

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 27 janvier 2020

Composition : M. NEU, président
Mme Pasche et M. Piguet, juges
Greffier : M. Addor

Cause pendante entre :

N._____, à C._____, recourant, représenté par l'Association suisse des assurés, à Carouge (GE),

et

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

Art. 16 LPGA

E n f a i t :

A. Ressortissant portugais entré en Suisse en 2004, N. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le [...] 1971, est au bénéfice d'une autorisation de séjour (permis B). Dès 2014, il a travaillé en qualité de plâtrier indépendant, tout en exerçant une activité salariée dans le cadre de missions temporaires.

Le 15 janvier 2015, alors qu'il se rendait à son travail, l'assuré a glissé sur une plaque de verglas ; déséquilibré, il a lâché sa boîte à outils, laquelle a heurté la face dorsale de la colonne du pouce droit. Il a présenté une incapacité totale de travail. Le cas a été annoncé à la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA).

Après avoir examiné l'assuré, le Dr D. _____, spécialiste en médecine physique et réhabilitation et médecin d'arrondissement auprès de la CNA, a estimé qu'il convenait d'organiser un séjour en milieu stationnaire à la Clinique T. _____, compte tenu d'une situation médicale non stabilisée et d'investigations radio-cliniques insuffisantes (rapport du 25 septembre 2015).

Du 30 septembre au 3 novembre 2015, l'assuré a séjourné à la Clinique T. _____ en raison de la persistance de douleurs à la base du pouce droit associée à des troubles sensitifs dans le territoire du nerf radial à la main. Dans leur rapport du 26 novembre 2015, les Drs S. _____ et L. _____, respectivement chef de clinique et médecin assistante, ont considéré que l'incapacité de travail dans la profession de plâtrier était totale du 30 septembre au 31 décembre 2015 puis de 50% durant le mois de janvier 2016. La capacité de travail dans l'activité habituelle était totale dès le 1^{er} février 2016.

Le 1^{er} juin 2016, l'assuré a déposé une demande de prestations d'invalidité, invoquant une atteinte à la main droite. Procédant à l'instruction de cette demande, l'Office de l'assurance-invalidité pour le

canton de Vaud (ci-après : l'office AI ou l'intimé) a recueilli des renseignements sur la situation personnelle, professionnelle et médicale de l'assuré tout en versant à la cause le dossier constitué par la CNA.

Il ressort de l'extrait du compte individuel (CI) de l'assuré daté du 21 juin 2016 qu'il a perçu un revenu de 80'352 fr. en 2010, de 83'999 fr. en 2011, de 77'094 fr. en 2012, de 75'563 fr. en 2013 et de 85'300 fr. de juin à décembre 2014 en tant que personne de condition indépendante. En ce qui concerne les cotisations personnelles dues par l'intéressé en qualité de personne de condition indépendante pour la période du 1^{er} juin au 31 décembre 2014, elles se fondaient sur un revenu brut déterminant (non arrondi) de 85'375 fr. (décision du 23 mai 2016). Quant à la décision de taxation pour l'année 2014 du 29 mars 2016, elle faisait état d'un revenu accessoire de l'activité salariée de 13'804 fr. et de 77'188 fr. au titre de revenu provenant de l'activité indépendante principale. Le revenu net (ch. 650) s'élevait à 108'250 francs.

La reprise de l'activité professionnelle s'étant soldée par un échec, l'assuré a été adressé à la Clinique T._____ en vue d'un complément de rééducation et une évaluation professionnelle motivant un deuxième séjour du 27 septembre au 19 octobre 2016 à l'issue duquel les médecins ont considéré que la capacité de travail dans la profession de plâtrier-peintre était nulle du 27 septembre au 19 novembre 2016 (rapport du 2 décembre 2016 des Drs S._____ et R._____, médecin assistante).

