

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 4 juillet 2014

Présidence de Mme DI FERRO DEMIERRE
Juges : M. Merz et Mme Dessaux
Greffière : Mme Barman Ionta

Cause pendante entre :

D._____, à [...], recourant, représenté par Me Filippo Ryter, avocat à Lausanne,

et

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

Art. 5 al. 2 PA ; 7b al. 2 let. b LAI ; 21 al. 4, 31 al. 1 et 43 LPGA

E n f a i t e t e n d r o i t :

Vu la décision du 4 octobre 2007, par laquelle l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI) a alloué à l'assuré D. _____ une demi-rente d'invalidité à partir du 1^{er} janvier 2003, un quart de rente dès le 1^{er} mai 2003 et une rente entière à compter du 1^{er} septembre 2003,

vu le questionnaire pour la révision de la rente que l'assuré a rempli le 25 mars 2009, en précisant être sans activité lucrative,

vu le rapport médical pour la révision du droit à la rente établi le 15 mai 2009 par le Dr C. _____, médecin traitant, qui mentionne notamment que l'assuré a conservé sa place de travail à 30 % au sein de l'entreprise F. _____ SA, à [...],

vu le questionnaire pour employeur rempli le 6 juillet 2009 dans le cadre de la révision du droit à la rente, dont il ressort que l'assuré collabore à la gestion de l'entreprise F. _____ SA depuis le 1^{er} novembre 2007 pour un salaire mensuel de 500 fr. et à un taux d'activité de 10 %,

vu l'entretien de l'assuré du 21 février 2011, au cours duquel celui-ci a exposé à l'OAI ce qui suit : il a commencé à travailler pour F. _____ SA en 2000 comme soudeur et n'est plus actif depuis sa maladie. Il était directeur commercial et soudeur. Après l'atteinte à la santé, il a continué à se rendre sur les chantiers, comme directeur, mais ne se souvient pas à quel taux. Il prend actuellement des rendez-vous avec des géomètres et des ingénieurs pour des chantiers. F. _____ SA est en train de fermer et la société va être reprise, mais il ignore le nom du repreneur. Interrogé à nouveau, il admet que la société va être reprise par ses enfants. Il est actif auprès de cette société quelques heures par mois, ceci encore jusqu'à la fin du mois de février 2011. Chez P. _____ SA, une gérance, il fait le courrier de la société ; il n'est pas directeur, son état de santé ne le lui permettant pas, et c'est son épouse qui gère la

société, étant relevé que jusqu'à l'année dernière, il en était le directeur. Il remet à l'OAI les comptes 2007 à 2009 de F. _____ SA et de P. _____ SA,

vu le rapport d'expertise du 30 juillet 2012 de la Dresse L. _____, spécialiste en médecine interne générale et en rhumatologie, attestant, tout en relevant la difficulté pour déterminer l'activité réelle exercée par l'assuré auprès de F. _____ SA au vu de déclarations discordantes et contradictoires, une incapacité de travail totale dans son ancienne activité de soudeur et une capacité de travail entière dans le domaine tertiaire ou dans une activité de directeur d'entreprise, comme celle de directeur commercial exercée par l'intéressé, ou toute activité respectant les limitations fonctionnelles suivantes : éviter le port de charge de plus de 5 kg de manière répétitive et de plus de 8 kg de manière occasionnelle ; éviter le travail contre résistance ou avec force des membres supérieurs ou en hauteur ; éviter l'utilisation d'engins à vibrations ; dans un travail sédentaire, éviter une position fixe de la tête plusieurs heures d'affilée sans pause (une pause de 30 minutes/2h),

vu la convocation de l'assuré à un entretien le 11 septembre 2012, adressée par l'OAI le 27 août 2012,

vu la note du 19 septembre 2012, par laquelle l'OAI relève que l'assuré a appelé ce même jour pour expliquer qu'il ne s'était pas présenté à la convocation du 11 septembre 2012 en raison de ses vacances et par laquelle l'office lui fixe un nouveau rendez-vous au 26 septembre 2012,

vu le téléphone de l'assuré qui expose, après avoir accepté ce nouveau rendez-vous, qu'il sera finalement absent du 23 septembre jusqu'au 3 octobre 2012,

vu le projet de décision rendu par l'OAI le 26 octobre 2012, qui retient en substance ce qui suit :

« Vous êtes au bénéfice d'une rente basée sur un degré d'invalidité de 70 % dès le 1^{er} septembre 2003.

