

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 26 juin 2014

---

Présidence de        Mme    RÖTHENBACHER  
Juges     :        MM. Métral et Neu  
Greffier        :        M. Germond

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**Z.** \_\_\_\_\_, à Romanel-sur-Lausanne, recourant, représenté par Me Philippe Nordmann, avocat à Lausanne,

et

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

---

**Art. 6ss, 16 et 17 LPGA ; 4 al. 1, 28 al. 2 et 31 LAI ; 88bis al. 2 lit. a  
RAI**

**E n f a i t :**

**A.** Z.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1979, opticien spécialisé, travaillait à 100 % en tant que micro soudeur (réparation de lunettes au laser) pour l'entreprise R.\_\_\_\_\_ à [...] lorsqu'il a été victime, le 16 octobre 2007, d'un accident de moto survenu vers midi à [...]. Il a notamment subi un polytraumatisme crânio-cérébral avec contusions cérébrales bilatérales multiples ainsi que des fractures. Par la suite l'assuré a repris son activité professionnelle à des taux divers, notamment à 50 % dès septembre 2009.

Ensuite de l'instruction menée, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI, l'Office AI ou l'intimé) a rendu une décision le 28 janvier 2011 selon laquelle dès le 1<sup>er</sup> mai 2008, la capacité de travail de l'assuré était de 50 % dans toute activité professionnelle qui respectait les limitations fonctionnelles, octroyant ainsi une demi-rente à l'assuré dès le 1<sup>er</sup> août 2010, soit six mois après le dépôt de la demande.

Le 9 août 2011, l'assuré, par son conseil Me Philippe Nordmann, a informé l'Office AI qu'il avait trouvé un nouvel emploi, toujours au taux de 50 %. Il affirmait que son nouvel employeur, C.\_\_\_\_\_ à [...], aurait été prêt à l'engager à 100 % s'il n'avait pas eu son problème de santé de sorte que l'invalidité demeurerait inchangée à 50 %. Selon copie du contrat de travail du 20 avril 2011 jointe à cette correspondance, le salaire mensuel brut s'élevait à 3'800 francs.

Dans une lettre du 23 août 2011 adressée à l'assureur-accidents (J.\_\_\_\_\_), le conseil de l'assuré a notamment écrit que celui-ci avait changé d'emploi pour des considérations économiques. Il indiquait également que son client lui avait dit qu'il aurait de toute façon quitté son ancien employeur, toujours pour des raisons économiques, même si l'accident n'avait pas eu lieu.

L'OAI a entamé une procédure de révision. Selon un questionnaire complété le 22 septembre 2011, l'assuré indiquait ne pas avoir fait l'objet d'un changement professionnel pour des raisons de santé et qu'il travaillait toujours à 50% pour les mêmes raisons médicales qu'auparavant.

Selon un rapport médical du 24 octobre 2011 du Dr T.\_\_\_\_\_, chef de clinique du Service de neuropsychologie et de neuroréhabilitation du CHUV, l'état de santé de l'assuré était stationnaire. La situation était relativement inchangée si ce n'était que l'assuré avait changé d'activité professionnelle, travaillant à un taux de 50% sur un horaire d'environ 60%.

Le 24 novembre 2011, l'employeur C.\_\_\_\_\_ a rempli un questionnaire selon lequel l'assuré travaillait à un taux de 60 % avec un rendement de 50 %. Le salaire versé s'élevait ainsi à 3'800 fr. par mois, dont 300 fr. correspondant à une part de salaire social. Ce salaire social compensait l'absence de 13<sup>ème</sup> salaire et le fait que l'assuré avait des charges familiales accrues.

Selon une fiche d'examen du 2 février 2012, le salaire perçu en 2007 par l'assuré s'élevait à 54'785 francs. Le 31 mai 2012, l'ancien employeur de l'assuré a indiqué que celui-ci aurait touché en 2011 un salaire mensuel brut de 5'000 fr., payable treize fois l'an.

Le 21 août 2012, l'Office AI a rendu un projet de décision à la teneur suivante :

“Bases légales

Une invalidité dès 40 % ouvre le droit à un quart de rente, dès 50 % à une demi-rente, dès 60 % à trois quarts de rente et dès 70 % à une rente entière (art. 28 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI)).

