

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 24 février 2026

Composition : Mme DURUSSEL, présidente  
Mmes Pasche et Livet, juges  
Greffière : Mme Jeanneret

\* \* \* \* \*

Cause pendante entre :

**B.**\_\_\_\_\_, à Q\*\*\*, recourant, représenté par Me Raphaël Tatti, avocat à Lausanne,

et

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

---

**Art. 6, 7, 8 al. 1, 16 LPGA ; 4 al. 1, 28 al. 1, 28a al. 1, 29 al. 1 LAI**

**En fait :**

**A.** B.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en \*\*\*, célibataire, père d'un enfant né en \*\*\*, agriculteur indépendant, exploite seul depuis 2011 une entreprise agricole comprenant l'élevage de bovins et de porcs, ainsi que la culture de betteraves et de céréales. Présentant une incapacité de travail de 50 % dès le 13 février 2023 en raison de lombalgies chroniques, il a perçu des indemnités journalières de perte de gain en cas de maladie de C.\_\_\_\_\_ SA dès avril 2023.

L'assuré a déposé une demande de moyens auxiliaires auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) le 26 avril 2023, en vue de l'obtention d'un prêt auto-amortissable pour l'acquisition d'un pont-roulant. A l'appui de cette demande, il a déposé notamment un rapport d'IRM (imagerie par résonance magnétique) de la colonne lombaire du 7 février 2023, ainsi qu'un rapport établi le 15 février 2023 par le Dr D.\_\_\_\_\_, spécialiste en neurochirurgie, posant le diagnostic de lombalgies parfois très intenses liées aux mouvements et à l'effort, avec signes de micro-instabilité LWK 4/4 avec spondylose ventrale, rétrolisthésis L2 par rapport à L3 en progression et discopathie sur quatre niveaux L2-S1 avec protrusions discales discrètes.

Répondant le 14 mai 2023 à un questionnaire de l'OAI, le Dr F.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale, a précisé que les lombalgies chroniques existaient depuis 2018 au moins, qu'elles étaient en péjoration principalement après sollicitation physique, qu'elles restaient gérables avec le repos et un port de charges limité et que le pronostic était défavorable en l'absence de moyens auxiliaires.

A l'initiative de C.\_\_\_\_\_ SA, qui a remis une copie de son dossier, l'assuré a déposé une demande de prestations auprès de l'OAI le 25 septembre 2023.

L'OAI a versé au dossier un extrait du compte individuel AVS de l'assuré le 9 octobre 2023, puis un spécialiste en réinsertion professionnelle

a pris contact avec lui par téléphone le 15 janvier 2024. L'intéressé a alors expliqué qu'il avait pu installer le pont-roulant avec un prêt bancaire et qu'il faisait en outre appel à des entreprises pour effectuer certains travaux (cf. rapport d'entretien téléphonique du 15 janvier 2024).

Un collaborateur de l'OAI a visité l'exploitation de l'assuré et établi un rapport d'évaluation agricole le 25 janvier 2024, concluant comme suit :

« 12. Appréciation

Au terme de la présente évaluation agricole, la capacité de rendement de Monsieur B. \_\_\_\_\_ est de 83.62 % (dès décembre 2023, soit l'installation du pont roulant).

L'exigibilité n'a pas été déterminée à ce stade de l'instruction, et l'appréciation de son préjudice n'est pas réalisable sans l'obtention de ses comptes, mais ils ne conduiront manifestement pas à la reconnaissance d'un préjudice ouvrant droit à une rente, en regard de la quotité des aides rémunérées pour les tâches déléguées à des tiers.

Par ailleurs, et grâce à l'acquisition d'un pont roulant (dont nous proposons de prendre en charge une partie de son acquisition par le biais d'un prêt auto-amortissable cf. ci-dessous), celui-ci diminue son temps de travail sur l'exploitation et limite les activités tant du stockage des bottes que pour l'affouragement, ce qui devrait lui permettre de poursuivre l'exploitation de sa ferme et qui constitue son souhait.

13. Proposition

Moyens auxiliaires (cf. point 10)

Octroi d'un prêt auto-amortissable de Sfr. 22'219.-- durant 8 ans destiné à l'acquisition d'un pont roulant. L'amortissement annuel se monte à Sfr. 2777.--.

A mentionner sur la décision : Durée technique d'amortissement de l'installation : 20 ans. (Les frais d'entretien ne sont pas à charge de l'assurance-invalidité).

S'agissant de la rente, dans la mesure où les adaptations opérées (notamment l'acquisition d'un pont roulant) par l'assuré lui permettent de poursuivre ses activités certes avec des aménagements et du recours à du personnel de substitution pour certaines tâches, mais sans qu'un préjudice ou une IT fonctionnelle (évaluée à 16%) ouvrant droit à la rente ne semble ouvert, nous proposons que la rente lui soit refusée. »

Par communication du 30 janvier 2024, l'OAI a accordé à l'assuré un prêt auto-amortissable, sans intérêt, de 22'219 fr. pendant huit

ans pour couvrir les coûts dus à son atteinte à la santé, en vue de l'acquisition d'un pont roulant.

Dans un questionnaire de l'OAI du 11 février 2024, le Dr F.\_\_\_\_\_ a posé le diagnostic de discopathies pluri-étagées L3 à S1 avec protrusion discale L4-L5 droite, entraînant les limitations fonctionnelles suivantes : limitation du port de charge à 10 kg de manière prolongée et 25 kg brièvement, changement de position nécessaire. Il a évalué la capacité de travail à 50 % depuis le 13 février 2023, mais 100 % dans une activité adaptée, ajoutant qu'une amélioration de la capacité de travail jusqu'à 100 % pourrait être obtenue avec un moyen auxiliaire tel qu'un exosquelette de type auxivo.

