

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 14 septembre 2021

Composition : Mme DESSAUX, présidente
M. Métral et Mme Durussel, juges
Greffière : Mme Monod

Cause pendante entre :

B. _____, à [...], recourant, représenté par Me Sandra Rodriguez, avocate,
à Bienne,

et

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

Art. 16 LPGA.

E n f a i t :

A. B._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1973, a exercé diverses activités temporaires dans l'industrie à partir de 1994. Dès avril 1998, il a déployé une activité de magasinier à plein temps au sein de G._____SA. Il a poursuivi cette activité dès août 2001, au sein de deux sociétés ayant successivement repris les activités d'expédition de G._____SA, F._____SA et D._____SA. Les rapports de travail avec cette dernière société ont pris fin d'un commun accord le 31 juillet 2007.

Après avoir obtenu un permis de cariste avec le soutien de l'assurance-chômage, l'assuré a été engagé en qualité de magasinier-cariste intérimaire par C._____SA, par l'intermédiaire de la société A._____SA, dès le 5 novembre 2007. Le salaire horaire convenu se montait à 27 fr., englobant un salaire de base de 24 fr. 12, une indemnité pour jours fériés de 0 fr. 57 (3,6 %) et une indemnité de vacances de 2 fr. 01 (8,33 %). Selon l'attestation de gain intermédiaire, complétée le 17 janvier 2008 par A._____SA pour le mois de novembre 2007, l'assuré a réalisé un salaire brut de 4'579 fr. 20 pour 169,6 heures de travail.

B. En date du 6 décembre 2007, l'assuré a été victime d'un accident sur son lieu de travail, soit une chute d'une hauteur de plusieurs mètres, laquelle a entraîné une fracture de D11 et D12, responsable d'une paraplégie incomplète. Il a été pris en charge au sein du Centre hospitalier H._____ pour les traitements chirurgicaux, puis auprès de la Clinique J._____ aux fins de rééducation.

La Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (CNA) a servi ses prestations des suites de cet événement. L'assuré a également sollicité des prestations de l'assurance-invalidité, par dépôt d'une demande formelle le 25 février 2008, auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé).

La société D._____SA a fourni un rapport d'employeur, complété le 17 avril 2008, par lequel elle indiquait que l'assuré aurait perçu un salaire annuel de 55'692 fr. en 2007, soit 4'284 fr. par mois.

A l'issue de deux séjours de l'assuré à la Clinique J._____ du 18 décembre 2007 au 12 août 2008 et du 18 mars au 29 avril 2009, le Dr O._____, médecin adjoint, spécialiste en médecine physique, réhabilitation et rhumatologie, a rapporté, les 17 septembre 2008 et 1^{er} mai 2009, que l'assuré avait pu regagner un logement adapté et était tributaire de différents moyens auxiliaires, dont une chaise roulante. Il présentait une incapacité totale de travail dans son activité de cariste pour une durée prolongée. On pouvait en revanche s'attendre à une pleine capacité de travail dans une activité adaptée, en position assise et sans port de charges.

Reprenant cette appréciation, le Service médical régional (SMR) a considéré, par avis du 13 novembre 2008, complété le 10 septembre 2009, que l'activité de cariste n'était plus exigible, à l'inverse d'une activité adaptée se pratiquant en position assise et sans port de charges, dès le 29 avril 2009.

Par décision du 25 janvier 2010, l'OAI a alloué à l'assuré une rente entière d'invalidité, basée sur un degré d'invalidité de 100 %, du 1^{er} décembre 2008 au 31 juillet 2009. Dès cette date, compte tenu d'un degré d'invalidité ramené à 6,45 %, le droit à la rente était supprimé.

Statuant sur le recours de l'assuré contre la décision précitée, la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal l'a partiellement admis dans un arrêt du 11 février 2011 (n° de cause AI 72/10 - 127/2011) et renvoyé la cause à l'OAI pour nouvelle décision sur le droit à la rente de l'assuré au-delà du 31 juillet 2009. Fondée sur un rapport d'examen final du 13 septembre 2010 du Dr M._____, spécialiste en chirurgie et médecin d'arrondissement de la CNA, ainsi que sur un avis du SMR du 10 novembre 2010, la cour a retenu que l'assuré ne disposait plus d'aucune capacité de travail dans son activité habituelle de magasinier-cariste. Son

état de santé avait cependant connu une amélioration progressive dès le 1^{er} mai 2009. La capacité de travail dans une activité adaptée, chiffrée tout d'abord à 20 %, avait atteint 80 % dès le 1^{er} novembre 2009.

B. Au terme de mesures mises en œuvre par la Fondation L._____, sous l'égide la CNA, l'assuré a bénéficié d'une observation et d'une orientation professionnelles, diligentées par l'OAI auprès du Centre K._____ dès le mois de mars 2012 (cf. communications de l'OAI des 13, 17 février et 11 septembre 2012). A compter du 18 février 2012, il s'est vu octroyer une mesure de reclassement professionnel, soit un apprentissage d'employé de commerce, concrétisé sur un temps de travail de 60 % (cf. communications de l'OAI des 15 février, 17 mai, 13 juin, 12 juillet, 19 août 2013, 26 juin 2015 et 7 juillet 2016). Il a obtenu le certificat fédéral de capacité (CFC) correspondant le 30 juin 2017.