Le 7 février 2017, le Dr Z._____, spécialiste en chirurgie et médecin d'arrondissement auprès de la CNA, a procédé à l'examen médical final de l'assuré. Ayant relevé que le séjour à la Clinique T._____ avait été profitable dans la mesure où il avait permis de préciser les limitations fonctionnelles, il a estimé que le traitement touchait à sa fin. Dès lors, l'assuré présentait une capacité de travail entière dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles énoncées (rapport du 7 février 2017).

Le 1^{er} mai 2017, l'office AI a informé l'assuré qu'il entendait lui allouer une rente entière d'invalidité du 1^{er} décembre 2016 compte tenu du dépôt de la demande de prestations (1^{er} juin 2016) au 31 mai 2017, soit trois mois après l'exigibilité dans une activité adaptée. En effet, si l'assuré présentait une incapacité totale de travail dans son activité habituelle de plâtrier, sa capacité de travail était en revanche entière dès le 7 février 2017 dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles (évitant le port répété de charges supérieures à 15 kg, les mouvements répétés du poignet droit, le maintien prolongé des membres supérieurs au-dessus du plan des épaules). En ce qui concerne l'évaluation de la perte de gain découlant de l'atteinte à la santé, l'office AI a retenu que, sans atteinte à la santé, l'assuré pourrait obtenir en 2017 selon les données de l'Enquête suisse sur la structures des salaires (ci-après : l'ESS) un revenu annuel de 73'744 fr. 92 (TA17, 71, métiers qualifiés du bâtiment, niveau de compétence 2 de l'ESS). Quant au revenu d'invalidé, également calculé selon l'ESS, il s'élevait à 65'699 fr. 56 (TA1, niveau de compétence 1 de l'ESS). Il en résultait une perte de revenu de 8'045 fr. 36, soit un degré d'invalidité (arrondi) de 11%, insuffisant pour ouvrir le droit à une rente d'invalidité ainsi qu'à des mesures professionnelles. L'office AI a cependant reconnu le droit de l'assuré à une aide au placement.

Le 30 mai 2017, N._____ a présenté des objections à ce projet, contestant la détermination du degré d'invalidité. Il a expliqué que, sans son accident, il aurait continué à exploiter son entreprise de plâtrerie et peinture en parallèle à son activité dépendante. Dès lors, en ne prenant pas en compte le revenu d'indépendant réalisé mais en se fondant sur les données statistiques pour fixer le revenu hypothétique d'un plâtrier au motif que l'activité indépendante n'avait pas été exercée suffisamment longtemps, l'office AI avait versé dans l'arbitraire puisqu'il avait ignoré une partie des revenus à prendre en considération. Il en résultait que le degré d'invalidité était erroné. Partant, l'assuré a sollicité la réévaluation de son revenu sans invalidité.

Dans un courrier du 21 novembre 2017, l'office AI a pris position sur les critiques formulées par N._____ en lui expliquant les

motifs l'ayant conduit à retenir les revenus figurant dans le projet de décision contesté. Les arguments développés n'étant pas susceptibles d'en remettre en question le bien-fondé, une décision formelle lui serait prochainement notifiée contre laquelle il lui serait loisible de recourir.

Par décision du 8 février 2018, l'office AI a entériné l'octroi d'une rente entière d'invalidité du 1^{er} décembre 2016 au 31 mai 2017 conformément à son projet de décision du 1^{er} mai 2017.