Lors de l'octroi de la prestation, suite à l'avis du Service médical régional, nous avons alors admis que votre activité habituelle de soudeur spécialisé/directeur technique et commercial au sein de l'entreprise F._____ SA n'était plus exigible. Toutefois, une capacité de travail de 30 % pouvait raisonnablement être exigée de vous dans une activité adaptée à vos limitations fonctionnelles : mouvements cervicaux limités, atrophie marquée du triceps gauche, aréflexie bicipitale droite et tricipitale gauche, hypoesthésie et hyposalgésie de l'avant-bras droit.

Votre poste de travail ayant été adapté, nous avons déterminé votre perte économique en comparant le revenu que vous auriez pu réaliser sans problème de santé, avec le revenu réalisé dans votre activité habituelle à un taux de 30 %.

Lors de la présente procédure de révision débutée au mois de février 2009, nous vous avons rencontré dans nos locaux le 21 février 2011. Selon vos dires lors de cet entretien, vous continuez à travailler comme directeur au sein de l'entreprise F._____ SA, mais il ne vous a pas été possible de nous indiquer votre taux de travail. Vos tâches consistent en la prise de rendez-vous avec les géomètres et ingénieurs pour les chantiers. Vous nous avez également fait savoir que l'entreprise allait être reprise par vos enfants.

Par ailleurs, vous avez expliqué que vous vous occupiez encore du courrier de l'entreprise P._____ SA et que vous en aviez été le directeur jusqu'en 2010.

Au vu de ces éléments et afin de clarifier votre capacité de travail, une expertise est demandée à la Dresse L._____, rhumatologue au mois de décembre 2011. Dans son rapport du 30 juillet 2012, l'experte explique que votre incapacité de travail est de 100 % dans l'activité de soudeur. Cependant, dans une activité adaptée à vos limitations fonctionnelles, votre capacité de travail est de 100 %.

Elle ajoute, que l'activité de directeur d'entreprise est totalement compatible avec vos limitations. Le rapport d'expertise nous permet de constater que bien que vous ayez affirmé ne plus avoir aucun lien avec F._____ SA, vous répondez au téléphone de cette société.

En outre, les documents obtenus lors de la procédure de révision, notamment le relevé de vos cotisations AVS/AI confirme des rentrées d'argent et une capacité de travail en tant que directeur financier.

Ainsi, si votre activité antérieure de soudeur spécialisé n'était plus exigible lors de notre instruction initiale, la capacité de travail dans une activité adaptée telle que directeur technique et commercial aurait dû être correctement examinée par nos services, ce qui n'a pas été le cas.

Selon l'article 53 al. 2 LPGA [...], l'assureur peut revenir sur les décisions ou les décisions sur opposition formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable.

Au vu des éléments susmentionnés, il y a lieu d'admettre que notre décision d'octroi de rente du 4 octobre 2007 est manifestement erronée, puisque vous présentez une capacité de travail de 100 % dans votre activité de directeur technico-commercial. »,

vu l'avis du juriste de l'OAI du 10 janvier 2013, qui met en doute le fait que les conditions d'une reconsidération au sens de l'art. 53 al. 2 LPGA soient réunies et qui constate que l'assuré a réalisé, selon l'extrait du compte individuel AVS (CI), un revenu de 113'234 fr. en 2007, de 163'000 fr. en 2009 et de 53'000 fr. en 2010, soit des revenus particulièrement élevés pour une activité accessoire de l'ordre de 30 % et très supérieurs à ceux retenus au moment de la décision d'octroi de rente,

vu les demandes de renseignements des 10 janvier, 4 février, 11 juin, 9 juillet et 5 août 2013, portant sur les revenus de l'assuré pour les années 2007, 2009 et 2010, qui résultent des extraits de son compte individuel AVS,

vu les explications données par l'assuré une première fois le 13 mars 2013, lequel déclare ne pas réaliser les revenus mentionnés par l'OAI et rappelle qu'il a perçu un revenu en 2007 de 24'457 fr. selon sa déclaration d'impôts, soit un revenu nettement éloigné des montants relatés par l'OAI,

vu les explications données par l'assuré le 5 septembre 2013, qui relève notamment que ses gains pour les années 2007 à 2010 ressortent de ses déclarations d'impôts, qu'il n'y a pas d'explication particulière à apporter pour les années 2007 à 2010 et qui précise qu'une commission de 63'300 fr. lui a été versée par un consortium d'indicateurs d'affaires et considérée à tort par la caisse de compensation AVS comme le fruit d'une activité lucrative,

vu le courrier de la fédération vaudoise des entrepreneurs du 24 janvier 2014, qui mentionne une série de reprises effectuée lors d'un contrôle d'employeur (F. _____ SA) pour les années 2005 à 2007 pour des indemnités pour frais de véhicules et pour des montants comptabilisés sous divers, dont l'assuré n'a jamais voulu divulguer aucune indication,

vu l'analyse économique pour les indépendants effectuée le 28 février 2014 qui retient notamment comme conclusion ce qui suit :

