juin 2024, l'office AI a indiqué ne rien avoir à ajouter à sa réponse du 14 mars 2024, si bien qu'il a derechef conclu au rejet du recours.

f) Le dossier d'affilié de l'assuré auprès de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS, de même que ses déclarations fiscales relatives aux années 2010 à 2016 et les décisions fiscales définitives pour cette même période ont été versés à la procédure.

g) Les parties se sont déterminées (courriers de l'office AI du 5 août 2024 et de l'assuré du 30 août 2024).

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 compte tenu de la suspension du délai durant les fêtes de fin d'année (art. 38 al. 4 let. c et 60 al. 2 LPGA) 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 a pour objet le droit du recourant à une rente de l'assurance-invalidité, singulièrement la question de savoir si les faits invoqués peuvent donner lieu à une révision procédurale de la décision du 28 janvier 2022.

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.

b) En l'occurrence, bien que la décision litigieuse ait été rendue en 2023, les faits déterminants se sont produits sous l'empire de l'ancien droit. En effet, le droit à une rente entière d'invalidité a pris naissance avant le 1^{er} janvier 2022, compte tenu du dépôt de la demande de prestations. Il sera dès lors fait référence, dans le cadre du présent arrêt, aux dispositions légales et réglementaires en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021.

4. a) L'invalidité se définit comme l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée et qui résulte d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 4 al. 1 LAI et 8 al. 1 LPGA). Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, si cette diminution

résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 LPGA). Quant à l'incapacité de travail, elle est définie par l'art. 6 LPGA comme 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 l'assuré peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité.

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). Conformément à l'art. 28 al. 2 LAI (dans sa teneur en vigueur au 31 décembre 2021), un taux d'invalidité de 40 % au moins 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. 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).

5. a) En principe, il n'y a pas lieu de revenir sur les décisions entrées en force, en particulier pour des raisons d'égalité de traitement entre assurés et de sécurité du droit, notamment pour éviter de pouvoir remettre perpétuellement en cause des décisions rendues. Toutefois, les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si l'assuré ou l'assureur découvre subséquemment des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux

moyens de preuve qui ne pouvaient être produits auparavant (révision procédurale ; art. 53 al. 1 LPGA).

b) La notion de faits ou moyens de preuve nouveaux s'apprécie de la même manière en cas de révision (procédurale) d'une décision administrative (art. 53 al. 1 LPGA), de révision d'un jugement cantonal (art. 61 let. i LPGA) ou de révision d'un arrêt du Tribunal fédéral fondée sur l'art. 123 al. 2 let. a LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110). Sont nouveaux, au sens de ces dispositions, les faits qui se sont produits jusqu'au moment où des allégations de faits étaient encore recevables dans la procédure principale, mais qui n'étaient pas connus de la partie requérante malgré toute sa diligence. En outre, les faits nouveaux doivent être importants, c'est-à-dire qu'ils doivent être de nature à modifier l'état de fait qui est à la base de l'arrêt entrepris et à conduire à un jugement différent en fonction d'une appréciation juridique correcte. Les preuves, quant à elles, doivent servir à établir soit les faits nouveaux importants qui motivent la révision, soit des faits qui étaient certes connus lors de la procédure précédente, mais qui n'avaient pas pu être prouvés, au détriment de la partie requérante. Dans ce contexte, le moyen de preuve ne doit pas servir à l'appréciation des faits seulement, mais à l'établissement de ces derniers (ATF 144 V 245 consid. 5.1 s. ; 143 V 105 consid. 2.3).

La révision procédurale est soumise à un délai relatif de nonante jours dès la découverte du motif de révision, ainsi qu'à un délai absolu de dix ans qui commence à courir avec la notification de la décision (cf. art. 67 al. 1 PA [loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative ; RS 172.021] en relation avec l'art. 55 al. 1 LPGA ; cf. TF 8C_434/2011 du 8 août 2011 consid. 3, in SVR 2012 UV n° 17 p. 63).