B. **a)** Par acte du 9 avril 2018, N. _____ a recouru contre la décision du 8 février 2018 devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton de Vaud en concluant sous suite de frais et dépens à son annulation et à l'octroi d'une rente d'invalidité postérieurement au 31 mai 2017 sur la base d'un taux d'invalidité supérieur à 15%. Il a pour l'essentiel critiqué l'évaluation du préjudice économique. En ce qui concerne le revenu sans invalidité, l'assuré a une nouvelle fois expliqué que, sans son accident, il aurait continué à exploiter son entreprise de plâtrerie et peinture parallèlement à son activité dépendante. C'était dès lors à tort que l'office AI n'avait pas tenu compte du revenu effectif d'indépendant au motif que cette activité n'avait pas été exercée suffisamment longtemps et qu'il s'était fondé sur les données statistiques pour déterminer le revenu d'un plâtrier. Ce faisant, l'office AI aurait versé dans l'arbitraire. De plus, l'assuré a fait valoir que, exerçant à la fois une activité salariée et indépendante, il convenait d'appliquer, pour la fixation du revenu sans invalidité déterminant, l'art. 21^{quinquies} RAI (règlement fédéral du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201), selon lequel les revenus provenant des deux activités devaient être convertis en gain journalier. Selon les calculs de l'assuré, le revenu sans invalidité serait donc de 97'632 fr. 60. Comparé au revenu d'invalidité de 65'699 fr. 56, il en résultait un degré d'invalidité de 32,7%, ouvrant le droit à des mesures professionnelles. Quant au revenu hypothétique d'invalidité, l'assuré a estimé qu'il devait faire l'objet d'un abattement pour tenir compte de sa formation, de sa connaissance élémentaire du français ainsi que de son âge.

b) Dans sa réponse du 14 juin 2018, l'office AI a renvoyé à son courrier du 21 novembre 2017 par lequel il avait déjà répondu aux arguments avancés en procédure d'audition. Il a conclu au rejet du recours.

c) En réplique du 6 juillet 2018, le recourant a répété que le fait de n'avoir exercé une activité indépendante que de juin 2014 au 31 janvier 2015 ne faisait pas obstacle à la prise en considération de son revenu d'indépendant dans la fixation du revenu sans invalidité. Réaffirmant qu'il convenait d'appliquer un abattement sur le revenu hypothétique d'invalidé, il a déclaré persister dans les conclusions de son recours.

d) Dupliquant en date du 15 août 2018, l'office AI a indiqué que les art. 21ss RAI étaient inapplicables en l'espèce puisqu'ils se rapportaient aux dispositions légales consacrées aux indemnités journalières. Il ne voyait pas non plus quel rôle pourrait jouer l'art. 31 LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20) - invoqué par l'assuré - dans la détermination du revenu réalisable sans atteinte à la santé. S'agissant du revenu d'invalidé, il a renvoyé au calcul du salaire exigible effectué le 23 mars 2017 et indiqué qu'il n'avait procédé à aucun abattement sur ce revenu car les limitations fonctionnelles étaient peu importantes.

e) Dans ses déterminations du 6 septembre 2018, le recourant a répété ses arguments tenant à la non prise en compte du revenu d'indépendant dans la détermination du revenu sans invalidité et à la nécessité de procéder à un abattement sur le revenu hypothétique d'invalidé. Il a indiqué qu'il maintenait les conclusions de son recours.

E n d r o i t :

1. a) La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation

expresse, applicable en matière d'assurance-invalidité (art. 1 al. 1 LAI). Les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du siège de l'office concerné (art. 56 al. 1 LPGA et art. 69 al. 1 let. a LAI), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

b) En l'occurrence, déposé en temps utile compte tenu de la suspension du délai durant les fêtes pascales (art. 38 al. 4 let. a et 60 LPGA) auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

2. Le litige porte sur le maintien de la rente entière d'invalidité postérieurement au 31 mai 2017, singulièrement sur l'évaluation des revenus avec et sans invalidité.

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

b) Aux termes de l'art. 28 al. 1 LAI, l'assuré a droit à une rente si sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles (let. a), s'il a présenté une incapacité de travail d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable (let. b) et si, au terme de cette année, il est invalide à 40 % au moins (let. c). Conformément à l'art. 28 al. 2 LAI, un degré d'invalidité de 40% au moins donne droit à un quart de rente, un degré d'invalidité de 50% au moins donne droit à une demi-rente, un degré d'invalidité de 60% au moins donne droit à un trois-quarts de rente et un degré d'invalidité de 70% au moins donne droit à une rente entière.

c) Dans le cas présent, la capacité de travail n'est en soi pas discutée pas plus que n'est contestée ni contestable la méthode ordinaire de comparaison des revenus utilisée par l'office intimé pour déterminer le degré d'invalidité du recourant. Seuls demeurent dès lors litigieux les revenus avec et sans invalidité, partant le degré d'invalidité tel que résultant du préjudice économique subi.