« [...] Au vu de ce calcul projectif (qui n'a pris en compte que le minimum des revenus attribuables à l'assuré sur la base de ses déclarations et la production de ses arguments et de ceux de son avocat, on pourrait considérer que le RI minimum est d'au moins 137'680 fr. Nous n'avons pas pris en compte les variations des comptes courants de F._____ SA et ne disposons pas des comptabilités de [...] Finances.

S'agissant de l'activité salariée déclarée c/a P._____ SA, et dès lors que Madame travaille déjà à 50 % pour d'autres entreprises (Y._____ SA, F._____ SA) on pourrait encore modifier la clé de répartition (exigibilité de 100 % de l'assuré dans une activité adaptée) avec une répartition théorique de la masse salariale P._____ SA (revenus madame et monsieur) en fonction des taux d'activités exigibles et des compétences attribuables (travaux de bureau et comptables pour Madame (quelle est sa qualification ?), et de gestion technique surveillance et suivi de chantiers pour notre assuré (ancien directeur commercial et technique) qui conduirait certainement à une augmentation du revenu de l'assuré.

Au vu de ce qui précède les documents économiques, le volume de l'immobilier artisanal et les activités de prospection engagées, auxquelles s'ajoutent des corrections AVS et des commissions à l'assuré, il ne fait aucun doute que l'assuré pourrait se salarier pour un revenu identique ou supérieur à celui qui était le sien à la survenance de ses problèmes de santé.

Il n'y a aucune explication rationnelle permettant de considérer - excepté des considérations fiscales ou asséculo-logiques - que l'assuré en 2011 déclare un revenu net converti sur un 100 % trois fois plus bas que celui de son épouse. En 2001, l'épouse était employée de bureau selon la déclaration fiscale et l'assuré directeur commercial et technique. Si celui-ci n'était plus en mesure d'assumer les tâches physiques, il n'en restait pas moins qu'il avait encore la possibilité d'exploiter ses compétences d'entrepreneur, ce qui semble démontré par les résultats des sociétés développées. »,

vu la convocation de l'assuré à un entretien le 23 avril 2014, adressée le 8 avril 2014 par l'OAI, et qui comporte la mention « en cas d'empêchement, prière de nous aviser »,

vu le fax du 10 avril 2014, par lequel l'assuré indique qu'il sera absent jusqu'au 27 avril 2014 et demande un autre rendez-vous auprès de l'OAI,

vu le courrier du 14 avril 2014, par lequel le conseil de l'assuré indique qu'il est en vacances le mercredi 23 avril 2014 et que son client est en déplacement en Italie auprès de sa famille,

vu la nouvelle convocation à un entretien le 28 avril 2014, adressée le 22 avril 2014, dite convocation ne comportant pas cette fois la mention « en cas d'empêchement, prière de nous aviser »,

vu le fax du 23 avril 2014, par lequel le conseil de l'assuré sollicite un nouveau report de l'entretien du 28 avril 2014, au motif que l'assuré et lui-même seront tout juste rentrés de vacances et qu'il ne leur est pas possible de se libérer aussi rapidement, et invite l'OAI à prendre contact avec son secrétariat afin d'appointer un rendez-vous à mutuelles convenances, faute de quoi le conseil de l'assuré se verrait contraint de penser qu'il y a là une violation du droit d'être entendu de son client,

vu le fax du 28 avril 2014, par lequel le conseil indique ne pas avoir reçu de réponse à son fax du 23 avril 2014 et part de l'idée que l'entretien de ce jour est annulé et attend les prochaines propositions de date pour un entretien avec son mandant,

vu la décision du 28 avril 2014, par laquelle l'OAI a suspendu par voie de mesures pré-provisionnelles la rente d'invalidité versée à D. _____ avec effet immédiat et dont il ressort en substance ce qui suit :

« Par projet de décision du 29 octobre 2012, faisant suite à une expertise rhumatologique vous reconnaissant une pleine capacité de travail dans une activité adaptée, et des éléments économiques en notre possession, nous avons prévu de supprimer votre droit à la rente.

Par courrier de la CAP du 16 novembre 2012, vous avez contesté notre projet de suppression de rente. Dès lors, au vu des arguments que vous avez apportés nous avons repris l'instruction de votre dossier.

