

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 19 janvier 2017

---

Composition : M. PIGUET, président

MM. Neu et Métral, juges

Greffière : Mme Monod

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**A.** \_\_\_\_\_ **SA**, p. a Caisse de pensions E. \_\_\_\_\_, à [...], recourante,

et

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

et

**B.** \_\_\_\_\_, à [...], intéressé à la procédure, représenté par Me Philippe Nordmann, avocat, à Lausanne.

---

**Art. 8, 16 et 17 LPGA ; art. 28 LAI ; art. 88a et 88bis RAI.**

**E n f a i t :**

**A. a)** B.\_\_\_\_\_ (ci-après également : l'assuré), né en 1963, dispose d'une formation professionnelle commerciale ainsi que d'une licence de pilote de ligne. Après une période prolongée de chômage, l'assuré a été engagé par D.\_\_\_\_\_SA dès novembre 1996 en qualité de vendeur, conseiller de système, représentant commercial ou « key account manager », pour la vente et la location de machines et de leurs accessoires. A ce titre, il était assuré pour la prévoyance professionnelle auprès de la A.\_\_\_\_\_SA (ci-après : la Fondation ou la recourante).

**b)** Souffrant d'une maladie ophtalmique (kératocône), B.\_\_\_\_\_ a déposé le 8 octobre 2002 une demande de prestations de l'assurance-invalidité. Par décisions du 24 juin 2005 (confirmées après révision le 11 août 2008), il a été mis au bénéfice d'une demi-rente d'invalidité du 1<sup>er</sup> mars au 30 novembre 2002 (compte tenu d'une incapacité de travail et de gain de 60%), puis d'un quart de rente à compter du 1<sup>er</sup> décembre 2002 (compte tenu d'une incapacité de travail et de gain de 40%).

**c)** Faisant valoir une dégradation de son état de santé en lien avec une affection tumorale et la progression du kératocône, B.\_\_\_\_\_ a déposé le 19 mai 2011 une demande de révision de son droit à la rente d'invalidité.

Après avoir recueilli les avis médicaux des médecins traitants de l'assuré, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) a confié la réalisation d'une expertise aux médecins de l'Hôpital S.\_\_\_\_\_. Dans son rapport du 1<sup>er</sup> mars 2012, le Dr P.\_\_\_\_\_ a indiqué que l'assuré avait développé, à la suite de la chimiothérapie, un syndrome d'œil sec qui l'empêchait de porter de manière prolongée ses lentilles de contact ; l'activité exercée jusqu'alors était encore exigible à raison de quatre heures par jour sans diminution du rendement. L'expert a par ailleurs exposé ce qui suit :

[...] Le problème visuel est gérable lorsque [l'assuré] porte ses lentilles de contact. Toutefois, en fin de journée il existe une fatigue oculaire et des céphalées. Lorsque le patient doit enlever ses lentilles de contact, il ne peut plus conduire, effectuer les rapports sur l'ordinateur, son travail en général.

La capacité résiduelle de travail est en relation directe avec la vision et le temps que le patient supporte ses lentilles de contact. Ce temps est actuellement évalué à 50%. La présence d'une kératite ponctuée superficielle signale la présence d'une souffrance cornéenne en relation avec un œil sec. [...]

Par projet de décision du 31 mai 2012, l'OAI a informé l'assuré qu'il entendait maintenir son droit à un quart de rente d'invalidité.

L'assuré s'est opposé à ce projet de décision, en alléguant en substance que dans la mesure où l'activité était limitée à quatre heures par jours, l'incapacité de travail était actuellement de 50% (et non de 40%). De plus, il convenait de prendre en compte le fait que, dans l'intervalle, il avait été licencié par D. \_\_\_\_\_ SA et travaillait désormais à mi-temps pour le compte de la société F. \_\_\_\_\_ AG, de sorte qu'un taux d'invalidité de 50% devait lui être reconnu.

La Fondation a également formulé des objections à l'encontre du projet de décision du 31 mai 2012. Mettant en exergue les fluctuations de salaire entre 2001 et 2011 et l'absence de corrélation entre l'évolution du salaire et l'évolution du degré d'activité stipulé par le contrat de travail, elle a émis des doutes quant au bien-fondé de l'allocation d'une rente en faveur de l'assuré.

Après avoir interpellé l'ancien employeur de l'assuré à propos des incapacités de travail de ce dernier et des raisons de son licenciement, l'OAI a communiqué à l'assuré un nouveau projet de décision daté du 31 août 2012, par lequel il a indiqué qu'il entendait lui reconnaître le droit à une rente entière d'invalidité du 1<sup>er</sup> mai au 31 juillet 2011, puis à une demi-rente à compter du 1<sup>er</sup> août 2011.