L'OAI a soumis le dossier à la permanence du Service médicale régional de l'assurance-invalidité (SMR) du 12 mars 2024, laquelle a validé la capacité de travail dans l'activité habituelle déterminée dans l'évaluation agricole, en précisant qu'une péjoration de l'état de santé à l'avenir ne pouvait être exclue et en recommandant de procéder à un bilan ergonomique comme recommandé par le Dr D.\_\_\_\_\_. Ainsi, l'OAI a mis en œuvre une mesure d'intervention précoce sous forme d'un soutien dans la perspective du maintien au poste de travail dès le 18 mars 2024, par la prise en charge des coûts d'une analyse et adaptation ergonomique de la place de travail effectuée par J.\_\_\_\_\_, puis par le financement de l'acquisition de deux exosquelettes (cf. communications du 9 avril 2024). Dans son rapport final du 31 mai 2024, le prestataire a noté que le recourant avait fait part de ses difficultés à travailler à moins de 80 % pour gérer son exploitation, nonobstant l'arrêt de travail à 50 % ordonné par son médecin, et qu'il restait « compliqué » pour lui de se pencher en avant et de se redresser notamment pour l'activité de donner le fourrage à ses bêtes. Deux exosquelettes ont par conséquent été mis à sa disposition, avec un accompagnement par les prestataires consistant en deux journées pour les tests, les réglages et la formation à leur utilisation, puis des contacts de suivi après dix jours d'utilisation. Une nouvelle rencontre a ensuite eu lieu un mois après l'octroi des orthèses, lors de laquelle le recourant a fait part d'une amélioration globale de son état de santé en diminuant les pics de

douleurs et en permettant un meilleur repos nocturne, tout en maintenant sa charge de travail.

Le 24 juin 2024, l'OAI a établi un projet de décision prévoyant de refuser les mesures professionnelles et la rente d'invalidité. Il était constaté qu'à l'échéance du délai d'attente d'une année, soit le 13 février 2024, l'assuré présentait une capacité de travail de 84 % dans son activité habituelle et que le degré d'invalidité s'élevait à 16,38 %, taux qui n'ouvrait pas le droit à une rente d'invalidité.

L'assuré a fait part de ses objections à ce projet par courriel du 23 août 2024, exposant en particulier que le calcul du degré d'invalidité se fondait sur les chiffres de 2023, de sorte qu'il ne tenait pas compte de sa renonciation à la culture de la betterave, du fait que l'assurance perte de gain avait financé une partie des frais de sous-traitance ou encore d'un crédit qu'il avait contracté pour 60'000 fr., tandis qu'il était trop tôt pour chiffrer les mesures mises en place.

L'argumentation de l'assuré a été soumise à l'auteur du rapport d'évaluation économique. Après avoir réexaminé les données économiques à sa disposition et s'être entretenu par téléphone avec l'intéressé, l'évaluateur a conclu, le 11 septembre 2024, que la décision devait être confirmée dans la mesure où la détermination du préjudice relevait de la comparaison des capacités fonctionnelles après l'adaptation de sa place de travail, et non des données économiques effectives.

Par décision du 11 octobre 2024, l'OAI a rejeté la demande de mesures professionnelles et de rente d'invalidité au motif que l'assuré conservait une capacité de travail résiduelle de 84 % dans son activité habituelle, notamment grâce aux adaptations entreprises dans son exploitation. Il était précisé que l'évaluation de sa capacité de travail résiduelle s'était opérée sur la base des capacités fonctionnelles, des limitations fonctionnelles reconnues médicalement et des activités encore réalisées sur le domaine, de sorte que l'incapacité de travail de 16 % se confondait avec son degré d'invalidité. Celui-ci étant inférieur à 40 %, il

n'ouvrirait pas le droit à une rente. Dans une prise de position du même jour, faisant partie intégrante de la décision, l'OAI a précisé en particulier ce qui suit :

« (...)

S'agissant de votre contestation sur la perte économique liée à l'abandon de la culture de betteraves, la perte effective de Sfr. 21'000.— ne peut par ailleurs être retenue en tant que telle, dans la mesure où, selon vos déclarations celle-ci a été remplacée par du blé. L'impact effectif de cette modification culturale ne peut par conséquent diminuer les revenus dans une telle proportion.

S'agissant de l'évaluation des capacités fonctionnelles résiduelles, les heures retenues pour la culture des betteraves après atteinte à la santé ont été prises en comptes (capacité résiduelle de 20 % (seulement travaux gestion, organisation, mise en œuvre) pour tenir compte de la pénibilité liée à cette culture particulière), si bien que celle-ci a été considérée dans le cadre de ses capacités résiduelles.  
(...) »

**B.** B. \_\_\_\_\_ a déposé un recours contre cette décision auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal par actes des 9 et 11 novembre 2024, concluant à l'octroi d'une rente entière dès le 23 août 2024. Il a exposé, en substance, que quatre médecins le déclareraient inapte à travailler en raison de ses problèmes de dos et qu'il lui était impossible de conserver une capacité de travail de 84 % dans son activité actuelle, nonobstant les aménagements mis en œuvre.

Dans sa réponse du 16 décembre 2024, l'OAI a proposé le rejet du recours en se référant en particulier aux rapports de son évaluateur économique.

Représenté désormais par Me Raphaël Tatti, le recourant a déposé une réplique le 28 février 2025, au terme de laquelle il a modifié ses conclusions en ce sens que, principalement, la décision litigieuse est réformée en vue de l'octroi depuis le 1<sup>er</sup> mars 2024 d'une rente d'invalidité fondée sur un taux d'invalidité minimal de 46,5 %, ainsi qu'une rente complémentaire pour enfant, subsidiairement que la décision litigieuse est annulée et la cause renvoyée à l'intimé pour nouvelle décision dans le sens des considérants. Se plaignant d'une violation de son droit d'être entendu dans la mesure où la décision avait été rendue sans lui donner l'occasion de