Par courrier du 5 août 2013, nous avons sollicité des précisions concernant vos revenus pour les années 2007, 2009 et 2010. Dans votre réponse du 5 septembre 2013, vous vous êtes borné à indiquer qu'il n'y avait pas d'explications particulières à apporter, si ce n'est que vous aviez touché une commission de CHF 63'300.-

dans le cadre d'un consortium d'indicateurs d'affaires pour des chantiers auprès de la maison [...] SA à [...].

Par ailleurs, sur interpellation, la caisse de compensation compétente nous a informés que les corrections apportées ont été réalisées à l'occasion d'un contrôle employeur, notamment en lien avec les postes « frais de véhicules » et « divers » du bilan.

Afin d'éclaircir la situation, une enquête économique a été mise en oeuvre. Le rapport daté du 28 février 2014 a mis en évidence le fait que malgré vos problèmes de santé, vous avez pu créer une entreprise de promotion immobilière, en trouver le financement, racheter une surface artisanale, mettre en location et aménager des surfaces, être responsable d'un consortium dans le cadre de la construction d'une halle à [...], créer un consortium d'indicateurs et poursuivre des démarches pour étendre vos constructions dans la zone de [...]. Dès lors, au vu de ce qui précède, force est de constater que vous n'êtes pas limité dans vos activités, par ailleurs, non annoncées à notre Office.

Bien que vous prétendiez que la responsabilité de vos affaires revient à votre épouse, vous n'en demeurez pas moins le président. En outre, aucun nouvel élément médical ne vient justifier le transfert de vos activités à votre épouse.

En définitive, une analyse détaillée des éléments au dossier permet de conclure que vous pourriez vous salarier pour un revenu identique ou supérieur à celui qui était le vôtre à la survenance de vos problèmes de santé.

Par conséquent, afin de vous entendre sur ces divers éléments, nous vous avons invité à un entretien devant avoir lieu le 23 avril 2014. En raison d'un empêchement de votre part, un nouvel entretien a été fixé le 28 avril 2014, qui a également été annulé à votre demande.

[...] La suppression immédiate des prestations en cas de violation de l'obligation de renseigner également sans entendre l'assuré constitue une mesure pré-provisionnelle ou superprovisionnelle. Une telle mesure peut être ordonnée sans entendre l'intéressé, à charge pour l'administration de l'entendre par la suite (sur la notion de décision pré-provisionnelle, voir par exemple : CORBOZ, Commentaire de la LTF, n. 22ss ad art. 104, p. 1016).

En l'espèce, force est de constater que vous avez omis de nous signaler les diverses activités exercées parallèlement à votre rente entière. Les entretiens des 23 et 28 avril courant avaient pour but de clarifier votre situation et nous déterminer sur l'opportunité d'une suspension de la rente. Vu l'ajournement des deux entretiens proposés pour des motifs personnels, nous suspendons à titre de mesures pré-provisionnelles le versement de votre rente.

En effet, si la rente devait être versée pendant la procédure de révision en cours, et que vous deviez ensuite restituer les prestations indûment touchées, il paraît évident que nous nous heurterions à de sérieuses difficultés de recouvrement. Raison pour laquelle nous procédons à la suspension de votre rente (art. 55 et 56

PA et article 5 al. 2 PA, applicable par renvoi à l'art. 55 al. 1 de la loi sur la partie générale des assurances (LPGA)).

Nous vous invitons à nous faire parvenir par écrit vos déterminations sur le principe de la suspension. Une invitation à un nouvel entretien pourra être sollicitée, sur demande expresse de votre part.

Notre décision est par conséquent la suivante :

La rente est suspendue avec effet immédiat.

Un recours contre la décision n'aura pas d'effet suspensif (art. 66 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI) et art. 97 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS)). »,

vu le recours à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du 12 mai 2014, envoyé le 13 mai 2014, par lequel D._____, représenté par son conseil, conclut, à titre préprovisoire, à la reprise du versement de la rente dès le 1^{er} mai 2014 et fait valoir les arguments suivants :

- l'OAI a violé son droit d'être entendu et constaté de manière incomplète et erronée les faits en refusant qu'il puisse se déterminer sur le rapport d'enquête du 28 février 2014, en déclarant qu'il avait demandé l'annulation des entretiens alors qu'il n'en sollicitait que le report et en ne l'informant pas que le rendez-vous du 28 avril 2014 était maintenu ;