Malgré le désaccord exprimé par la Fondation et l'échange d'écritures qui s'en est suivi, l'OAI a, par décisions du 22 août 2013,

confirmé son projet de décision et, partant, supprimé le quart de rente alloué à l'assuré et l'a remplacé par une rente entière d'invalidité du 1<sup>er</sup> mai 2011 au 31 juillet 2011, puis une demi-rente à compter du 1<sup>er</sup> août 2011.

**B.** Par arrêt du 6 novembre 2015, la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal a rejeté le recours formé par la Fondation contre les décisions rendues par l'OAI le 22 août 2013.

**C.** Par arrêt du 16 août 2016, le Tribunal fédéral a partiellement admis le recours en matière de droit public interjeté par la Fondation. Il a annulé l'arrêt de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du 6 novembre 2015, en tant qu'il portait sur le droit de B. \_\_\_\_\_ à une rente d'invalidité \_\_\_\_\_ à partir \_\_\_\_\_ du 1<sup>er</sup> octobre 2013, et lui a renvoyé la cause pour qu'elle complète l'instruction et rende une nouvelle décision concernant le droit de l'assuré à une rente de l'assurance-invalidité à compter de cette date. Le Tribunal fédéral a considéré ce qui suit :

**6.**

Se prévalant d'une violation de l'art. 16 LPGA, la recourante conteste les termes de la comparaison des revenus effectuée par l'office AI pour évaluer l'invalidité de l'assuré à partir de mai 2011 et confirmée par la juridiction cantonale.

**6.1.** L'administration a fixé le revenu sans invalidité à 150'800 fr. Elle s'est fondée sur le salaire obtenu par l'assuré pour l'activité exercée à 50% à partir de juillet 2012 pour son nouvel employeur (75'400 fr.) - considéré comme revenu avec invalidité - qu'elle a doublé pour prendre en considération un plein temps exercé sans atteinte à la santé. Comparant les deux montants, elle en a déduit un degré d'invalidité de 50%.

**6.2.** Aux yeux des premiers juges, cette manière de procéder n'est pas critiquable. Selon eux, il aurait probablement été justifié de retenir comme revenu sans invalidité à plein temps au moment de la décision initiale un montant de 132'065 fr. réalisé par l'assuré en 2000 (année précédant les périodes d'incapacité de travail consécutives aux problèmes oculaires). Ce revenu ne pouvait toutefois pas être pris en considération au moment de la révision, car il fallait tenir compte de l'augmentation de salaire que l'assuré n'aurait pas manqué d'obtenir s'il avait continué son activité à plein temps. Depuis le début des rapports de travail avec la société D. \_\_\_\_\_ SA en novembre 1996, les revenus de l'assuré n'avaient pas cessé de croître, avant comme après la survenance de l'invalidité, le revenu annuel moyen entre 2001 et 2010 s'étant

élevé à 141'605 fr. Aussi convenait-il d'admettre, de l'avis des premiers juges, que le revenu de valide aurait, au degré de la vraisemblance prépondérante, augmenté depuis 2000 dans la même proportion que le salaire réalisé à temps partiel, ce d'autant plus que l'assuré serait vraisemblablement resté dans le même poste en exerçant les mêmes tâches.

Quant au revenu après invalidité, la juridiction cantonale a considéré que celui-ci correspondait au nouveau salaire réalisé auprès de F. \_\_\_\_\_ AG à partir de juillet 2012, même si l'assuré n'y travaillait pas encore en 2010/2011. Le salaire réalisé auprès de l'ancien employeur avait été soumis à de fortes fluctuations entre 2001 et 2010, de sorte qu'il fallait s'en écarter.

## **7.**

**7.1.** En ce qui concerne tout d'abord le revenu sans invalidité, on rappellera qu'est déterminant le salaire qu'aurait effectivement réalisé l'assuré sans atteinte à la santé, selon le degré de la vraisemblance prépondérante. En règle générale, on se fonde sur le dernier salaire réalisé avant l'atteinte à la santé, compte tenu de l'évolution des circonstances à l'époque où est né le droit à la rente. Au regard des capacités professionnelles de l'assuré et des circonstances personnelles le concernant, on prend en considération ses chances réelles d'avancement compromises par le handicap, en posant la présomption que l'assuré aurait continué d'exercer son activité sans la survenance de son invalidité. Des exceptions ne sauraient être admises que si elles sont établies au degré de la vraisemblance prépondérante (ATF 139 V 28 consid. 3.3.2 p. 30 ; 135 V 58 consid. 3.1 p. 59 et la référence).

Dans la procédure de révision, à la différence de la procédure initiale à l'issue de laquelle le droit à la rente est déterminé pour la première fois, le parcours professionnel effectivement suivi entre-temps par la personne assurée est connu. Celui-ci permet éventuellement - à la différence toujours de l'octroi initial de la rente - de faire des déductions (supplémentaires) quant à l'évolution professionnelle et salariale hypothétique sans atteinte à la santé. Pour examiner alors ce que la personne assurée aurait atteint sur le plan professionnel et salarial sans atteinte à la santé ou de quelle manière son salaire se serait développé, il faut tenir compte de l'ensemble des circonstances survenues jusqu'au moment de la révision (ATF 139 V 28 consid. 3.3.3.2 i. f. p. 31 ; arrêt 8C\_564/2013 du 17 octobre 2013 consid. 6.1 et les références).