Les rentes dont le degré d'invalidité se situe entre 40 et 49 % seront versées en cas de domicile et de résidence habituelle en Suisse. Les quarts de rente peuvent cependant être versés aux citoyens suisses ainsi qu'aux ressortissants de l'UE (Union européenne) ou de l'AELE (Association européenne de libre échange) domiciliés dans un pays de l'UE ou de l'AELE.

Pour l'évaluation de l'invalidité, le revenu du travail que la personne invalide pourrait obtenir en exerçant l'activité qu'on peut raisonnablement attendre d'elle est comparé au revenu qu'elle aurait pu obtenir si elle n'était pas invalide. La perte de gain qui en résulte détermine le degré d'invalidité en pour cent (art. 16 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA)).

Si la capacité de gain s'améliore, la prestation est adaptée, à savoir diminuée ou supprimée, en fonction de cette amélioration. La modification interviendra dès qu'on peut s'attendre à ce que l'amélioration constatée se maintienne durant une assez longue période. Il en va de même, lorsqu'un tel changement significatif a duré trois mois déjà, sans interruption notable et sans qu'une aggravation prochaine soit à craindre (art. 88a al. 1 du règlement sur l'assurance-invalidité (RAI)). La diminution ou la suppression de la rente prend effet au plus tôt le premier jour du deuxième mois qui suit la notification de la décision (art. 88 bis, al. 2, lit. a RAI).

Si le revenu augmente, en raison d'une reprise d'activité ou d'une augmentation de l'activité, de CHF 1'500.00 par année ou moins, cette amélioration de revenu ne sera pas prise en considération lors de la révision de rente. Par contre, si l'augmentation du revenu annuel se monte à plus de CHF 1'500.00, seul le montant qui dépasse cette somme sera pris en compte (art. 31 LAI).

Résultat de nos constatations :

Actuellement vous bénéficiez d'une demi-rente (taux d'invalidité 50%) versée depuis le 1<sup>er</sup> août 2010.

Il ressort des renseignements en notre possession que vous travaillez depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2011 auprès de «C. \_\_\_\_\_» à [...] comme opticien spécialisé.

Sans atteinte à la santé, vous pourriez réaliser un revenu annuel de Fr. 65'000.- dans votre dernier emploi, en travaillant à plein temps. Votre revenu avec invalidité s'élevait à Fr. 32'500.- au moment de l'octroi de votre rente.

Dans votre nouvel emploi, vous réalisez un revenu annuel de Fr. 42'000.-, part sociale déduite.

La différence entre ces deux montants, correspondant à l'amélioration de la capacité de gain, est donc de Fr. 9500.- (42000-32'500).

Ainsi, en application de l'article 31 LAI al. 2 aLAI, nous devons déduire Fr. 1500.- de ce montant, puis prendre en compte les deux tiers seulement, ce qui donne Fr. 5'333.- (9500 — 1500: 3 x 2). Ce dernier montant doit ensuite être ajouté à l'ancien revenu d'invalide pour obtenir le revenu d'invalide hypothétique que nous prendrons en compte, ce qui donne Fr. 37'833.- (32'500+5333).

En conclusion, votre taux d'invalidité se calcule comme suit :

Comparaison des revenus :	
sans invalidité	CHF 65'000.00
avec invalidité	CHF 37'833.00
La perte de gain s'élève à	CHF 27'167.00 = un degré d'invalidité de 41,79% -> 42%

Notre décision est par conséquent la suivante :

La demi-rente qui était versée jusqu'ici est remplacée par un quart de rente (taux d'invalidité 42%).

La réduction de la prestation sera effective dès le premier jour du 2e mois qui suit la notification de la présente décision (art. 88bis al. 2, let. a du règlement sur l'assurance- invalidité (RAI))."

Dans ses déterminations du 25 septembre 2012, l'assuré a relevé que l'OAI comparait deux éléments qui n'étaient pas du même ordre, soit d'une part le salaire de l'ancien emploi à 100 % et d'autre part le salaire du nouvel emploi à 50 %. Il expliquait que s'il n'était pas atteint dans sa santé, il pourrait exercer le nouvel emploi à 100 % au lieu de 50 %. Son préjudice résulterait de la comparaison entre le nouvel emploi à 100 % et le nouvel emploi à 50 %, d'où une invalidité de 50 %.