- il soutient que la décision du 28 avril 2014 qui suspend la rente d'invalidité par voie de mesures pré-provisionnelles n'a pas de base légale dans la mesure où ni la PA (loi fédérale sur la procédure administrative), ni la LPGA (loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales) ou la LAI (loi fédérale sur l'assurance-invalidité) ne traitent des mesures pré-provisionnelles en matière de suspension de rente ;

- la décision de l'OAI viole le principe de proportionnalité dans la mesure où il n'est pas établi que le recourant n'a plus droit à l'entier de sa rente et que, suite à cette décision, il se retrouve sans aucun revenu,

vu l'ordonnance du 30 mai 2014 rejetant la requête de restitution de l'effet suspensif,

vu le recours d'D. _____ du 12 juin 2014 contre dite ordonnance,

vu la réponse au recours du 12 mai 2014 déposée par l'OAI le 12 juin 2014, qui conclut au rejet du recours et au maintien de la décision attaquée,

vu les déterminations du recourant du 26 juin 2014, par lesquelles il relève que la décision de suspension est due principalement à l'ajournement des deux entretiens et à l'accroissement du risque relatif au remboursement des prestations prétendument indues, de sorte qu'il était disproportionné de suspendre la rente pour une demande d'ajournement d'un entretien alors que l'OAI était en possession d'une expertise médicale depuis le mois de juillet 2012 et a attendu plusieurs mois avant d'invoquer le risque imminent lié à la restitution d'un éventuel indu,

vu les pièces au dossier ;

attendu que les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) s'appliquent à la procédure en matière d'assurance-invalidité (art. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]),

que les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA),

que le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA),

qu'en l'espèce, le recours a été interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent,

qu'aux termes de l'art. 55 al. 1 LPGA, les points de procédure qui ne sont pas réglés de manière exhaustive aux art. 27 à 54 LPGA ou par les dispositions des lois spéciales sont régis par la PA (loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative ; RS 172.021),

que selon l'art. 5 al. 2 PA, sont aussi considérées comme des décisions, au sens de l'alinéa premier de cette disposition, notamment les décisions incidentes,

qu'en l'espèce, la décision attaquée doit être considérée comme une décision incidente et non comme une décision finale, dès lors qu'elle ne suspend le versement de la rente à titre pré-provisionnel que jusqu'à ce que l'assuré soit entendu,

que la question des voies de droit contre les décisions en matière d'assurances sociales est en principe régie par le droit fédéral,

qu'il en va ainsi des décisions finales (art. 56 ss LPGA) comme des décisions incidentes, à propos desquelles la LPGA est toutefois lacunaire,

qu'en l'absence de disposition topique dans la LPGA en ce qui concerne les voies de droit contre les décisions incidentes, il faut se référer à l'art. 46 PA,

que le droit cantonal ne règle ensuite que le déroulement de la procédure, dans les limites de l'art. 61 LPGA, comme en cas de recours contre une décision finale,

qu'aux termes de l'art. 46 PA, la recevabilité du recours contre une décision incidente doit être admise si celle-ci peut causer au recourant un préjudice irréparable,

qu'en l'espèce, privé de manière temporaire mais immédiate des prestations de l'assurance-invalidité, le recourant peut se prévaloir

d'un intérêt digne de protection à obtenir une décision immédiate de la Cour de céans, compte tenu qu'il a allégué être actuellement sans ressource (cf. ATF 109 V 229 consid. 2b),

que le recours est donc recevable de ce point de vue également ;

attendu que l'art. 31 al. 1 LPGA, applicable à l'assurance-invalidité (art. 1 al. 1 LAI), dispose que l'ayant droit, ses proches ou les tiers auxquels une prestation est versée sont tenus de communiquer à l'assureur ou, selon les cas, à l'organe compétent toute modification importante des circonstances déterminantes pour l'octroi d'une prestation,

que cette obligation est rappelée à l'art. 77 RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201), qui dispose que l'ayant droit ou son représentant légal, ainsi que toute personne ou autorité à qui la prestation est payée, doit communiquer immédiatement à l'office AI tout changement important qui peut avoir des répercussions sur le droit aux prestations, en particulier les changements qui concernent l'état de santé, la capacité de gain ou de travail, l'impotence ou le besoin de soins découlant de l'invalidité, le lieu de séjour déterminant pour fixer le montant de l'allocation pour impotent, la situation personnelle et éventuellement économique de l'assuré,

que pour qu'il y ait violation de l'obligation de renseigner, il faut qu'il y ait un comportement fautif ; une légère négligence suffisant déjà (ATF 112 V 101),

qu'en l'espèce, le recourant a été expressément rendu attentif à cette obligation,