Selon la jurisprudence, il est aussi possible de tirer du parcours professionnel de la personne invalide des conséquences quant à l'évolution hypothétique qui serait survenue sans l'atteinte à la santé lorsque la personne assurée a continué à exercer la même activité après l'événement invalidant. On ne saurait toutefois, sans autres raisons, déduire du succès d'une carrière professionnelle poursuivie après l'invalidité, singulièrement d'une amélioration effective des revenus, que l'assuré aurait aussi occupé une position semblable sans invalidité dans le domaine professionnel habituel. Une telle évolution positive peut en effet résulter de circonstances favorables indépendantes des compétences professionnelles de l'assuré. Ce qui est déterminant, c'est l'ensemble des circonstances jusqu'au moment de la révision. Si depuis la décision initiale de rente la personne assurée a démontré des qualifications professionnelles particulières, que ce soit en raison d'une formation

continue ou d'un engagement important et que cela a eu des répercussions sur le salaire d'invalidé, il s'agit d'un indice important que l'assuré qui a continué à exercer la même activité après l'atteinte à la santé aurait connu une évolution équivalente s'il était resté en bonne santé (RAMA 2005 n° U 533 p. 40 [U 339/03] ; arrêts I 47/04 du 6 décembre 2004 consid. 1.2.2 et 9C\_607/2012 du 17 avril 2013 consid. 3 ; voir aussi arrêt 8C\_255/2010 du 16 novembre 2010 consid. 2).

**7.2.** Le point de savoir quelle activité professionnelle la personne assurée exercerait sans atteinte à la santé, qui repose sur l'examen du déroulement hypothétique des événements, est une question de fait, même si des conséquences tirées de l'expérience générale de la vie sont également prises en considération (arrêt 9C\_615/2010 du 30 septembre 2010 consid. 1.2 et les références ; cf. aussi ATF 133 V 477 consid. 6.1 p. 485). Aussi, les constatations de la juridiction de première instance lient en principe le Tribunal fédéral, à moins qu'elles soient manifestement inexactes ou relèvent d'une violation du droit au sens de l'art. 95 LTF.

**7.3.** Comme le fait valoir à juste titre la recourante, dès lors qu'il s'agissait pour l'office AI, puis la juridiction cantonale, d'effectuer une nouvelle comparaison des revenus au moment déterminant de la révision du droit à la rente en avril 2011, date à partir de laquelle l'assuré a recouvré une capacité de travail de 50% après une période d'incapacité totale de travail – ce qui n'est pas contesté par les parties –, la prise en considération du revenu obtenu à partir de juillet 2012, soit une année plus tard et de surcroît auprès d'un nouvel employeur, est contraire au droit (consid. 7.1 supra). Le changement de l'activité professionnelle et du salaire correspondant en été 2012 ne peut pas servir de fondement pour évaluer le taux d'invalidité en 2011; il justifie en revanche un nouvel examen des circonstances au sens de l'art. 17 LPGA (infra consid. 8).

Cela étant, l'argumentation de la recourante, selon laquelle il y aurait lieu de prendre comme revenu sans invalidité le salaire de 132'605 fr. obtenu par l'assuré en 2000 – qui devrait en tout état de cause être indexé à l'année 2011 – repose sur la prémisse erronée que le revenu avant invalidité est immuable lorsque la personne assurée ne change pas d'activité professionnelle postérieurement à la survenance de l'invalidité. Elle ne tient manifestement pas compte de l'évolution des circonstances professionnelles de l'assuré depuis la survenance de l'invalidité initiale qui joue un rôle en cas de révision (consid. 7.1 supra). A cet égard, les premiers juges ont constaté que l'expérience que B.\_\_\_\_\_ avait acquise dans son domaine de compétences et le développement de son réseau de clients lui avaient permis une évolution salariale – notamment en raison des primes accordées en fonction des résultats de ses ventes – qu'il n'aurait pas manqué de réaliser également, de manière proportionnelle au taux d'activité, s'il avait été en mesure de travailler à plein temps, sans atteinte à la santé. L'augmentation importante du salaire de l'assuré était dès lors due aux qualités professionnelles qui lui étaient propres et non pas à des circonstances favorables indépendantes de celles-ci.