Le 12 octobre 2012, l'Office AI a écrit ce qui suit au conseil de l'assuré :

"Le 21 août 2012, nous vous avons fait parvenir un projet de décision de réduction de rente concernant notre assuré susmentionné, considérant qu'il ne présentait plus qu'un préjudice économique de 42 %.

Par courrier du 25 septembre 2012, vous avez contesté notre position au plan économique. Vous alléguiez que le revenu sans invalidité ne devrait pas être fixé sur la base de l'ancienne activité, mais sur les gains réalisables dans l'activité actuelle à 100 %; vous estimez en effet qu'en bonne santé, votre client pourrait exercer sa nouvelle activité à plein temps.

Vos arguments ne peuvent toutefois être suivis. Nous relevons tout d'abord que notre assuré a effectué une formation d'opticien et qu'il a toujours travaillé dans ce domaine jusqu'à son accident rien ne permet donc de penser qu'il aurait changé d'orientation s'il était toujours en bonne santé. D'autre part, M. Z. \_\_\_\_\_ nous a lui-même indiqué qu'il est seul employé de son entreprise actuelle car son employeur n'a pas assez de travail pour une personne à plein temps.

De manière plus générale, nous soulignons que la comparaison des gains à laquelle nous avons procédé correspond parfaitement à la

méthode générale d'évaluation de l'invalidité fixée par la loi et la jurisprudence, alors qu'avec votre proposition, en prenant systématiquement le salaire de la nouvelle activité à 100 % pour fixer le revenu sans invalidité, il ne serait pas possible de réduire la perte de gain par un changement d'activité.

En conclusion, nous ne pouvons que maintenir notre position ; vous recevrez dès lors prochainement une décision formelle de réduction de rente conforme à notre projet et sujette à recours."

Le 19 octobre 2012, l'Office AI a rendu une décision de réduction de rente en tous points identique à son précédent projet du 21 août 2012, se référant notamment à l'art. 31 al. 1 et 2 LAI.

**B.** Par acte du 1<sup>er</sup> novembre 2012, Z.\_\_\_\_\_, représenté par Me Philippe Nordmann, a recouru devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre la décision précitée. Il conclut avec dépens, à l'annulation de la décision attaquée. Il expose en substance qu'un changement d'activité est exigible de la part de l'assuré mais pour autant que dans cette nouvelle activité, le handicap se manifeste de manière moins marquée. Le recourant soutient que le raisonnement suivi en l'espèce par l'Office AI est erroné dans la mesure où ce dernier aboutirait à porter préjudice aux droits de l'assuré qui aurait cherché un emploi mieux rémunéré malgré un état de santé inchangé, dès lors que celui-ci verrait finalement sa rente diminuer. Il avance encore qu'ayant des charges familiales accrues, il aurait de toute manière quitté son ancien emploi chez R.\_\_\_\_\_, se considérant sous-payé à ce poste.

Par réponse du 17 décembre 2012, l'OAI a conclu au rejet du recours et au maintien de la décision attaquée. Il se détermine comme il suit sur les arguments du recourant :

"En l'espèce, il n'est pas contesté que sans atteinte à la santé l'assuré exercerait une activité lucrative à temps complet. La méthode d'évaluation du taux d'invalidité retenue est donc la méthode générale de comparaison des revenus avec et sans invalidité.

S'agissant du revenu sans invalidité, l'intéressé soutient que la nouvelle activité d'employé de garage, exercée actuellement à 50%, pourrait être exercée à temps complet sans atteinte à la santé et doit donc être retenue pour fixer le revenu sans invalidité.