4. a) Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas atteint dans sa santé (revenu sans invalidité) est comparé à celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (revenu avec invalidité ; art. 16 LPGa).

b) aa) Le revenu sans invalidité est celui que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas devenu invalide (art. 16 LPGa ; art. 28a al. 1 LAI). Selon la jurisprudence, pour fixer le revenu sans invalidité, il faut établir ce que l'assuré aurait - au degré de la vraisemblance prépondérante - réellement pu obtenir au moment déterminant s'il n'était pas invalide. Le revenu 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 la personne assurée avant l'atteinte à la santé, en tenant

compte de l'évolution des salaires (ATF 134 V 322 consid. 4.1; TF 9C_719/2015 du 3 juin 2016 consid. 6.2).

bb) Pour la détermination du revenu sans invalidité d'un indépendant, il faut en principe se référer au dernier revenu réalisé avant la survenance de l'atteinte à la santé. En revanche, ce revenu ne pourra pas être considéré comme une donnée fiable lorsqu'il y a tout lieu de retenir que l'assuré aurait cessé d'exercer une activité indépendante pour une activité mieux rémunérée ou lorsque son activité antérieure était si courte qu'elle ne constitue pas une base suffisante pour la détermination du revenu sans invalidité (ATF 135 V 59 consid. 3.4.6 ; TF 9C_658/2015 du 9 mai 2016 consid. 5.1.1), d'autant que les personnes qui se mettent à leur compte ne réalisent pas, au début de leur nouvelle activité, les mêmes revenus que des entrepreneurs établis depuis plusieurs années et qu'elles consentent souvent des sacrifices financiers importants durant cette période (TF 8C_567/2013 du 30 décembre 2013 consid. 2.2.2 et les références). Ainsi, en certaines circonstances, les bénéfices peu élevés réalisés pendant la phase de développement d'une entreprise et encore moins les pertes ne constituent pas une base valable pour la détermination du revenu sans invalidité (TFA I 121/06 du 27 avril 2006 consid. 3 et la référence). Par ailleurs, il faut se demander, dans le cas d'un indépendant, quel aurait été le développement probable de son entreprise s'il n'avait pas été atteint dans sa santé, ceci compte tenu de ses aptitudes professionnelles et personnelles ou quels étaient le genre d'activité, la structure et la marche de l'entreprise avant la survenance de l'invalidité (Michel Valterio, Commentaire de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI], Genève/Zurich/Bâle 2018, n. 48 ss ad art. 28a LAI et les références).

cc) En l'occurrence, il ressort de l'extrait du compte individuel du 21 juin 2016 que le recourant a réalisé un revenu de 85'300 fr. de juin à décembre 2014 en tant que personne de condition indépendante ; la décision de taxation fiscale du 29 mars 2016 retient pour l'année 2014 un revenu provenant de l'activité indépendante principale de 77'188 fr. (ch. 180) alors que le revenu annuel net s'élève à 108'250 fr. (ch. 650). Dans la