Or la recourante ne démontre pas que ces constatations de fait (consid. 7.2 supra) seraient manifestement inexactes. Elle se réfère certes aux renseignements qu'elle aurait obtenus de l'ancien employeur de l'assuré, qui aurait fait état d'un « revenu moyen

d'une personne qui travaille dans une position [semblable à celle] de Monsieur B. \_\_\_\_\_ chez D. \_\_\_\_\_ SA » de 120'900 fr., avec une prime moyenne de 34'600 fr. et la prime la plus élevée de 51'600 fr. Elle ne peut cependant rien en tirer en sa faveur, sans qu'il soit nécessaire d'examiner la recevabilité de son moyen de fait au regard de l'art. 99 LTF. En effet, la référence à un salaire moyen de l'entreprise n'est pas susceptible de remettre en cause les constatations de la juridiction cantonale selon lesquelles, en substance, l'assuré a fait preuve d'un investissement professionnel allant au-delà de la moyenne se répercutant sur le revenu obtenu avec l'atteinte à la santé et, partant, que celui-ci comporte un élément de salaire qui aurait également été réalisé, sans atteinte à la santé, dans le sens d'une augmentation des revenus allant au-delà de l'évolution des salaires nominaux.

Par conséquent, il n'y a pas lieu de s'écarter des constatations de la juridiction cantonale selon lesquelles le revenu sans invalidité hypothétique - pris en compte en 2011 - aurait augmenté de manière proportionnelle au salaire d'invalidé obtenu auprès de la société D. \_\_\_\_\_ SA. Compte tenu d'une capacité de travail résiduelle de 50% en avril 2011, seule exigible de la part de l'assuré - telle que constatée dans le jugement entrepris de manière à lier la Cour de céans -, soit d'une activité exercée au même taux, il résulte de la comparaison d'un revenu sans invalidité correspondant au double du revenu avec invalidité encore exigible, une perte de gain de 50%. Celle-ci se répercute sur le droit à la rente de l'assuré par une augmentation à une demi-rente à partir du 1er août 2011 (art. 88a al. 2 et 88<sup>bis</sup> al. 1 let. a RAI).

## **8.**

**8.1.** Le fait, constaté par la juridiction cantonale, que l'assuré a changé de poste de travail à partir du 1er juillet 2012 - soit à un moment qui entre dans la période déterminante pour l'examen du litige du point de vue temporel s'étendant jusqu'au 22 août 2013 (date des décisions administratives) - correspond à une modification des circonstances professionnelles qui est déterminante sous l'angle de la révision au sens de l'art. 17 LPGA, dans la mesure où elle a des effets sur les fondements de l'évaluation de l'invalidité. Dès lors que le degré d'invalidité initial a été fixé en fonction de rapports de travail déterminés - qui liaient l'assuré et la société D. \_\_\_\_\_ SA - et que ceux-ci ont pris fin pour des raisons qui n'apparaissent pas liées à la péjoration de l'état de santé de l'assuré, le changement de l'activité professionnelle doit être pris en considération pour évaluer à nouveau la perte de gain en résultant pour l'assuré (arrêt 9C\_530/2012 du 21 septembre 2012 consid. 3 et les références). A ce sujet, la recourante émet en vain des doutes sur les raisons du licenciement de l'assuré par la société D. \_\_\_\_\_ SA, en suggérant qu'elles étaient liées aux problèmes de santé de B. \_\_\_\_\_. Invité par l'office AI à préciser ce point, l'ancien employeur de l'assuré a indiqué que celui-ci n'avait pas répondu aux exigences de résultats et de comportement exigés à son poste, dans le cadre d'un « réalignement » de l'organisation commerciale de la société, en relation notamment avec « l'attitude de leadership » attendue d'un cadre, la « communication envers collègues et clients » et les objectifs donnés. On constate dès lors - et il convient ici de compléter les faits établis par la juridiction cantonale (art. 105 al. 2 LTF) - que le licenciement relève de motifs économiques et non pas

de l'aggravation de l'état de santé de l'assuré, dont l'ancien employeur n'a fait aucune mention (cf. aussi la note de l'office AI du 24 janvier 2013).

**8.2.** En ce qui concerne alors les revenus sans et avec invalidité à prendre en considération pour la période postérieure au 30 juin 2012, le raisonnement de la juridiction cantonale selon lequel le premier terme de la comparaison correspond au double du second, parce que le salaire de l'assuré aurait augmenté proportionnellement au taux d'activité « comme ce fut le cas auprès de D. \_\_\_\_\_ SA », ne peut être suivi. En effet, à la différence de la situation prévalant alors que l'assuré était resté employé auprès de la même société après la survenance de l'atteinte à la santé initiale pendant de nombreuses années, les nouveaux rapports de travail à partir de juillet 2012 n'ont pas un caractère durable suffisant pour en tirer des déductions quant à l'évolution du revenu sans invalidité hypothétique (consid. 7.1 supra). On ne saurait ici retenir une évolution positive fondée sur les compétences professionnelles de l'assuré auprès de son nouvel employeur, faute de tout indice y relatif. Cela vaut d'autant plus que les activités des deux employeurs successifs ne se recoupent pas au regard de leur but social; le premier se consacre surtout à la vente, le leasing et la location d'appareils et d'installations, alors que le second s'occupe de la production d'impression de grands formats et de solutions dans le domaine de la publicité extérieure (cf. extraits correspondants des Registres du commerce du canton de [...] [D. \_\_\_\_\_ SA] et [...] [F. \_\_\_\_\_ AG]). On ne saurait donc admettre, sans autre indice, que l'expérience acquise auprès de la société D. \_\_\_\_\_ SA aurait permis à l'assuré de bénéficier d'une évolution salariale équivalente auprès de son nouvel employeur. Aussi, n'y a-t-il pas lieu de s'écarter du dernier salaire réalisé avant l'atteinte à la santé par l'assuré, que les premiers juges ont arrêté à 132'605 fr. pour l'année 2000. Compte tenu du renchérissement intervenu entre 2000 (indice : 106,4 points) et 2012 (indice : 115,5 points), ce revenu correspond à 143'946 fr. en 2012.