produire ses comptes 2023 et 2024, le recourant a fait valoir que son préjudice économique devait être évalué de manière concrète, sur la base de ses comptes d'exploitation 2023 et 2024 dont l'intimé aurait dû attendre l'établissement en l'absence d'urgence à statuer. Sur le fond, il a contesté présenter une capacité de travail supérieure à 50 % malgré les mesures de réadaptation, en se fondant sur les certificats médicaux d'incapacité de travail à 50 % délivrés par le Dr F. \_\_\_\_\_ depuis septembre 2023, joints à son écriture. Produisant par ailleurs ses pièces comptables et fiscales 2023 et 2024, le recourant a exposé que le revenu total d'exploitation s'était élevé à 36'188 fr. 60 en 2023 (hors allocations familiales et indemnités perte de gain maladie, cotisations AVS en sus) et à 36'408 fr. 70 en 2024 (après déduction d'un gain exceptionnel, hors allocations familiales et indemnités perte de gain maladie, cotisations AVS en sus). Admettant que le revenu sans invalidité s'élevait à 67'846 fr. comme retenu par l'évaluateur de l'intimé, il en déduisait que son degré d'invalidité s'élevait au minimum à 46,5 %, ouvrant le droit à une rente d'invalidité. Enfin, il a rappelé qu'il s'était conformé à son obligation de collaborer et qu'il avait mis en œuvre tout ce qui pouvait raisonnablement être exigé de lui pour réduire la durée et l'étendue de son incapacité de travail (mécanisation de l'exploitation, recours à la sous-traitance, moyens auxiliaires), mais que cela n'avait pas suffi à maintenir sa capacité de gain et à empêcher une invalidité.

Dupliquant le 1<sup>er</sup> avril 2025, l'intimé a maintenu ses conclusions en s'appuyant sur une analyse complémentaire établie le 31 mars 2025 par son évaluateur. Jointe à l'écriture, cette analyse contenait diverses remarques sur les comptes, en particulier à propos du caractère « extraordinaire » du gain supplémentaire obtenu en 2024, du montant des charges extraordinaires et de l'amortissement du pont roulant partiellement financé par l'intimé. L'évaluateur a ensuite exposé, d'une part, que l'application de la méthode ordinaire de comparaison des revenus conduirait à un préjudice économique de l'ordre de 14,6 % tout au plus en se fondant sur les comptes corrigés. D'autre part, il a relevé qu'une comparaison fondée sur la variation de la masse salariale ou des travaux par des tiers, plus objective, montrait un préjudice économique de 16,98 %.

Cependant, compte tenu des spécificités liées à l'activité d'agriculteur indépendant et des nombreux paramètres qui en découlent (valeur locative du patrimoine, consommation personnelle, paiements directs, hypothèques, travaux dans les espaces d'habitation, investissements, politique agricole, conditions climatiques), l'évaluateur concluait qu'il fallait s'en tenir à l'appréciation fondée sur les activités déployées ou déployables et respectant les limitations fonctionnelles, laquelle montrait que le préjudice économique s'élevait à 16,98 %. Il a par ailleurs exposé ce qui suit :

« Lors de notre entretien avec Monsieur B. \_\_\_\_\_ sur son exploitation et en regard tant de la taille de l'exploitation que des tâches déléguées à des tiers depuis ses problèmes de santé, le recours à des aides extérieures était finalement assez limité et l'activité de notre assuré, fondée sur ses propres déclarations, ne permettait pas de valider le fait qu'il poursuivait son activité à un taux de 50 %, tel qu'attesté médicalement, celui-ci poursuivant notamment les activités de soin au bétail sans aide extérieure, ce qui représentait la part la plus importante de son activité en temps et que la projection ou répartition de l'ensemble des activités au domaine, ne conduisait pas à une diminution de capacité (de travail et de gains) de 50 % par rapport à ses activités antérieures. Ainsi, et sur la base des indications transmises par l'assuré s'agissant des travaux qu'il avait dû déléguer, ils n'atteignaient manifestement pas, par rapport aux années précédentes, une quotité atteignant un coût ou une quotité en heures correspondant à 40 % de son revenu et activité antérieure. C'est par conséquent sur la base de ces éléments que nous avons pu proposer une participation de notre assurance à un prêt auto-amortissable, dans la mesure où sur la base de ses déclarations et des adaptations mises en place, la perspective pour notre assuré de pouvoir poursuivre son activité pouvait être soutenue, sans quoi, compte tenu de son âge, nous aurions dû nous questionner sur la possibilité qu'il doive se projeter dans une activité mieux adaptée à ses limitations fonctionnelles, démarche qui n'était absolument pas envisagée par celui-ci.

Au vu de ce qui précède, notre assuré démontre avoir pu poursuivre son activité (et même pu trouver une source complémentaire de revenu en louant une partie de son domaine pour un revenu complémentaire non négligeable) et réorganisé une partie de ses activités et les éléments apportés dans le cadre du recours de notre assuré ne permettent pas de considérer qu'il présente une invalidité atteignant 40 % permettant d'ouvrir un droit à une rente de notre assurance. »

Le recourant a déposé des déterminations le 5 mai 2025. Répétant que le gain supplémentaire obtenu en 2024 devait être qualifié d'exceptionnel faute de garantie sur la durée et du risque que cela se

traduise par un manque à gagner, il a relevé qu'il devait régulièrement investir des montants importants pour l'entretien de ses biens immobiliers, qu'il n'y avait donc pas lieu de retenir un caractère extraordinaire aux investissements effectués en 2023 et 2024, ni de les lisser, qu'il amortissait ses machines au taux constant de 20 % depuis 2017 mais que la valeur des actifs représentés par les machines avait augmenté avec l'automatisation et l'adaptation de son exploitation, et enfin que les travaux effectués par des tiers avaient passé de 9'941 fr. sur la période 2019-2021 à 22'024 fr. en 2024, soit une augmentation de plus de 121 % depuis l'atteinte à la santé. Cela étant, il requérait que son invalidité soit évaluée sur la base de la méthode ordinaire de comparaison des revenus.