mesure où l'activité indépendante n'a été que partielle au cours de l'année 2014, on peut raisonnablement penser que les revenus auraient été supérieurs si l'exercice avait été complet. Le cas du recourant justifie dès lors la prise en compte de ses revenus annualisés, s'agissant d'une activité débutée avec succès et interrompue par l'atteinte à la santé. Il n'y a en effet pas lieu de s'écarter de la règle de principe posée par la jurisprudence d'une prise en compte des revenus effectivement réalisés. En effet, la jurisprudence invoquée par l'office AI à l'appui de sa décision (TF I 22/06 du 19 janvier 2007) retient que le résultat d'exploitation ne permet pas de fixer le revenu sans invalidité sur six mois d'activité dans la mesure où l'assuré n'aurait pas encore atteint un plein rendement. Or, en l'espèce, l'activité a d'emblée débuté à un rythme très soutenu, offrant à l'intéressé une rémunération équivalente à un peu plus du double de ce qu'il obtenait comme salarié durant les années précédentes, selon l'extrait de son compte individuel. Ce résultat est très confortable, mais n'est pas irréaliste s'agissant d'une activité d'indépendant à plein temps, exercée sur un marché présentant un réel potentiel de développement. Dès lors que ses aptitudes professionnelles et personnelles comme plâtrier-peintre ne sont à juste titre nullement remises en cause, et compte tenu de son expérience, il y a lieu de retenir, au degré de la vraisemblance, que l'activité déployée dès le départ avec succès allait perdurer, sans atteinte à la santé, respectivement que le développement de l'entreprise aurait été favorable, s'agissant de services dont le marché est toujours demandeur.

dd) En revanche, il y a lieu de faire abstraction de la rémunération en qualité de salarié, celle-ci ayant été obtenue auparavant par l'entremise de sociétés de placement et entrecoupée de périodes de chômage (ce que retient du reste l'office intimé dans sa note du 23 mars 2017).

ee) Au vu de ce qui précède, en retenant les six mois entiers d'activité indépendante (de juin à décembre 2014), on obtient une rémunération (selon l'extrait du compte individuel et telle que dûment taxée au titre des cotisations personnelles dues en tant qu'indépendant)

de 85'375 fr. brut, soit 14'229 fr. 16 par mois, d'où une rétribution annuelle de 170'749 fr. 99.

c) aa) En l'absence d'un revenu effectivement réalisé – soit lorsque la personne assurée, après la survenance de l'atteinte à la santé, n'a pas repris d'activité lucrative ou alors aucune activité normalement exigible –, le revenu d'invalidé peut être évalué sur la base de salaires fondés sur les données statistiques résultant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) publiée par l'Office fédéral de la statistique (ATF 129 V 472 consid. 4.2.1 ; 126 V 76 consid. 3a/bb ; 124 V 323 consid. 3b/bb ; TF 9C_900/2009 du 27 avril 2010 consid. 3.3).

En l'espèce, dans la mesure où le recourant n'a pas repris d'activité lucrative raisonnablement exigible (cf. mémoire de recours du 9 avril 2018, pp. 6-7) après son atteinte à la santé (ATF 126 V 75 consid. 3), l'office AI était fondé à se référer aux données statistiques résultant de l'ESS pour déterminer le revenu d'invalidé.

Les limitations fonctionnelles retenues ne présentent par ailleurs pas de spécificités telles qu'elles rendraient illusoire l'exercice d'une activité professionnelle. Le marché du travail offre en effet un large éventail d'activités légères, dont on doit convenir qu'un nombre significatif sont adaptées aux limitations du recourant et accessibles sans aucune formation particulière. Le recourant ne remet du reste pas en cause le fait qu'il existe sur le marché du travail des activités exigibles, notamment celles évoquées par l'intimé, soit un emploi d'agent de contrôle qualité dans une chaîne de production, d'ouvrier de conditionnement de matériel léger ou de chauffeur-livreur de matériel léger. Il reproche uniquement à l'office AI de ne pas avoir procédé à un abattement pour tenir compte de sa formation, de sa connaissance élémentaire du français ainsi que de son âge.