**8.3.** Pour ce qui est du revenu avec invalidité, les parties ne contestent pas que l'activité exercée par l'assuré depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2012 repose sur des rapports de travail particulièrement stables, met pleinement en valeur la capacité de travail résiduelle exigible et permet à l'assuré de réaliser un gain correspondant au travail effectivement fourni, sans éléments de salaire social (cf. ATF 135 V 297 consid. 5.2 p. 301). Selon les constatations des premiers juges, le salaire réalisé auprès de la société F. \_\_\_\_\_ AG correspond à 75'400 fr., tel que mentionné dans le contrat de travail du 5 mai 2012. Indiquant ignorer si l'assuré touchait des primes de la part de son nouvel employeur en plus du revenu fixe, le contrat de travail ne mentionnant rien à ce sujet, la juridiction cantonale a renoncé à lever cette incertitude, au motif que le montant des nouvelles primes serait proportionnellement dépendant du taux d'activité comme c'était le cas auprès du précédent employeur. Toutefois, dès lors que le revenu sans invalidité ne saurait être établi en doublant simplement le salaire résultant du contrat de travail auprès de la nouvelle société, mais résulte, comme on l'a vu, du dernier revenu obtenu avant la survenance de l'atteinte à la santé, la question du versement éventuel de primes à l'assuré ne peut être résolue en se référant à une évolution parallèle au taux d'activité. Or le contrat de

travail du 5 mai 2012 - seule pièce au dossier se rapportant aux conditions salariales après le changement d'emploi - n'est pas clair à cet égard, notamment au regard du renvoi aux règlements du personnel et sur les frais. Par conséquent, l'instruction doit être complétée sur le point de savoir à quel montant correspond le salaire d'invalidité déterminant, des renseignements complémentaires devant être requis de l'employeur, les données de l'extrait du compte individuel de l'assuré pour l'année 2012 pouvant également se révéler utiles. Les indications de l'assuré ne sont par ailleurs pas suffisantes, son activité unique de « chef de projet » n'étant pas corroborée par son engagement en qualité également de « vente au service externe » (réponse au recours du 15 mars 2016 et contrat de travail du 5 mai 2012).

En tout état de cause, il ressort de la comparaison du revenu sans invalidité (143'946 fr.) avec un revenu d'invalidité d'au moins 75'400 fr. que le taux d'invalidité de l'assuré s'élève à 48% (au plus), ce qui justifierait le maintien d'un quart de rente d'invalidité seulement (art. 28 al. 2 LAI) ; cette modification de la capacité de gain est déterminante au plus tôt à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2013 (art. 88a al. 1 et 88<sup>bis</sup> al. 2 let. a RAI). Le point de savoir si le droit à cette prestation peut être reconnu à l'assuré ensuite de la révision liée au changement d'emploi en juillet 2012 dépend toutefois du montant du salaire avec invalidité, dont la détermination suppose une instruction complémentaire. Partant, la cause doit être renvoyée à cette fin à la juridiction cantonale, à laquelle il appartiendra de rendre une nouvelle décision en ce qui concerne le maintien du droit de l'assuré à une rente d'invalidité au-delà du 1<sup>er</sup> octobre 2013.

**D.**        **a)** Reprenant l'instruction de la cause, la Cour de céans a invité la société F.\_\_\_\_\_AG à lui faire parvenir copies des certificats de salaire de B.\_\_\_\_\_ pour les années 2012, 2013, 2014 et 2015, en précisant la part de salaire correspondant à une rémunération fixe et la part de salaire correspondant à une rémunération variable (primes, gratification, etc.).

**b)** Le 21 septembre 2016, F.\_\_\_\_\_AG a produit l'attestation suivante :

Hiermit bestätigen wir, dass unser Mitarbeiter Herr B.\_\_\_\_\_ in unsere Gesellschaft ab dem 1. Juni 2012 angestellt worden ist, als Regionsbeauftragter bei der Unternehmensleitung, zu einem Tätigkeitsgrad von 50% (wegen Gesundheitsproblemen, sonst hätten wir ihn zu 100% angestellt).