L'intimé s'est déterminé sur cette écriture le 12 mai 2025. Il a déclaré maintenir ses conclusions en renvoyant à une note rédigée le 9 mai 2025 par son évaluateur, tout en rappelant que le SMR avait validé le rapport d'évaluation agricole. Dans la note précitée, jointe à l'écriture, l'évaluateur mentionnait que l'éventuel non-renouvellement du gain supplémentaire de 2024 ne se traduirait vraisemblablement pas par un manque à gagner, que le préjudice économique restait inférieur à 40 % quelle que soit la méthode de calcul comme démontré dans sa note du 31 mars 2025, qu'il serait arbitraire de ne pas procéder au lissage des amortissements et de certains postes de charges pour déterminer les revenus avec et sans invalidité et qu'il y avait certes une erreur de transcription dans la note s'agissant de la moyenne des travaux effectués par des tiers, mais que le chiffre correct avait été inséré dans le tableau de calcul. L'évaluateur concluait en conséquence que les éléments économiques et professionnels soulevés par le recourant dans son écriture du 5 mai 2025 ne permettaient pas de retenir une invalidité atteignant 40 %, quelle que soit la méthode de calcul.

### **En droit :**

**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. a)** Le litige porte sur le droit du recourant à une rente de l'assurance-invalidité, singulièrement sur la méthode de calcul applicable pour déterminer le degré d'invalidité d'un agriculteur indépendant.

**b)** 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<sup>er</sup> 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 postérieure au 1<sup>er</sup> janvier 2022, la situation est régie par les nouvelles dispositions légales et réglementaires en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2022. Concrètement, cela concerne toute demande d'octroi de rente d'invalidité déposée à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2021 compris (art. 29 al. 1 LAI, inchangé par la réforme).

Tel est le cas en l'occurrence, la demande ayant été déposée en septembre 2023 en relation avec une incapacité de travail débutée en avril 2023.

**3.** Dans un grief de nature formelle, le recourant s'est plaint d'une violation de son droit d'être entendu, au motif que l'intimé avait rendu sa décision sans attendre la production de ses comptes 2023 et 2024.

**a)** Un tel grief doit être examiné en priorité, s'agissant d'une règle primordiale de procédure dont la violation entraîne en principe l'annulation de la décision attaquée indépendamment des chances de succès du recours sur le fond (ATF 143 IV 380 consid. 1.4.1). A cet égard, la jurisprudence a déduit du droit d'être entendu (art. 29 al. 2 Cst. [Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101]), en particulier, le droit de chacun de s'expliquer avant qu'une décision ne soit prise à son détriment, celui de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur le sort de la décision, celui d'avoir accès au dossier, celui de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos (ATF 142 II 218 consid. 2.3 ; 141 V 557 consid. 3.1 et les références citées ; TF 9C\_751/2018 du 16 avril 2019 consid. 2.2).

**b)** En l'occurrence, le moyen soulevé par le recourant se confond avec celui de violation du principe inquisitoire (art. 43 LPGA) et doit être examiné avec le fond du litige, dans la mesure où l'intimé a estimé que les comptes 2023 et 2024 n'étaient pas utiles pour se prononcer. Cela étant, comme il l'admet lui-même, le recourant a pu produire ses pièces comptables dans le cadre d'un double échange d'écritures devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, qui dispose d'un plein pouvoir d'examen (ATF 145 I 167 consid. 4.4 ; 142 II 218 consid. 2.8.1 ; 137 I 195 consid. 2.3.2). En tant qu'elles sont étroitement liées à l'objet du litige et de nature à influencer l'appréciation au moment où la décision attaquée a été rendue, ces pièces peuvent être prises en considération par la Cour de céans (cf. ATF 99 V 98 consid. 4 ; TF 9C\_253/2024 du 17 octobre 2024 consid. 3.3 et les références citées). Ainsi, une hypothétique violation de son droit d'être entendu devrait, en tous les cas, être considérée comme réparée.

**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).

**c)** 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<sup>e</sup> anniversaire de l'assuré (art. 29 al. 1 LAI).

**d)** Pour évaluer la capacité de travail, l'administration – en cas de recours, le juge – se fonde sur des documents médicaux, ainsi que, le cas échéant, des documents émanant d'autres spécialistes pour prendre position. La tâche du médecin consiste à évaluer l'état de santé de la personne assurée et à indiquer dans quelle mesure et dans quelles activités elle est incapable de travailler. En outre, les renseignements fournis par les médecins constituent un élément important pour apprécier la question de

savoir quelle activité peut encore être raisonnablement exigée de la part de la personne assurée (ATF 132 V 93 consid. 4 et les références ; TF 8C\_160/2016 du 2 mars 2017 consid. 4.1 ; TF 8C\_442/2013 du 4 juillet 2014 consid. 2).

Il découle de l'art. 61 let. c LPGA que le juge apprécie librement les preuves médicales sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre. En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, il est déterminant que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions soient bien motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante, n'est ni l'origine du moyen de preuve, ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 134 V 231 consid. 5.1 ; 125 V 351 consid. 3a ; TF 8C\_71/2024 du 30 août 2024 consid. 3.3).

**5. a)** En l'espèce, l'intimé a retenu que la capacité de travail du recourant était de 84 % dans son activité habituelle, après adaptation de celle-ci. Au cours de l'instruction de la demande de rente d'invalidité, l'intimé a obtenu un rapport établi le 11 février 2024 par le Dr F. \_\_\_\_\_ et a diligenté une enquête agricole dont les conclusions ont été déposées le 25 janvier 2024. Suivant les recommandations de son évaluateur, il a accordé au recourant un prêt auto-amortissable pour l'acquisition d'un pont roulant destiné à adapter son exploitation à son état de santé, puis a sollicité l'avis de la permanence du SMR. Celle-ci s'est ralliée aux conclusions de l'enquête agricole, tout en préconisant de procéder encore

au bilan ergonomique évoqué par le neurochirurgien qui a examiné le recourant en 2023. L'intimé a ainsi mis en œuvre une mesure visant l'adaptation ergonomique de la place de travail, au cours de laquelle le recourant a obtenu la prise en charge de deux exosquelettes.