bb) En cas de recours à l'ESS, il se justifie d'examiner l'opportunité d'une déduction supplémentaire sur le revenu d'invalidé. Il est en effet notoire que les personnes atteintes dans leur santé, qui

présentent des limitations même pour accomplir des activités légères, sont désavantagées sur le plan de la rémunération par rapport aux travailleurs jouissant d'une pleine capacité de travail et pouvant être engagés comme tels ; ces personnes doivent généralement compter sur des salaires inférieurs à la moyenne (ATF 124 V 321 consid. 3b/bb). La mesure dans laquelle les salaires ressortant des statistiques doivent par conséquent être réduits dépend de l'ensemble des circonstances personnelles et professionnelles du cas particulier (limitations liées au handicap, âge, années de service, nationalité/catégorie d'autorisation de séjour et taux d'occupation). Une déduction globale maximale de 25 % sur le salaire statistique permet de tenir compte des différents éléments qui peuvent influencer le revenu d'une activité lucrative (ATF 135 V 297 consid. 5.2 ; 134 V 322 consid. 5.2 ; 126 V 75 consid. 5 ; TF 9C_704/2008 du 6 février 2009 consid. 3) et peut être retenue parallèlement à une diminution de rendement (*a contrario* TF 9C_359/2014 du 5 septembre 2014 consid. 5.4).

En l'occurrence, c'est à juste titre que l'office AI n'a pas réduit le revenu d'invalidé, qui tient déjà compte des limitations fonctionnelles du recourant. Etabli en Suisse depuis 2004 et au bénéfice d'un permis B, il n'est pas désavantagé au plan salarial en raison de son origine ou de son permis de séjour, de sorte qu'il ne se justifie pas de procéder à un abattement. On relèvera au surplus que d'éventuelles difficultés linguistiques ou la nationalité ne peuvent être considérées comme des critères déterminants au regard de la nature des activités encore exigibles, à savoir des activités physiques ou manuelles simples et ne nécessitant pas de formation particulière dans les domaines de la production et des services (TF 9C_713/2009 du 22 juillet 2010 consid. 4.3). Quant à son âge, il faut constater qu'il avait 46 ans à la date de la décision litigieuse, élément qui ne justifie pas à lui seul un abattement.

cc) Par conséquent, il y a lieu de confirmer le revenu d'invalidé tel qu'arrêté par l'office AI à 65'699 fr. 56.

d) Après comparaison du revenu d'invalidé de 65'699 fr. 56 au revenu sans invalidité de 170'749 fr. 99, le taux d'invalidité de l'assuré s'élève à 61,52%, soit 62% (ATF 130 V 121 consid. 3.2), ce qui ouvre le droit à un trois-quarts de rente de l'assurance-invalidité pour la période postérieure au 31 mai 2017, soit trois mois après l'amélioration de l'exigibilité dans une activité adaptée (art. 88a al. 1 RAI).

5. En définitive, il y a lieu d'admettre le recours et de réformer la décision attaquée, en ce sens que le recourant est mis au bénéfice d'un trois-quarts de rente d'invalidité à compter du 1^{er} juin 2017.

a) 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 (art. 69 al. 1bis, première phrase, LAI). En l'espèce, les frais de justice doivent être arrêtés à 400 fr. et mis à la charge de l'office AI, qui succombe (art. 55 al. 2 LPA-VD).

b) Obtenant gain de cause avec l'assistance d'un mandataire professionnel, le recourant a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPGA), qu'il convient d'arrêter à 1'500 fr. (art. 10 et 11 TFJDA [tarif cantonal vaudois du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]), et de mettre à la charge de l'intimé qui succombe.

**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 8 février 2018 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est réformée, en ce sens que N._____ a droit à une rente entière d'invalidité du 1^{er} décembre 2016 au 31 mai 2017, et à un trois-quarts de rente d'invalidité à compter du 1^{er} juin 2017.
- III.** Les frais de justice, 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.** L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera à N._____ une indemnité de 1'500 fr. (mille cinq cents francs) à titre de dépens.

Le président :

Le greffier :

Du

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

- Association suisse des assurés (pour N._____),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
- Office fédéral des assurances sociales,

par l'envoi de photocopies.

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

Le greffier :