Herr B.\_\_\_\_\_ wurde angestellt wegen seinen Berufskompetenzen (siehe beiliegendes Arbeitszeugnis der D.\_\_\_\_\_SA) auf dem Gebiet des Drucks, welche Kompetenzen er sich bei während seiner 15-jährigen Anstellung bei D.\_\_\_\_\_SA angeeignet hatte.

**Lohn 1.7.2012 - 28.2.2014**

Der Lohn wurde anfänglich wie folgt festgesetzt :

Monatslohn brutto zu 100% Fr. 11'600.-, also zu 50% Fr. 5'800.-. Zu bemerken ist aber, dass gemäss Arbeitsvertrag Herr B. \_\_\_\_\_ ein Büro, ein Lagerlokal, sowie eine Internet-Verbindung für uns zur Verfügung stellen muss, deren monatlicher Wert Fr. 1'300.- beträgt und als Kosten zu betrachten sind. Somit betrug der Brutto-Lohn für diese Periode :

**Fr. 5'800.- \* 13 = Fr. 75'400 ./.** **Fr. 1'300 \* 12 = 15'600.-, was zusammen einen korrigierten Brutto-Lohn von 75'400.- ./.**  
**15'600.- = Fr. 59'800.- ergibt.**

Dieser Betrag wurde während der Periode **vom 1. Juli 2012 bis zum 28. Februar 2014** ausgerichtet.

#### **Lohn ab 1.3.2014**

**Per 1. März 2014**, d.h. fast zwei Jahre nach Beginn der Anstellung haben wir beschlossen, eine Lohnerhöhung vorzunehmen, und zwar wegen seinen Kompetenz und seiner Leistung zugunsten unserer Gesellschaft.

Die neuen Lohnbedingungen sind also :

**Monatslohn brutto zu 100% Fr. 15'360.-, also zu 50% Fr. 7'680.-. Darin sind auch die 1'300.- \* 12, also 15'600.- enthalten, was einen korrigierten Brutto-Lohn von 7'680.- \* 13 = 99'840.- ./.** **15'600.- = 84'240.- ergibt.**

**Diese Lohnverhältnisse gelten nach wie vor bis heute. Keine Änderung ist vorgesehen.**

Diese Lohnverhältnisse entsprechen einem festen Lohn. Es werden keine zusätzlichen Lohnelemente bezahlt. Die einzige Ausnahme war eine einmalige Zahlung von Fr. 10'000.- im März 2014, als Zeichen unserer Dankbarkeit für den ausserordentlichen Einsatz dieses Mitarbeiters zu Gunsten unserer Gesellschaft.

**c)** Dans ses déterminations du 26 octobre 2016, B. \_\_\_\_\_ a indiqué qu'il n'avait pas d'observation particulière à formuler concernant l'attestation de F. \_\_\_\_\_ AG. Cela étant, il requérait un délai de deux mois au maximum pour analyser la suite qu'il convenait de donner à la procédure, la portée de l'arrêt du Tribunal fédéral pouvant prêter à discussion concernant la prise en compte de la période postérieure à la date déterminante pour la révision.

**d)** Dans ses déterminations du 9 novembre 2016, B. \_\_\_\_\_ a considéré que la Cour de céans était tenue d'examiner la situation à

compter du 1<sup>er</sup> octobre 2013 et, partant, également la situation actuelle. Dans le cadre de la comparaison des revenus, il convenait par ailleurs de prendre en compte un revenu sans invalidité de 152'974 fr. en lieu et place de 143'946 fr., ce qui donnait un taux d'invalidité de 61% pour la période du 1<sup>er</sup> octobre 2012 au 31 mai 2014. A compter du 1<sup>er</sup> juin 2014, il y avait lieu de retenir que l'emploi était devenu stable, si bien qu'il fallait retenir qu'il aurait gagné à plein temps le double de ce qu'il gagne actuellement, si bien que le taux d'invalidité s'élevait à 50%. En conséquence, il concluait à l'octroi d'une demi-rente d'invalidité, à l'exception de la période du 1<sup>er</sup> octobre 2012 au 1<sup>er</sup> juin 2012, période où il avait droit à trois-quarts de rente.

**e)** Dans ses déterminations du 14 novembre 2016, l'OAI a conclu à l'octroi, à compter du 1<sup>er</sup> octobre 2013, d'un quart de rente limité dans le temps.

**f)** B. \_\_\_\_\_ a déposé d'ultimes déterminations le 14 décembre 2016.

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

**1.** La Cour des assurances sociales doit statuer à nouveau dans cette affaire, suite à l'arrêt de renvoi du Tribunal fédéral du 16 août 2016.