que, selon l'art. 21 al. 4 LPGA, applicable à l'assurance-invalidité (art. 1 al. 1 LAI), les prestations peuvent être réduites ou refusées temporairement ou définitivement si l'assuré se soustrait ou s'oppose, ou encore ne participe pas spontanément, dans les limites de ce

qui peut être exigé de lui, à un traitement ou à une mesure de réinsertion professionnelle raisonnablement exigible et susceptible d'améliorer notablement sa capacité de travail ou d'offrir une nouvelle possibilité de gain ; une mise en demeure écrite l'avertissant des conséquences juridiques et lui impartissant un délai de réflexion convenable doit lui avoir été adressée,

que l'art. 7b al. 2 let. b LAI, en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2008, prévoit toutefois un régime spécial dans le domaine de l'assurance-invalidité, en disposant que si l'assuré a manqué à son obligation de communiquer au sens de l'art. 31 al. 1 LPGA, les prestations peuvent être réduites ou refusées sans mise en demeure et sans délai de réflexion, ceci en dérogation à l'art. 21 al. 4 LPGA (cf. Kieser, ATSG Kommentar, 2^e éd., Zurich, 2009, n. 72 ad art. 21 LPGA),

qu'aux termes de l'art. 42, 1^{ère} phrase, LPGA, les parties ont le droit d'être entendues,

que l'art. 7b al. 2 let. b LAI déroge à l'art. 21 al. 4 LPGA, en ce sens qu'il dispense l'OAI de mettre l'assuré en demeure et de lui impartir un délai pour se conformer à ses obligations,

qu'en revanche, il ne déroge pas à l'art. 42, 1^{ère} phrase, LPGA,

qu'en réalité, la suppression immédiate des prestations en cas de violation de l'obligation de renseigner (art. 31 LPGA), non seulement sans mise en demeure ni délai de réflexion, mais également sans entendre l'assuré, comme l'a fait l'intimé dans le cas d'espèce, constitue une mesure pré-provisionnelle ou superprovisoire,

que le recourant fait valoir que ni la LAI ni la LPGA ni la PA ne prévoient la possibilité de suspendre immédiatement une rente par voie de mesures pré-provisionnelles,

que, contrairement à ce que soutient le recourant, la LAI prévoit la possibilité de suspendre immédiatement et temporairement le droit à la rente d'invalidité en cas de violation de l'obligation de renseigner (cf. art. 7b al. 2 let. b LAI, 21 al. 4 et 31 al. 1 LPGA mentionnés ci-dessus),

qu'il faut dès lors déterminer si l'OAI pouvait le faire sans entendre le recourant, soit à titre superprovisoire,

que pour respecter le droit d'être entendu, l'administration ou en cas de recours le juge doit, qu'il s'agisse de l'effet suspensif ou d'une autre mesure provisionnelle, donner à la partie adverse l'occasion de s'exprimer avant de statuer à son détriment,

qu'on peut cependant imaginer des cas, notamment si l'on redoute des manoeuvres déloyales, où l'urgence est telle qu'il paraît nécessaire de prendre des mesures sans attendre de recueillir l'opinion de la partie adverse (Corboz, Commentaire de la LTF, 2^e éd., n. 22 ss ad art. 104, p. 1203),

que la jurisprudence a déjà admis, dans le silence des textes, que le juge pouvait prendre des mesures superprovisoires et statuer avant d'entendre la partie adverse ; de telles mesures superprovisoires déployant les mêmes effets juridiques que des mesures provisionnelles et restant en vigueur jusqu'à la décision qui sera prise sur la requête de mesures provisionnelles après avoir entendu la partie adverse (TF 8C_535/2011 du 27 mars 2012 ; ATF 115 la 321 consid. 3c ; Corboz, *op. cit.*, n. 22 ss ad art. 104, p. 1203),

que tant les procédures fédérales que cantonales prévoient la possibilité de prendre des mesures pré-provisionnelles,

que, selon l'art. 265 CPC (code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272) par exemple, les mesures provisionnelles peuvent être ordonnées par le juge sans audition préalable de la partie adverse en cas de danger imminent ; le requérant devant rendre

vraisemblables les conditions présidant à l'octroi de mesures provisionnelles, à savoir qu'un droit dont il se prétend titulaire est l'objet d'une atteinte ou risque de l'être et que cette atteinte est susceptible d'entraîner un préjudice difficilement réparable,

que l'art. 81 al. 3 CPC dispose que s'il y a péril en la demeure, le juge peut dès présentation de la requête prendre des mesures d'urgence, sans entendre la partie adverse,