Le recourant estime pour sa part que sa capacité de travail, malgré les mesures d'adaptation, n'excède pas 50 %.

**b)** Sur le plan médical, seul l'avis du Dr F. \_\_\_\_\_ a été sollicité. Celui-ci s'est exprimé sur la capacité de travail du recourant dans son rapport du 11 février 2024, concluant à une capacité de travail de 50 % dans l'activité habituelle et de 100 % dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles, en précisant que ce taux pourrait être obtenu dans son activité habituelle « une fois adaptée » et que son patient a besoin d'un exosquelette. Certes, le Dr F. \_\_\_\_\_ n'est pas spécialisé en orthopédie ou en neurochirurgie. Il n'en demeure pas moins qu'il a sollicité un avis spécialisé en 2023 et qu'il suit le recourant depuis plusieurs années. Il l'a déjà soutenu dans sa demande de prêt auto-amortissable pour l'acquisition d'un pont-roulant, avec un rapport du 14 mai 2023, dans lequel il décrivait des douleurs en péjoration après sollicitation physique, mais gérables avec du repos ou un port de charge limité. Il faut ainsi constater que ce médecin s'est prononcé sur la capacité de travail en toute connaissance de cause de la situation et des besoins de son patient. Ses avis ont été suivis, dans la mesure où l'intimé a pris en charge tout ou partie du financement des moyens auxiliaires préconisés.

Dans ses écritures, le recourant a affirmé que son état de santé ne lui permettait pas de travailler à plus de 50 % dans son exploitation malgré les adaptations apportées, en se référant uniquement aux attestations d'incapacité de travail à 100 % que le Dr F. \_\_\_\_\_ a délivré sans discontinuer depuis 2023. Sans autre motivation, ces attestations ne sont pas de nature à remettre en question l'avis émis par ce même médecin dans son rapport du 11 février 2024. Il n'y a donc pas lieu d'écarter cet avis médical, qui jouit d'une pleine valeur probante.

**c)** L'impact des douleurs dorsales sur la capacité de travail du recourant a été examiné au cours de l'évaluation agricole. L'auteur du rapport a rencontré l'intéressé dans son exploitation en janvier 2024, alors que le pont roulant était fonctionnel depuis décembre 2023. Il a pris note des explications de l'intéressé sur le fonctionnement de son exploitation, sur les travaux qu'il exécutait jusqu'à l'arrêt de travail prescrit par le Dr F. \_\_\_\_\_ le 13 février 2023, ainsi que sur les travaux qu'il pouvait assumer depuis l'installation du pont roulant.

Il en ressort en particulier que le recourant a relaté qu'il souffrait de douleurs dorsales depuis de nombreuses années et qu'il avait engagé divers réaménagements pour automatiser les travaux dès qu'il avait repris l'exploitation, dans le but de soulager son dos. L'intéressé a également indiqué qu'il entendait poursuivre l'exploitation de sa ferme, qui se transmettait dans la famille depuis plusieurs générations, aussi longtemps que possible en vue d'une reprise par son fils, de sorte qu'il n'envisageait pas de reconversion. Cela étant, l'évaluateur a constaté que le recourant avait pu maintenir « la plupart de ses tâches à la ferme et amélioré le confort des activités pour limiter les contraintes physiques sur son dos ». Il a établi la capacité de travail en procédant à un examen de la situation avant et après atteinte à la santé pour chaque type de tâche (vaches laitières, élevage de veaux, élevage de jeunes bovins, porcs d'engraissement, prairies permanentes, prairies temporaires, pâturages, etc), en évaluant les heures de main d'œuvre (MOh) nécessaires pour chacune et en tenant compte de l'amélioration apportée par le pont roulant nouvellement installé. Il a ainsi constaté que l'activité déployée par le recourant avant l'atteinte à la santé s'élevait à 3'440.98 MOh et qu'elle représente 2'878.09 MOh depuis décembre 2023, soit une différence de 563.89 MOh ou 16,38 %.

Le recourant n'a émis aucun grief à l'encontre de ces éléments du rapport d'enquête économique, ne contestant en particulier ni les déclarations qui lui sont attribuées, ni le nombre de MOh nécessaires au bon fonctionnement de son exploitation ou la quotité qu'il y consacrait avant son arrêt de travail, respectivement depuis l'installation du pont roulant en

décembre 2023. Ce rapport constitue donc un élément pertinent pour déterminer la capacité de travail du recourant.

**d)** A la suggestion de la permanence du SMR, qui s'est référée à l'avis du Dr D.\_\_\_\_\_, l'intimé a mis en œuvre une analyse ergonomique visant le maintien à la place de travail au printemps 2024. Un rapport de bilan a été établi par le prestataire à l'issue de cette mesure, dont il ressort que le recourant avait exprimé le besoin de pouvoir maintenir un taux d'activité minimal de 80 % dans son exploitation et que les deux exosquelettes octroyés durant cette mesure ont permis une amélioration globale de son état de santé à charge de travail égale.

Dans son recours, l'intéressé n'a émis aucune remarque en lien avec ce bilan, ni remis en question le bénéfice apporté par les exosquelettes qui lui ont été octroyés.

**e)** En définitive, il est constant que le recourant présente durablement une incapacité de travail de 50 % dans l'exercice de son activité habituelle aux conditions prévalant jusqu'en décembre 2023, mais qu'il a toujours présenté une capacité de travail entière dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles décrites par le Dr F.\_\_\_\_\_ dans son rapport du 11 février 2024, à savoir : limitation du port de charge à 10 kg de manière prolongée et 25 kg brièvement, ainsi que la nécessité de changer de position.