Rappelons que, selon la jurisprudence, le revenu hypothétique de la personne valide se détermine en établissant, au degré de la vraisemblance prépondérante, ce qu'elle aurait effectivement pu réaliser au moment déterminant si elle était en bonne santé. Le revenu hypothétique sans invalidité doit être évalué de la manière la plus concrète possible; c'est pourquoi il se déduit en principe du salaire réalisé en dernier lieu par l'assuré avant l'atteinte à la santé, en tenant compte de l'évolution des salaires jusqu'au moment de la naissance du droit à la rente (ATF 129 V 222 consid. 4.3.1 p. 224). Il est toutefois possible de s'en écarter lorsqu'on ne peut le déterminer sûrement, notamment lorsqu'il est soumis à des fluctuations importantes ; il faut alors procéder à une moyenne des gains réalisés sur une période relativement longue (arrêt I 504/99 consid. 5a).

En l'occurrence, le revenu hypothétique sans invalidité correspond au salaire que l'assuré aurait effectivement perçu sans atteinte à la santé, qui s'élève à Sfr. 65'000.- (valable pour les années 2010, 2011 et 2012 selon les informations de l'employeur). Rien ne démontre de manière objective que sans atteinte à la santé l'assuré aurait changé d'orientation professionnelle. En effet, il a toujours travaillé en qualité de micro soudeur chez un opticien avant son accident le 16 octobre 2007.

Concernant le revenu d'invalidité, l'assuré a continué à travailler auprès de son ancien employeur à 50% à la suite de son accident pour un revenu annuel de Sfr. 32'500.-. Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2011, il a changé d'activité professionnelle pour exercer la fonction d'employé de garage auprès de C. \_\_\_\_\_ à un taux d'activité de 50 % et pour un revenu annuel de Sfr. 42'000.-. En conséquence, nous avons procédé à la révision de la rente et effectué un nouveau calcul du revenu d'invalidité sur la base de l'art. 31 al. 1 et 2 de la Loi fédérale sur l'assurance-invalidité (aLAI, en vigueur jusqu'au 31 décembre 2011) et sommes arrivés à un montant de Sfr. 37'833.-. La comparaison des revenus a ainsi mis en évidence un taux d'invalidité de 42%, faisant passer le droit d'une demi-rente à un quart de rente.

Pour le surplus, nous vous renvoyons à la décision querellée, ainsi qu'à notre courrier du 12 octobre 2012, par lequel nous avons pris position sur les arguments avancés lors de la procédure d'audition."

Au terme d'un second échange d'écritures, les parties ont chacune maintenu leurs positions respectives.

Le 17 février 2014, le recourant, par son conseil, informait que son employeur C. \_\_\_\_\_ avait fait faillite et qu'il avait entre-temps retrouvé un travail en date du 23 décembre 2013, avec effet dès le 1<sup>er</sup> janvier 2014, auprès de la société A. \_\_\_\_\_ à [...], emploi rémunéré 2'800 fr. par mois, douze fois l'an.

Le 16 avril 2014, le Juge instructeur a informé les parties que les pièces du dossier AA pendant devant le tribunal (CASSO AA 36/13 - 69/2014) étaient versées en la présente cause.

**E n d r o i t :**

**1. a)** Les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI, RS 831.20) ne déroge expressément à la LPGA (art. 1 al. 1 LAI). L'art. 69 al. 1 let. a LAI dispose qu'en dérogation aux art. 52 LPGA (qui prévoit une procédure d'opposition) et 58 LPGA (qui consacre la compétence du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré ou d'une autre partie au moment du dépôt du recours), les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du domicile de l'office concerné.

**b)** La procédure devant le tribunal cantonal des assurances institué par chaque canton en application de l'art. 57 LPGA est réglée par le droit cantonal, sous réserve de l'art. 1 al. 3 PA (loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative, RS 172.021) et des exigences minimales fixées par l'art. 61 LPGA. Dans le canton de Vaud, la procédure de recours est régie par la loi du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD, RSV 173.36) qui s'applique notamment aux recours dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD) et prévoit à cet égard la compétence de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (art. 93 let. a LPA-VD).

**c)** Il s'ensuit que la Cour de céans est compétente pour statuer sur le recours interjeté en temps utile contre la décision rendue le 19 octobre 2012 par l'OAI.