qu'en matière d'assurances sociales, l'art. 56 PA, applicable par renvoi de l'art. 55 LPGA, prévoit que, après le dépôt du recours, l'autorité de recours, son président ou le juge instructeur peut prendre d'autres mesures provisionnelles, d'office ou sur requête d'une partie, pour maintenir intact un état de fait existant ou sauvegarder des intérêts menacés,

que l'art. 87 al. 1 LPA-VD (loi sur la procédure administrative du 28 octobre 2008 ; RSV 173.36) expose que s'il y a péril en la demeure, l'autorité peut ordonner des mesures au sens de l'art. 86 LPA-VD immédiatement, sans entendre la partie adverse,

que la possibilité pour l'OAI de rendre une décision à titre de mesures provisionnelles implique *de facto* celle de mesures superprovisoires,

que, selon cette systématique, il n'existe aucune raison de penser que l'administration n'aurait pas, par analogie, la faculté de rendre une décision à titre de mesures d'extrême urgence dans le domaine des assurances sociales (Casso, Arrêt AI 194/11 - 520/2011 du 7 novembre 2011) ;

attendu que les mesures superprovisoires ou pré-provisionnelles se caractérisent par le fait qu'elles n'ont qu'une validité temporaire,

qu'elles deviennent caduques de plein droit lorsque le juge instructeur, après avoir entendu les parties, rend sa décision sur la requête de mesures provisionnelles,

que les mesures préprovisoires ne préjugent en rien de la décision qui sera prise après avoir donné l'occasion à la partie adverse de s'exprimer,

qu'une telle mesure peut ainsi être ordonnée sans entendre l'intéressé, à charge pour l'administration de l'entendre par la suite et, en cas de contestation, de statuer sur le maintien ou non de la mesure jusqu'à une décision finale,

que si l'assuré recourt contre une telle mesure, le Tribunal doit examiner si les conditions pour statuer immédiatement étaient réunies, autrement dit si l'intimé disposait de suffisamment d'éléments pour considérer qu'une décision de suspension des prestations était urgente pour prévenir un dommage et pour considérer que l'intérêt à prévenir ce dommage l'emportait sur celui de l'assuré au maintien des prestations jusqu'à ce qu'il soit entendu,

qu'en l'espèce, lors de la révision d'office de son dossier, en 2009, le recourant a indiqué qu'il était sans activité lucrative,

qu'il a ainsi omis de signaler à l'OAI les diverses activités exercées parallèlement à la perception de sa rente entière,

que le recourant est en effet président et administrateur d'une société inscrite au registre du commerce le [...] 2005 sous la raison sociale « P. _____ SA », active dans l'immobilier,

qu'il entreprend des projets immobiliers dans le cadre de dite société,

qu'il apparaît toujours en qualité de directeur commercial et de personne de contact sur le site internet de la société F. _____ SA, dont ses enfants sont administrateurs,

que, lors de l'entretien du 21 février 2011, le recourant a indiqué qu'après son atteinte à la santé, il avait abandonné son activité de soudeur auprès de F. _____ SA, mais conservé celle de directeur, qu'il se rendait ainsi sur les chantiers et traitait avec les géomètres et les ingénieurs et qu'il allait cesser cette activité courant 2011,

qu'il a exposé, en ce qui concerne la société P. _____ SA, en avoir été le directeur jusqu'en 2010 et avoir dû cesser cette activité en raison de son état de santé, ne s'occupant plus que du courrier pour un revenu mensuel de 550 fr.,

que selon le registre du commerce, le recourant est toujours administrateur président de cette société,

que ses extraits de compte individuel AVS indiquent des montants de 138'974 fr. en 2005 et 2006, 113'234 fr. en 2007, 163'000 fr. en 2009,

que, interpellé sur ces montants, il a indiqué le 5 septembre 2013, qu'il n'y avait pas d'explication particulière à apporter, si ce n'est qu'il a touché une commission de 63'300 fr. dans le cadre d'un consortium d'indicateurs d'affaires pour des chantiers,

que l'analyse économique du 28 février 2014 a mis en évidence le fait que malgré ses problèmes de santé, l'intéressé a pu créer une entreprise de promotion immobilière, trouver le financement, racheter une surface artisanale, mettre en location et aménager des surfaces, être responsable d'un consortium dans le cadre de la construction d'une halle à [...], créer un consortium d'indicateurs et poursuivre des démarches pour étendre ses constructions dans la zone de [...],

que cette analyse conclut que l'intéressé, compte tenu de ces activités, pourrait se salarier pour un revenu identique ou supérieur à celui qui était le sien à la survenance de ses problèmes de santé,