Cela étant, il faut constater que l'installation par le recourant d'un pont roulant dans son exploitation en décembre 2023, soutenue financièrement par l'intimé, a permis d'améliorer la compatibilité des conditions d'exercice de l'activité habituelle aux limitations fonctionnelles, dès lors que cette machine épargne au recourant la manipulation régulière de charges moyennes à lourdes. Il ressort en effet de l'évaluation agricole que ce pont roulant sert pour le stockage des bottes de foin pour les bovins, dont l'élevage constitue l'activité principale du recourant. L'octroi en avril 2024 d'un autre moyen auxiliaire, sous la forme de deux exosquelettes, a apporté une amélioration supplémentaire, en diminuant

les douleurs dans l'accomplissement des autres tâches physiques inhérentes à l'activité d'agriculteur, ce qui se manifeste notamment par une meilleure récupération durant les temps de repos. En conséquence, il faut admettre que la capacité de travail du recourant dans son activité habituelle a augmenté après l'adaptation de celle-ci. L'évaluateur de l'intimé a conclu que cette capacité de travail était de  $(100 - 16,38 =) 83,62 \%$  depuis l'installation du pont roulant en décembre 2023, en se fondant sur une analyse détaillée des activités déployées par le recourant, non contestée par celui-ci. Le recourant a par ailleurs exprimé lui-même, dans le cadre du bilan ergonomique, qu'il ne pouvait pas travailler à un taux inférieur à 80 % dans son exploitation et que les deux exosquelettes avaient amené une amélioration globale de son état de santé, à charge de travail égale.

Le taux d'incapacité de travail dans l'activité habituelle après adaptation de celle-ci, tel que déterminé au terme du rapport d'évaluation agricole du 25 janvier 2024, peut ainsi être confirmé. Il convient du reste de relever que le Dr F. \_\_\_\_\_ a retenu une capacité de travail entière dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles et que l'intimé a renoncé à examiner l'exigibilité d'un changement de profession sur le constat que les diverses adaptations permettaient au recourant de maintenir une capacité de travail suffisante. Admettre une capacité de travail plus faible dans l'activité habituelle malgré les adaptations nécessiterait de procéder à cet examen. Or, lorsque l'activité exercée au sein de son entreprise après la survenance de l'atteinte à la santé ne met pas pleinement en valeur la capacité de travail résiduelle de l'assuré, celui-ci peut être tenu, en fonction des circonstances subjectives (âge, durée d'activité, formation, genre de l'activité occupée, environnement social, domicile, etc.) et objectives (en particulier, marché du travail équilibré) de mettre fin à son activité indépendante au profit d'une activité salariée plus lucrative (TF 8C\_308/2017 du 27 septembre 2017 consid. 4.1 et les références ; 9C\_609/2009 du 15 avril 2010 consid. 7.2.3 ; voir dans le cas d'un agriculteur : TFA I 38/06 du 7 juin 2006 consid. 3.2 et les références). De jurisprudence constante, ce n'est qu'à des conditions strictes que l'on peut considérer qu'un changement d'activité professionnelle, singulièrement la cessation d'une activité agricole, ne constitue pas une mesure

raisonnablement exigible de l'assuré ; en particulier, l'activité exercée jusqu'alors ne doit pas être poursuivie aux coûts de l'assurance-invalidité, même si l'intéressé effectue un travail d'une certaine importance économique (TF 9C\_36/2018 du 17 mai 2018 consid. 4.2, et les références citées). Cela peut être le cas, notamment, lorsque l'exploitation ne permet pas de couvrir les besoins d'existence depuis des années et qu'il reste 13 années d'activité professionnelle au moment de la décision (TF 9C\_290/2009 du 25 septembre 2009 consid. 3.3.2). En l'occurrence, le recourant entre à peine dans la quarantaine et a conservé une pleine capacité de travail dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, éléments qui plaident lourdement en faveur de l'exigibilité d'un changement d'activité nonobstant l'attachement de l'intéressé à son exploitation familiale.

**6.** Il reste à déterminer le taux d'invalidité du recourant en tenant compte d'une capacité de travail de 83,65 % dans l'activité habituelle adaptée.

**a)** Pour évaluer le taux d'invalidité des assurés exerçant une activité lucrative, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas atteint dans sa santé (revenu sans invalidité) est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut encore raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (revenu avec invalidité). C'est la méthode ordinaire de comparaison des revenus (art. 16 LPGA et 28a al. 1 LAI). Cette méthode connaît deux sous-variantes, la méthode de comparaison en pour-cent (ATF 114 V 310 consid. 3a et les références citées) et la méthode extraordinaire de comparaison des revenus (ATF 128 V 29 consid. 1 ; TF 9C\_236/2009 du 7 octobre 2009 consid. 3 et 4).

Cependant, lorsque l'assuré est une personne de condition indépendante, le degré d'invalidité ne saurait être déterminé en appliquant la méthode de la comparaison en pour-cent, celle-ci ne prenant pas en considération le fait que la gestion d'une structure commerciale engendre des charges fixes et incompressibles, telles que loyer, mobilier ou

assurances, qui sont indépendantes de la variation du degré d'activité. Une diminution du chiffre d'affaires ne se traduit donc pas par une diminution proportionnelle du bénéfice. De telles circonstances nécessitent bien plutôt l'examen concret de la situation de la personne assurée (TF 9C\_44/2011 du 1<sup>er</sup> septembre 2011 consid. 4.2 et 4.3). En effet, ce sont les conséquences économiques objectives de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe d'évaluer, l'invalidité une notion économique et non médicale (cf. ATF 110 V 273 consid. 4a).

**b)** Il apparaît qu'en l'espèce, l'intimé a appliqué la méthode de comparaison en pour-cent, en considérant que l'incapacité fonctionnelle correspondait à l'incapacité de gain. Compte tenu des principes jurisprudentiels rappelés ci-dessus s'agissant de l'évaluation de l'invalidité d'une personne de condition indépendante comme le recourant, cette solution ne saurait être admise sans avoir examiné si une approche tenant compte des conséquences économiques objectives de l'incapacité fonctionnelle peut apporter une évaluation fiable de l'invalidité du recourant. Il convient ainsi de confronter les données économiques disponibles aux méthodes de comparaison des revenus privilégiées par la jurisprudence.