S'agissant d'une contestation relative à l'octroi d'une rente de l'AI, il est par principe admis que la valeur litigieuse est supérieure à 30'000 fr. (cf. exposé des motifs et projet de LPA-VD, mai 2008, n° 81, p. 47) et la cause doit en conséquence être tranchée par la cour composée de trois magistrats (art. 83c al. 1 LOJV [loi vaudoise d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979, RSV 173.01]) et non par un juge unique (cf. art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

**2. a)** En tant qu'autorité de recours contre une décision prise par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière – et le recourant présenter ses griefs – que sur les points tranchés par cette décision; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble, mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (cf. ATF 131 V 164, 125 V 413 consid. 2c et 110 V 48 consid. 4a; RCC 1985 p. 53).

**b)** Le litige porte en l'espèce sur la diminution, par voie de révision, du droit du recourant à une demi-rente en un quart de rente dès le 1<sup>er</sup> décembre 2012.

**3. a)** Est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 al. 1 LPGA et art. 4 al. 1 LAI). Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, 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 (art. 6 LPGA in fine).

**b)** Selon l'art. 28 al. 2 LAI, l'assuré a droit à un quart de rente s'il est invalide à 40 % au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50 % au moins, à trois-quarts de rente s'il est invalide à 60 % au moins et à une rente entière s'il est invalide à 70 % au moins.

**c)** Chez les assurés actifs, le degré d'invalidité doit être évalué sur la base d'une comparaison des revenus. Pour cela, le revenu que l'assuré aurait pu réaliser s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 8 al. 1 et art. 16 LPGA). En règle ordinaire, il s'agit de chiffrer aussi exactement que possible ces deux revenus et de les confronter l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité. Dans la mesure où ils 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 (méthode générale de comparaison des revenus; ATF 128 V 29 consid. 1 et 104 V 135 consid. 2a et 2b; cf. ATF 130 V 343 consid. 3.4). Lorsqu'un assuré a repris l'exercice d'une activité lucrative après la survenance de l'atteinte à la santé, il faut d'abord examiner si cette activité est stable, met pleinement en valeur sa capacité de travail résiduelle et lui procure un gain correspondant au travail effectivement fourni, sans contenir d'élément de salaire social (TF 8C\_290/2013 et 8C\_304/2013 du 11 mars 2014, consid. 7.1). Si ces conditions sont réunies, on prendra en compte le revenu effectivement réalisé pour fixer le revenu d'invalide (ATF 135 V 297 consid. 5.2, 129 V 472 consid. 4.2.1 et 126 V 75 consid. 3b/aa).

**4.** Les parties s'accordent en l'occurrence sur l'incapacité de travail du recourant à 50 % en toute activité. En revanche, elles divergent

sur les conséquences de l'augmentation du revenu de l'assuré quant au droit à la rente de celui-ci.

**a)** Conformément à l'art. 17 al. 1 LPGA, si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée. Cela vaut également pour d'autres prestations durables accordées en vertu d'une décision entrée en force, lorsque l'état de fait déterminant se modifie notablement par la suite (cf. art. 17 al. 2 LPGA). Aux termes de l'art. 88a al. 1 RAI ([Règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961, RS 831.201] dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2011), si la capacité de gain ou la capacité d'accomplir les travaux habituels d'un assuré s'améliore, il y a lieu de considérer que ce changement supprime, le cas échéant, tout ou partie de son droit aux prestations, dès qu'on peut s'attendre à ce que l'amélioration constatée se maintienne durant une assez longue période ou lorsqu'un tel changement a duré trois mois sans interruption notable et sans qu'une complication prochaine soit à craindre.

Tout changement important des circonstances propre à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut motiver une révision selon l'art. 17 LPGA. La rente peut être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important (ATF 130 V 349 consid. 3.5, 126 V 75 consid. 1b et 113 V 275 consid. 1a; VSI 2000, p. 314, 1996, p. 192 consid. 2d). Sous cet angle, une simple appréciation différente d'un état de fait qui, pour l'essentiel, est demeuré inchangé n'est pas déterminante (ATF 112 V 372 consid. 2b, 390 consid. 1b). Le point de savoir si un changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la dernière décision entrée en force qui repose sur un examen matériel du droit à la rente avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus conforme au droit et les circonstances régnant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 133 V 108

consid. 5; voir également ATF 125 V 368 consid. 2 et la référence; TF 9C\_860/2008 du 19 février 2009, consid. 2.1).