que, sur le plan médical, une expertise a été mise en oeuvre en date du 30 juillet 2012, laquelle retient une pleine capacité de travail dans une activité adaptée,

que vu l'analyse économique, les CI et les autres pièces au dossier, l'OAI pouvait considérer qu'une violation de son obligation de renseigner par le recourant était très vraisemblable et que le risque de verser indûment des prestations jusqu'à l'échéance de la procédure de révision était élevé ;

attendu que l'OAI souhaitait rencontrer le recourant afin de clarifier sa situation au vu des résultats des investigations faites notamment sur le plan économique et de se déterminer sur l'opportunité d'une suspension de la rente de l'assuré,

que deux dates ont été proposées à l'assuré, soit les 23 et 28 avril 2014,

que, vu l'ajournement des deux entretiens proposés pour des motifs personnels, l'OAI a pris le parti de suspendre à titre de mesures pré-provisionnelles le versement de la rente du recourant par décision du 28 avril 2014,

que, contrairement à ce que soutient le recourant, l'OAI n'a pas tardé, une fois la situation économique du recourant précisée au mois de février 2014 et les entretiens du mois d'avril 2014 repoussés par celui-ci, pour suspendre immédiatement la rente de l'assuré afin d'éviter les difficultés de recouvrement des rentes qui auraient pu être versées indûment,

qu'il ressort du dossier que l'intimé éprouve des difficultés à obtenir de l'assuré les renseignements qu'il demande,

que l'office doit à chaque fois procéder à des relances,

que le recourant a déjà manqué un entretien le 11 septembre 2012 et sollicité à de nombreuses reprises le report des entretiens prévus par l'OAI,

que force est de constater que le recourant peine à se conformer à son obligation de collaborer à l'instruction de la cause (art. 43 LPG), qui doit l'emporter sur des motifs de convenance personnelle,

que le fait que les entretiens prévus soient à plusieurs reprises repoussés allait à l'encontre de la nécessité d'éviter des difficultés de recouvrement des prestations indûment touchées,

que, à l'instar de l'intimé, il convient de relever que si la rente devait à ce stade continuer à être versée, et que l'assuré serait ensuite contraint de restituer les prestations indûment touchées, l'OAI se heurterait à de sérieuses difficultés de recouvrement, le recourant admettant lui-même être « sans ressource » (cf. ATF 124 V 82 consid. 4 ; ATF 119 V 503 consid. 4 et les références citées ; TF 9C_1073/2008 du 6 mars 2009),

que, dans ces conditions, il convenait de faire le nécessaire afin que le montant qui pourrait faire l'objet des difficultés de recouvrement évoquées cesse d'augmenter le plus rapidement possible, celui-ci étant déjà élevé,

que seule la suspension de la rente était susceptible d'interrompre l'accroissement du risque dont il s'agit, l'établissement d'un échéancier de paiements ou le fait d'engager une procédure de poursuite ne le permettant pas,

qu'il ne s'agissait donc pas uniquement de sanctionner une simple violation de l'obligation de renseigner, mais de préserver l'intérêt de l'assurance-invalidité à ne pas verser indûment des prestations dont le recouvrement ultérieur serait probablement difficile,

que l'intimé doit dans ce cas remplir son obligation d'instruire la cause (art. 43 LPGA) et statuer à nouveau sur le maintien ou non de la mesure de suspension, au regard des déterminations de l'assuré et du résultat des mesures d'instruction qu'il aura menées,

qu'il appartiendra donc à l'intimé de compléter l'instruction, d'entendre formellement le recourant, celui-ci étant invité à collaborer à l'instruction de la cause, et de statuer sur le maintien ou non de la mesure de suspension - cette fois à titre provisionnel et non plus seulement superprovisoire - pendant la procédure de révision,

que, dans l'intervalle, la suspension de la rente prononcée le 28 avril 2014 est maintenue, de sorte que l'intimé devra agir avec diligence,

que la décision de suspendre à titre pré-provisionnel le droit de la rente de l'assuré jusqu'à ce qu'il soit entendu est justifiée,

qu'en conséquence D. _____ n'a pas droit à l'allocation de dépens,

qu'au surplus, débouté, le recourant supportera les frais de la cause fixés à 300 fr. (art. 69 al. 1bis LAI).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
prononce :**

- I. Le recours est rejeté.
- II. La décision rendue le 28 avril 2014 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.
- III. Les frais judiciaires, par 300 fr. (trois cents francs), sont mis à la charge du recourant.
- 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 Filippo Ryter (pour D. _____)
- 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 :