**7. a)** La comparaison des revenus s'effectue, en règle générale, en chiffrant aussi exactement que possible les montants des revenus avec et sans invalidité et en les confrontant l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité. Dans la mesure où ces revenus ne peuvent être chiffrés exactement, ils doivent être estimés d'après les éléments connus dans le cas particulier, après quoi l'on compare entre elles les valeurs approximatives ainsi obtenues (ATF 128 V 29 consid. 1).

**b)** Pour déterminer le revenu provenant d'une activité indépendante, il faut se fonder sur le résultat d'exploitation, composé du produit de l'activité indépendante moins les charges (art. 9 al. 2 LAVS [loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.10] et 18 RAVS [règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.101] ;

TF 9C\_502/2014 du 5 septembre 2014 consid. 6, et les références citées). Il est également possible de se référer aux revenus figurant sur l'extrait du compte individuel de l'assurance-vieillesse et survivants. En effet, l'art. 25 al. 1 RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201) établit un parallèle entre le revenu soumis à cotisation à l'AVS et le revenu à prendre en considération pour l'évaluation de l'invalidité ; le parallèle n'a toutefois pas de valeur absolue (TF 9C\_153/2020 du 9 octobre 2020 consid. 2 ; 8C\_661/2018 du 28 octobre 2019 consid. 3.2.2, et les références citées). A ce sujet, on rappelle que le revenu réalisé avant l'atteinte à la santé ne pourra pas être considéré comme une donnée fiable, notamment lorsque l'activité antérieure était si courte qu'elle ne saurait constituer une base suffisante pour la détermination du revenu sans invalidité (ATF 135 V 59 consid. 3.4.6, et les références citées). Le cas échéant, on pourra se fonder sur le revenu moyen d'entreprises similaires ou sur les statistiques de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (TF 9C\_153/2020 consid. 2 précité, et les références citées).

Chez une personne de condition indépendante, la comparaison porte généralement 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. En effet, les résultats d'exploitation d'une entreprise dépendent souvent de nombreux paramètres difficiles à apprécier, tels que la situation conjoncturelle, la concurrence, l'aide ponctuelle des membres de la famille, des personnes intéressées dans l'entreprise ou des collaborateurs. Généralement, les documents comptables ne permettent pas, en pareils cas, de distinguer la part du revenu qu'il faut attribuer à ces facteurs - étrangers à l'invalidité - et celle qui revient à la propre prestation de travail de l'assuré (TF 9C\_46/2016 du 10 août 2016 consid. 2.1 ; 9C\_106/2011 du 14 octobre 2011 consid. 4.3, et les références citées). 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\_2/2023 du 7 septembre 2023 consid. 3.3, et les références citées). Dans la pratique, la procédure extraordinaire d'évaluation est souvent applicable aux indépendants. Elle est surtout utile dans les secteurs agricole et artisanal, mais ne l'est guère dans le domaine administratif (cf. TF 8C\_346/2012 du 24 août 2012 consid. 4.5).

**c)** 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).

**8. a)** L'évaluateur de l'intimé a déterminé que le revenu sans invalidité s'élevait à 67'846 fr. en se fondant sur les pièces comptables 2020 à 2022. S'agissant du revenu avec invalidité, l'intimé a renoncé à attendre les pièces comptables et fiscales 2023 et 2024, en considérant que l'impact économique devait de toute manière être inférieur à 40% vu le faible taux d'incapacité de travail. Dans le cadre du recours, sur la base des comptes 2023 et 2024 produits par le recourant, l'intimé a établi un calcul de comparaison des revenus « à titre informatif », aboutissant à un degré d'invalidité insuffisant pour ouvrir le droit à une rente.

Pour sa part, le recourant a admis que son revenu sans invalidité s'élevait à 67'846 francs. Il a cependant fait valoir, sur la base de ses pièces comptables et fiscales 2023 et 2024, que son revenu avec invalidité s'élevait à 36'298 fr. 65.

**b)** Le montant de 67'846 fr. présenté comme revenu sans invalidité dans le rapport d'évaluation du 25 janvier 2024 correspond à la moyenne des revenus agricoles sans charges de personnel pour les exercices 2020 à 2022, majorée de 10 % pour tenir compte des cotisations AVS. L'évaluateur a réuni, dans un tableau récapitulatif annexé à son rapport du 25 janvier 2024, les chiffres comptables communiqués par le recourant concernant la période 2016 à 2023. Dans son analyse, il s'est également référé aux montants annuels inscrits dans le compte individuel AVS du recourant durant la même période. Il a relevé que les revenus avaient progressivement augmenté, mais que les charges machines et matériels avaient également augmenté en regard de la mécanisation progressive de l'exploitation, qui permettait de rationaliser les activités et de diminuer le temps de travail. Il a constaté que le bilan présentait un découvert depuis 2017, à mettre en relation avec les réinvestissements opérés par le recourant pour moderniser son exploitation, mais que la réduction du découvert en 2022 montrait que ces investissements avaient porté leurs fruits.

Le montant de 67'846 fr. n'est pas contesté par le recourant, qui admet son utilisation en tant que revenu sans invalidité. Il convient néanmoins de constater qu'il s'agit du revenu tiré de l'exploitation en elle-même. L'évaluateur a en effet relevé que, même avant la survenance de son incapacité de travail partielle, le recourant n'exécutait pas lui-même la totalité du temps de travail, certains travaux étant déjà confiés à des tiers. Il a ainsi déterminé que le MOh total de l'exploitation s'élevait à 3'604,38 heures, tandis que le recourant travaillait l'équivalent de 3'441,98 heures avant l'atteinte à la santé incapacitante.

c) En produisant ses pièces comptables et fiscales pour les années 2023 et 2024, le recourant a conclu que son revenu avec invalidité s'élevait à 36'298 fr. 65, en précisant qu'il avait obtenu un revenu extraordinaire en 2024, par la location d'un terrain pour l'organisation d'un événement, dont il ne fallait pas tenir compte faute d'assurance suffisante qu'il pourrait se reproduire les années suivantes.