Un motif de révision au sens de l'art. 17 LPGA doit clairement ressortir du dossier. La réglementation sur la révision ne saurait en effet constituer un fondement juridique à un réexamen sans condition du droit à la rente (cf. Michel Valterio, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI], Genève/Zurich/Bâle 2011, n° 3065 p. 833).

Dans l'hypothèse où une personne assurée trouve un emploi mieux rémunéré, les répercussions de l'atteinte à la santé sur l'activité lucrative se sont modifiées. Le revenu plus élevé que l'invalidé obtient ainsi en comparaison du revenu qui serait obtenu en cas de non-invalidité doit être pris en considération comme représentant une modification de l'état de fait du point de vue du droit de la révision (SVR 1996 IV n. 70, p. 203).

**b)** En l'occurrence, il est incontesté que l'assuré touche un salaire supérieur chez son nouvel employeur C.\_\_\_\_\_. Il s'agit par conséquent d'une modification de l'état de fait dont il doit être tenu compte. C'est dès lors à juste titre que l'intimé a révisé le droit à la rente de l'assuré.

**c)** Le recourant fait valoir que le raisonnement de l'office n'est pas de nature à inciter un assuré à chercher un emploi mieux payé si, malgré un état de santé inchangé et des conséquences économiques inchangées sur sa capacité de gain, cela aboutit finalement à une diminution de sa rente.

C'est précisément pour cette raison que l'article 31 LAI a été introduit. En effet, le but de cette disposition introduite avec la cinquième révision de l'AI est de ne pas sanctionner par une réduction excessive des prestations les bénéficiaires de rentes qui s'efforcent de tirer tout le parti possible de leur capacité de gain résiduelle. Les augmentations de gain

influant sur le taux d'invalidité peuvent certes continuer à entraîner la réduction ou la suppression de la rente AI, mais elles n'ont pas un effet immédiat (Valterio, op. cit., n° 3055, p. 830). Cette interprétation est confirmée par le message du Conseil fédéral sur la révision 6a de l'AI (Message relatif à la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité [6<sup>e</sup> révision, premier volet] du 24 février 2010 in : FF 2010 p. 1647 ss., spéc. p. 1722) qui retient ce qui suit à propos de l'abrogation du second alinéa de l'art. 31:

“Pour les bénéficiaires de rente, cette réglementation produit effectivement une certaine incitation financière, puisque seule une partie du revenu supplémentaire est prise en compte pour l'évaluation de l'invalidité et qu'ainsi ils peuvent fréquemment conserver leur rente bien que leur revenu ait augmenté. Cependant, en fin de compte, l'incitation négative représentée par une détérioration du revenu n'est pas éliminée, mais seulement retardée.”

Ainsi selon l'art. 31 al. 1 LAI, si un assuré ayant droit à une rente perçoit un nouveau revenu ou que son revenu existant augmente, sa rente n'est révisée, conformément à l'art. 17 al. 1 LPGA, que si l'amélioration du revenu dépasse 1'500 fr. par an. Selon l'art. 31 al. 2 LAI (dans sa teneur en vigueur du 1<sup>er</sup> janvier 2008 au 31 décembre 2011, abrogé au 1<sup>er</sup> janvier 2012), seuls les deux tiers du montant dépassant le seuil de 1'500 fr. sont pris en compte lors de la révision de la rente. La jurisprudence a précisé que le montant qu'il faut prendre en compte à raison des deux tiers se réfère à l'amélioration du revenu dépassant le seuil de 1'500 fr. et pas à l'ensemble du revenu (cf. ATF 137 V 369 consid. 4.4.3 et TF 9C\_518/2011 du 18 janvier 2012, consid. 3.4). Le Tribunal fédéral a par ailleurs confirmé que l'art. 31 LAI s'applique aussi bien à la perception d'un nouveau revenu qu'à l'augmentation d'un revenu existant (cf. TF 9C\_518/2011 du 18 janvier 2012, consid. 3.3).

**d)** Concernant les revenus déterminants, le recourant soutient que celui sans invalidité réalisé chez son ancien employeur R.\_\_\_\_\_ ne saurait être retenu au motif qu'il s'agissait d'un premier salaire, qu'il était sous-payé, que ce salaire n'était pas adapté à sa formation et qu'il envisageait de toute façon un changement d'emploi.