6. a) En l'occurrence, le recourant remet en cause l'un des termes de la comparaison des revenus effectuée par l'office AI dans la décision du 28 janvier 2022, à savoir le revenu sans invalidité de 78'857 fr. 93. Il fait valoir que différents documents établis postérieurement, tels que des décisions de taxation établies par l'Administration cantonale des impôts ou une décision du 15 mai 2023 de la Caisse cantonale vaudoise

de compensation AVS fixant les cotisations personnelles dues pour l'année 2016, apporteraient des éléments de fait nouveaux remplissant les conditions d'une révision procédurale au sens de l'art. 53 al. 1 LPGA et justifiant de recalculer ce revenu afin de tenir compte des données y figurant.

b) Il ressort des observations contenues dans l'enquête économique pour les indépendants du 28 mars 2018 que le recourant a, dans le cadre de l'examen de la demande de prestations, minimisé l'ampleur de son activité viticole (« *Selon les dires de Monsieur H. _____, l'exploitation du domaine viticole familial ne lui rapporte pas grand-chose* »), ce qui a incité l'office intimé à examiner uniquement le préjudice dans l'activité indépendante de poseur de sol (parqueteur). A cet égard, il a été constaté, dans la motivation du projet de décision du 6 mai 2021, que le recourant exerçait une activité indépendante, qu'il existait une importante fluctuation de revenus d'une année à l'autre durant les cinq ans qui précédaient la survenance de l'atteinte à la santé et que, partant, il avait fallu, au vu de l'impossibilité de chiffrer un revenu sans invalidité suffisamment fiable, évaluer un revenu hypothétique sur la base des données salariales de l'Office fédéral de la statistique. Dans les déterminations qu'il a adressées le 17 mai 2021 à l'encontre de ce projet de décision, le recourant n'a pas contesté, quant à son principe, la manière de procéder de l'office intimé, si bien que le projet de décision a été confirmé par décision du 28 janvier 2022. On relèvera en particulier que le recourant n'a pas demandé la prise en compte d'un éventuel revenu viticole dans le cadre de la détermination de son revenu sans invalidité.

c) Dans les faits, le recourant cherche, par le biais des démarches qu'il a entreprises auprès de l'office intimé, à remettre en cause la manière dont ce dernier a évalué son degré d'invalidité dans le cadre de l'examen de son droit à la rente. Or, à ce moment précis, le recourant ne pouvait raisonnablement ignorer qu'il avait réalisé, au cours des années qui avaient précédé la survenance de son atteinte à la santé, des revenus relativement importants - à tout le moins bien supérieurs au

montant retenu par l'office intimé pour fixer le revenu sans invalidité – dans le cadre de son activité de viticulteur. Le fait que ses revenus d'indépendant entre 2010 et 2016 ont fait l'objet d'une taxation fiscale postérieurement à la décision du 28 janvier 2022 ne saurait, dans ce contexte, constituer un fait nouveau au sens de l'art. 53 al. 1 LPGA. S'il n'était pas d'accord avec la méthode employée, pour fixer son revenu d'invalidité, singulièrement, avec le montant pris en compte au titre de revenu sans invalidité, il lui appartenait de recourir contre la décision du 28 janvier 2022. Dans la mesure où il ne l'a pas fait et que cette décision est entrée en force, il est forclos à en remettre en cause le bien-fondé.

d) Sur le vu de ce qui précède, on ne peut que constater que les faits susmentionnés ne peuvent pas être pris en considération pour reconnaître l'existence d'un motif de révision procédurale. Cela étant, la question de savoir si la demande de révision procédurale est tardive peut demeurer indécise.

7. En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision attaquée confirmée.

8. a) 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. 1^{bis} 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.

b) 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 14 décembre 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.

Le président :

Le greffier :

Du

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

- Me Eric Muster, avocat (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).

Le greffier :