L'intimé a soumis l'écriture et les pièces à son évaluateur, qui a relevé qu'un correctif sur les charges était nécessaire pour une comparaison, à savoir lisser certains amortissements sur plusieurs années afin de ne pas augmenter arbitrairement les charges à un moment donné. Ce correctif impactait également le montant à prendre en compte à titre de revenu sans invalidité en le réduisant à 49'079 fr., tandis que le revenu avec invalidité s'élevait à 41'923 fr., soit un degré d'invalidité de 14,6 %. Il a ajouté que l'événement à l'origine du revenu supplémentaire obtenu en 2024 était d'ores et déjà planifié pour 2025 aux mêmes conditions et qu'il existait des indices d'une collaboration durable pouvant justifier de le prendre en compte, ce qui réduirait en l'occurrence le préjudice économique à 12,6 %.

Ces calculs ont été critiqués par le recourant, qui a, d'une part, insisté sur le caractère exceptionnel du revenu supplémentaire, quand bien même il devait se reproduire en 2025. D'autre part, il s'est opposé au lissage de certains amortissements, en relevant que des travaux d'entretien étaient nécessaires régulièrement sur son exploitation, qui incluait plusieurs bâtiments. Il a en outre précisé que l'ensemble des investissements auxquels il avait procédé depuis 2018 pour moderniser son exploitation représentait un montant annuel supérieur à 22'340 fr. et qu'il pratiquait un amortissement de 20 % sur les machines depuis 2017 au moins. L'évaluateur a réfuté cette argumentation, relevant en particulier, dans son avis du 9 mai 2025, que « le lissage des amortissements et de certains postes de charges, lorsqu'ils ne sont pas linéaires et directement liés à ses problèmes de santé, procèdent précisément d'une mise à niveau des revenus tant antérieurement que postérieurement à l'atteinte à la santé,

pour éviter simplement de diminuer un revenu avant ou après atteinte à la santé par des écritures comptables (investissements, travaux, amortissements) qui confindraient justement à l'arbitraire s'ils n'étaient pas répartis sur la durée et ce tant s'agissant de la détermination du revenu avant atteinte à la santé, qu'après atteinte à la santé (...) ». Il a par ailleurs relevé que, quelle que soit la méthode de calcul et la variable retenue, le préjudice économique n'atteignait pas 40 %, seuil ouvrant le droit à une rente.

**d)** Ces divergences de point de vue sur la détermination des revenus avec et sans invalidité montrent, à tout le moins, que la méthode ordinaire de comparaison des revenus n'est pas adéquate dans le cas d'espèce. En effet, comme relevé par l'évaluateur de l'intimé, il existe des charges extraordinaires qui ne sont pas dues à l'invalidité, telles que la réparation du toit ou les travaux dans le logement. Il faut également constater que, tant la politique agricole (conditions d'exploitation, procédés de production et incitations à la protection des sols) que les conditions climatiques, ont un impact sur les choix stratégiques du recourant et sur ses revenus. Celui-ci est amené périodiquement à modifier le fonctionnement de son exploitation, si bien qu'il n'est pas possible d'appréhender de manière exacte l'influence de l'atteinte à la santé sur les revenus réalisés. Le compte individuel AVS montre d'ailleurs des revenus très fluctuants au fil des ans, même avant l'invalidité, ce qui rend l'appréciation du degré d'invalidité en comparant les revenus de l'exploitation agricole peu sûre, voire arbitraire suivant les années qui sont prises en compte à titre de comparaison et suivant les charges et revenus qui en font partie. Le recourant a lui-même fait valoir qu'il y avait lieu de déduire certains revenus qu'il estime extraordinaires, en l'occurrence la location de certains terrains pour un événement, et que les frais d'entretien des bâtiments sont très fluctuants, tout comme les amortissements.

Ce constat devrait amener en principe à appliquer la méthode extraordinaire, ce que l'intimé n'a pas fait comme déjà relevé. Il est cependant manifeste qu'un complément d'instruction sur ce point n'amènerait pas un résultat susceptible d'ouvrir le droit à une rente. A cet

égard, l'évaluateur a pu déterminer de manière fiable les heures de main d'œuvre (MOh) nécessaires pour l'exploitation (3'604,38 heures), ainsi que celles consacrées par le recourant dans son exploitation avant (3'441,98 heures) et après (2'878,09 heures) la survenance de l'incapacité de travail partielle. Or, il ne ressort pas du dossier que des revenus différents devraient être pris en compte en fonction des secteurs de l'exploitation (élevages et cultures) ou pour les tâches de conduite ou de gestion relevant de chaque secteur. Le recourant a par ailleurs admis le salaire horaire unique calculé par l'évaluateur en se fondant sur le total des heures de main d'œuvre (MOh) nécessaires à l'exploitation. Il en résulte que, en présence de revenus égaux pour toutes les tâches, des données chiffrées effectives ne permettraient pas de retenir un degré d'invalidité supérieur à l'empêchement déterminé par la comparaison du temps consacré par le recourant à son exploitation avant et après l'invalidité, soit  $[(3'441,98 - 2'878,09) / 3'441,98 =]$  16,38 %. Dans la mesure où il est ainsi démontré que ce taux, largement inférieur au seuil ouvrant le droit à une rente, est le chiffre maximum auquel pourrait aboutir une instruction complémentaire, la jurisprudence a retenu qu'il n'y avait pas lieu de se montrer plus précis (cf. ATF 128 V 29 consid. 4d ; TF 9C\_820/2008 du 14 octobre 2009 consid. 4.4).

C'est donc à juste titre que l'intimé a refusé la demande de rente du recourant.

**9. a)** En conclusion, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision litigieuse confirmée.

**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. 1<sup>bis</sup> 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.

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  
prononce :**

- I. Le recours est rejeté.
- II. La décision rendue le 11 octobre 2024 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 B. \_\_\_\_\_.
- 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 Raphaël Tatti (pour le recourant),
- 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 :