**2.** En vertu du principe de l'autorité de l'arrêt de renvoi du Tribunal fédéral, l'autorité cantonale à laquelle une affaire est renvoyée, est tenue de fonder sa nouvelle décision sur les considérants de droit de l'arrêt du Tribunal fédéral ; sa cognition est limitée par les motifs de l'arrêt de renvoi, en ce sens qu'elle est liée par ce qui a déjà été tranché définitivement par le Tribunal fédéral, ainsi que par les constatations de fait qui n'ont pas été critiquées devant lui ; des faits nouveaux ne peuvent être pris en considération que sur les points qui ont fait l'objet du renvoi, lesquels ne peuvent être ni étendus, ni fixés sur une base juridique

nouvelle

(ATF 135 III 334 consid. 2 ; 131 III 91 consid. 5 ; voir également TF 5A\_488/2013 du 4 avril 2014 consid. 3.1 et les références).

**3.** En tant que le Tribunal fédéral invite, aux termes de son dispositif, la Cour de céans à se prononcer sur le droit à la rente pour une période postérieure à la décision litigieuse du 22 août 2013, il a, de façon implicite, étendu l'objet de la procédure à une question qui excède l'objet de la contestation (sur les conditions posées à l'élargissement de la procédure : voir ATF 130 V 138 consid. 2.1). Liée par cette injonction, la Cour de céans est par conséquent tenue d'examiner le droit aux prestations jusqu'au jour du présent arrêt.

**4. a)** En substance, le Tribunal fédéral a estimé que l'instruction devait être complétée quant à la question du montant du revenu d'invalidé déterminant pour la période postérieure au 30 juin 2012.

**b)** Eu égard à l'objet du renvoi, il n'y a pas de place pour l'examen du bien-fondé du montant de 143'946 fr. (valeur 2012) retenu par le Tribunal fédéral au titre de revenu sans invalidité. Il n'y a par conséquent pas lieu d'examiner les critiques formulées à ce sujet par l'assuré au point II de son écriture du 9 novembre 2016.

**5.** Selon l'art. 25 al. 1 RAI (première partie de la phrase introductive ; règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201), est réputé revenu au sens de l'art. 16 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) le revenu annuel présumable sur lequel les cotisations seraient perçues en vertu de la LAVS (loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.10). Conformément à l'art. 5 al. 2 LAVS, le salaire déterminant (sur lequel il est perçu une cotisation [al. 1]) provenant d'une activité dépendante comprend toute rémunération pour un travail dépendant, fourni pour un temps déterminé ou indéterminé. Il englobe les allocations de

renchérissement et autres suppléments de salaire, les commissions, les gratifications, les prestations en nature, les indemnités de vacances ou pour jours fériés et autres prestations analogues, ainsi que les pourboires s'ils représentent un élément important de la rémunération du travail.

**6.** Afin de déterminer le revenu d'invalide touché par l'assuré depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2012, la Cour de céans a requis des informations détaillées auprès de la société F. \_\_\_\_\_ AG.

**a)** D'après les renseignements figurant dans l'attestation et les décomptes détaillés produits, l'assuré a touché entre le 1<sup>er</sup> juillet 2012 et le 28 février 2014 un revenu mensuel brut de 5'800 fr. versé treize fois l'an, ce qui correspond à un revenu annuel de 75'400 fr. Au mois de mars 2014, l'assuré a bénéficié d'une augmentation salariale et touche depuis lors un revenu mensuel brut de 7'680 fr. versé treize fois l'an, ce qui correspond à un revenu annuel de 99'840 fr. Sous réserves de diverses gratifications versées par l'employeur, ces montants correspondent aux inscriptions figurant dans le compte individuel de l'assuré.

**b)** La Cour de céans estime qu'il n'y a pas lieu de déduire un montant mensuel de 1'300 fr. du salaire brut. Contrairement à ce que l'employeur soutient dans son attestation, on ne trouve nulle trace dans le contrat de travail liant B. \_\_\_\_\_ à F. \_\_\_\_\_ AG de ce que le salaire brut comprendrait un montant de 1'300 fr. destiné à rembourser les infrastructures mises à disposition par l'assuré (bureau, dépôt, connexion Internet). Tout au plus est-il mentionné – sans indication d'un quelconque montant – que le poste de travail est aménagé par l'assuré à son domicile et que les frais occasionnés à ce titre sont un élément du salaire, ce qui ne saurait suffire à établir la réalité des faits allégués par l'employeur. Ceux-ci apparaissent d'autant moins plausibles qu'il est peu vraisemblable qu'un employeur soit disposé à s'acquitter de cotisations sociales sur des dépenses qui en sont normalement exonérées (cf. art. 9 al. 1 RAVS [règlement du 31 octobre

1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.101] ; ch. 3001 ss des Directives sur le salaire déterminant dans l'AVS, AI et APG [DSD]). Il est toutefois vrai que le contrat de travail fait mention d'un montant de 1'300 fr. Celui-ci correspond au montant des frais forfaitaires remboursés mensuellement par la société, frais qui, à la lumière des décomptes fournis par l'employeur, n'ont pas été intégrés dans le revenu déterminant soumis à cotisations (cf. TFA I 923/05 du 30 mai 2006 consid. 2.1). Au surplus, on notera que le montant de 1'300 fr. est très rapidement devenu obsolète, dès lors que les parties ont passé, compte tenu de l'importance desdits frais, d'un remboursement des frais sous forme forfaitaire à un remboursement des frais effectifs, ainsi que l'atteste le décompte relatif à l'année 2012.