Selon la jurisprudence, des possibilités théoriques de développement professionnel ou d'avancement ne doivent être prises en considération que lorsqu'il est très vraisemblable qu'elles seraient advenues. Il convient d'exiger la preuve d'indices concrets que la personne assurée aurait obtenu dans les faits un avancement ou une augmentation corrélative de ses revenus, si elle n'était pas devenue invalide. Des indices concrets en faveur de l'évolution de la carrière professionnelle doivent exister, par exemple, lorsque l'employeur a laissé entrevoir une telle perspective d'avancement ou a donné des assurances en ce sens (TFA B 80/2001 du 17 octobre 2003, consid. 5.2.2 et les références, in REAS 2004 p. 239 ; TF 9C\_338/2013 du 14 août 2013, consid. 5.1).

En l'espèce, il n'est pas du tout rendu vraisemblable que la carrière du recourant aurait évolué comme il le prétend. Force est dès lors de constater que le revenu sans invalidité à prendre en considération est effectivement celui réalisé chez le premier employeur. La décision attaquée n'est par conséquent pas critiquable sur ce point dès lors qu'elle retient un revenu sans invalidité 2011 de 65'000 fr., lequel correspond aux indications fournies par l'ancien employeur pour l'année en question.

Du point de vue temporel, le droit applicable est déterminé par les règles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits, étant précisé que le juge n'a pas à prendre en considération les modifications du droit ou de l'état de fait postérieurs à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 136 V 24 consid. 4.3, 130 V 445 consid. 1.2.1, 129 V 1 consid. 1.2 et les arrêts cités) (cf. TF 9C\_285/2012 du 31 août 2012, consid. 5.1).

En l'espèce, le recourant a changé d'employeur dans le courant 2011. L'art. 31 al. 2 aLAI, en vigueur jusqu'au 31 décembre 2011 s'appliquait donc, ce que l'intimé a correctement retenu.

Après vérification, le calcul de l'intimé pour le revenu avec invalidité de 37'833 fr. s'avère correct. En particulier, la part de salaire social a été déduite du revenu d'invalidité (cf. art. 25 al. 1 lit, b RAI: Valterio, op. cit., n° 2071 p. 549).

La date de modification du droit à la demi-rente en un quart de rente avec effet au 1<sup>er</sup> décembre 2012 ne prête pas le flanc à la critique dès lors qu'elle correspond à la réglementation applicable en la matière (cf. art. 88bis al. 2 lit, a RAI).

**e)** Il n'y a pas lieu de tenir compte du nouveau contrat de travail du recourant, postérieur à la décision querellée.

**5.** Il découle de ce qui précède que le recours doit être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision attaquée.

En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis LAI); le montant des frais est fixé en fonction de la charge liée à la procédure, indépendamment de la valeur litigieuse, et doit se situer entre 200 et 1000 francs (art. 2 al. 1 TFJAS [Tarif cantonal vaudois du 2 décembre 2008 des frais judiciaires et des dépens en matière de droit des assurances sociales, RSV 173.36.5.2], applicable par renvoi de l'art. 69 al. 1bis LAI).

En l'espèce, compte tenu de l'ampleur de la procédure, les frais de justice doivent être arrêtés à 400 fr. à la charge du recourant (art. 69 al. 1bis LAI; art. 49 al. 1 LPA-VD), sans qu'il se justifie d'allouer des dépens dès lors que l'intéressé n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA; art. 55 al. 1 LPA-VD).

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

**prononce :**

- I. Le recours déposé le 1<sup>er</sup> novembre 2012 par Z.\_\_\_\_\_ est rejeté.
- II. La décision rendue le 19 octobre 2012 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.
- III. Les frais de justice, arrêtés à 400 fr. (quatre cents francs), sont mis à la charge de Z.\_\_\_\_\_.
- IV. Il n'est pas alloué de dépens.

Le président :

Le greffier :

**Du**

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

- Me Philippe Nordmann (pour Z.\_\_\_\_\_),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
- Office Fédéral des Assurances Sociales (OFAS),

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral, RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

Le greffier :