**c)** Enfin, il apparaît que l'assuré ne touche aucune prime en sus de son salaire brut. Tout au plus a-t-il reçu une gratification unique de 10'000 fr. en récompense de ses services en 2014 et la somme de 200 fr. à titre de cadeau en 2013, 2014 et 2015, montants dont il n'y a pas lieu de tenir compte en l'espèce eu égard à leur caractère irrégulier et extraordinaire.

**7.** Fort de ces constats, il convient, compte tenu de l'évolution salariale notable survenue en 2014, de procéder à deux comparaisons des revenus.

**a)** Pour la période courant du 1<sup>er</sup> juillet 2012 au 28 février 2014, la comparaison des revenus entre le salaire que l'assuré aurait touché en 2012 s'il avait poursuivi son activité au sein de la société D. \_\_\_\_\_ SA (143'946 fr.) et le revenu d'invalidé (75'400 fr.) aboutit à un degré d'invalidité de 48%, taux qui ouvre le droit à un quart de rente d'invalidité.

**b)** Pour la période courant à compter du 1<sup>er</sup> mars 2014, la comparaison des revenus entre le salaire que l'assuré aurait touché en 2014 s'il avait poursuivi son activité au sein de la société D. \_\_\_\_\_ SA (143'946 fr. [cf. la prise de position de l'office intimé du 14 novembre

2016 relative à l'évolution des salaires entre 2012 et 2015]) et le revenu d'invalidé (99'840 fr.) aboutit à un degré d'invalidité de 31%, taux insuffisant pour maintenir le droit à une rente d'invalidité. Ainsi que l'a précisé le Tribunal fédéral (consid. 8.3), le revenu sans invalidité ne saurait être établi en doublant simplement le salaire découlant du contrat de travail comme le demande l'assuré, mais résulte du dernier revenu obtenu avant la survenance de l'atteinte à la santé.

**8.** Conformément aux injonctions du Tribunal fédéral, il y a lieu de faire débiter les effets de la modification des circonstances engendrée par le changement d'emploi de l'assuré à compter du 1<sup>er</sup> octobre 2013.

**9.** **a)** Au vu de ce qui précède, le recours doit être admis et la décision attaquée réformée, en ce sens que l'assuré a droit à une rente entière d'invalidité du 1<sup>er</sup> mai au 31 juillet 2011, à une demi-rente du 1<sup>er</sup> août 2011 au 30 septembre 2013 et à un quart de rente du 1<sup>er</sup> octobre 2013 au 31 mai 2014.

**b)** 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'assurance-invalidité devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice ; 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 1'000 fr. (cf. art. 69 al. 1<sup>bis</sup> LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). En l'espèce, compte tenu de l'ampleur de la procédure, les frais de justice doivent être arrêtés à 400 fr. et être mis à la charge de l'office intimé, qui succombe (cf. art. 69 al. 1<sup>bis</sup> LAI ; art. 49 al. 1 LPA VD).

**c)** Bien que la recourante obtienne gain de cause, elle ne peut prétendre des dépens de la part de l'office intimé. En effet, selon la jurisprudence, l'assureur social qui obtient gain de cause devant une juridiction de première instance n'a pas droit à des dépens, sous réserve du cas où la partie demanderesse a agi de manière téméraire ou témoigné de légèreté (ATF 126 V 143 consid. 4), ce qui n'est pas le cas en l'espèce.

**Par ces motifs,  
la Cour des assurances sociales  
p r o n o n c e :**

- I.** Le recours est admis.
  
- II.** La décision rendue le 22 août 2013 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est réformée, en ce sens que B.\_\_\_\_\_ a droit à une rente entière d'invalidité du 1<sup>er</sup> mai 2011 au 31 juillet 2011, à une demi-rente d'invalidité du 1<sup>er</sup> août 2011 au 30 septembre 2013 et à un quart de rente d'invalidité du 1<sup>er</sup> octobre 2013 au 31 mai 2014.
  
- III.** Les frais judiciaires, arrêtés à 400 fr. (quatre cents francs), sont mis à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud.
  
- IV.** Il n'est pas alloué de dépens.

Le président :

La greffière :

**Du**

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié, par l'envoi de photocopies, à :

- A. \_\_\_\_\_ SA, à [...],
- Me Philippe Nordmann, à Lausanne (pour B. \_\_\_\_\_),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, à Vevey,
- Office fédéral des assurances sociales, à Berne.

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 :