L'assuré a effectué un stage de validation dès le 5 octobre 2017 et un placement à l'essai à partir du 9 janvier 2018. Il a en définitive conclu un contrat de travail en qualité d'employé d'administration à 60 % dès le 1^{er} mai 2018 au sein de la Ville [...] pour un salaire annuel de 44'190 francs. Une allocation d'initiation au travail au travail a couvert la période du 1^{er} mai au 31 octobre 2018 (cf. communications de l'OAI des 5 octobre 2017, 17 janvier et 29 mars 2018 ; contrat de travail du 18 avril 2018 ; communication de l'OAI du 28 mai 2018).

Par appréciation du 16 juillet 2018, le Dr P._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur au sein de la Division de Médecine des assurances de la CNA, a estimé qu'a posteriori, la capacité de travail maximale, exigible de l'assuré dans une activité adaptée, se montait à 60 %. Le contexte de l'emploi exercé auprès de la Ville [...] constituait un cadre idéal.

L'OAI a procédé à la détermination du préjudice économique de l'assuré. Il a retenu un revenu sans invalidité de 60'305 fr. en 2009 et de 61'281 fr. dès 2017, sur la base des données communiquées par l'ancien employeur de l'assuré, D._____SA. Le revenu d'invalidité

ressortait de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) jusqu'au 30 avril 2018 et prenait en compte un abattement de 15 % (limitations fonctionnelles et contraintes corrélatives sur le lieu de travail). L'échelonnement du droit à la rente était le suivant :

Mois	Capacité de travail (%)	Revenu d'invalide	Préjudice	En %	Rente	Valable dès le
Mai 2009	20	11'022.92	49'282.44	81.72	Entière	
Juin 2009	30	16'534.38	43'770.98	72.58	Entière	
Juillet 2009	40	22'045.84	38'259.52	63.44	Trois-quarts	01.10.2009
Août 2009	50	27'557.30	32'748.06	54.30	Demi	01.11.2009
Septembre 2009	60	33'068.76	27'236.60	45.16	Quart	01.12.2009
Octobre 2009	70	38'580.21	21'725.15	36.03	Aucune	01.01.2010
Novembre 2009	80	44'091.67	16'213.69	26.89	Aucune	

A l'issue du reclassement professionnel, l'assuré présentait un degré d'invalidité de 43,5 % et, dès son engagement en mai 2018, un degré d'invalidité de 27,89 %.

Par projet de décision du 14 février 2019, l'OAI a informé l'assuré de ses intentions de lui allouer une rente entière d'invalidité du 1^{er} décembre 2008 au 30 septembre 2009, ramenée à trois-quarts de rente en octobre 2009, à une demi-rente en novembre 2009, puis à un quart de rente en décembre 2019. Un quart de rente d'invalidité serait également servi en août 2012, ainsi que du 1^{er} août au 30 septembre 2017, compte tenu des périodes où il avait perçu des indemnités journalières. Le droit à la rente n'était plus ouvert dès le 1^{er} mai 2018, vu le degré d'invalidité inférieur à 40 %.

L'assuré, représenté par l'Association suisse des paraplégiques, a contesté ce projet par correspondance du 29 avril 2019. Il a requis qu'en sus du droit à une rente entière du 1^{er} décembre 2008 au 30 septembre 2009, à trois-quarts de rente en octobre 2009 et à une demi-rente en novembre 2009, le droit à une demi-rente soit reconnu du 1^{er} décembre 2009 au 31 août 2012 et du 1^{er} août au 30 septembre 2017, ainsi que le droit à un quart de rente dès le 1^{er} mai 2018, sans limite

temporelle. Il a fait valoir que sa capacité de travail résiduelle n'avait jamais atteint 80 %, mais s'était élevée au maximum à 60 %, ce qu'avait d'ailleurs admis le Dr P. _____ de la CNA. Au surplus, le revenu sans invalidité devait, selon lui, être fixé sur la base de la rémunération versée dans le cadre de sa mission intérimaire auprès de C. _____ SA. Le degré d'invalidité s'élevait, d'après ses calculs, à 51,52 % du 1^{er} novembre 2009 au 31 décembre 2010, à 53,29 % en 2011, à 54,79 % du 1^{er} janvier 2012 au 31 août 2012, à 51,49 % du 1^{er} août 2017 au 30 septembre 2017, puis à 47,78 % dès le 1^{er} mai 2018. Le revenu d'invalidé, ainsi que l'abattement pris en compte par l'OAI, n'étaient pas en soi contestés.

L'OAI a réévalué le préjudice économique de l'assuré le 7 mai 2019, en fixant le revenu sans invalidité sur la base de l'ESS, montant total, dans des emplois de type non qualifié. Le revenu sans invalidité se montait ainsi à 61'239 fr. en 2009, à 65'177 fr. en 2012, à 67'070 fr. en 2017 et à 67'405 fr. en 2018. Il a exclu la prise en compte du revenu réalisé auprès de C. _____ SA, estimant improbable que l'assuré, en bonne santé, eût poursuivi une activité intérimaire. La formation de cariste n'était au surplus pas une formation certifiante, alors que l'assuré ne disposait pas d'un CFC de magasinier. L'OAI a également sollicité l'avis du SMR, lequel a confirmé, le 29 juillet 2019, qu'une capacité de travail de 60 % dans une activité adaptée pouvait également être prise en compte entre septembre 2009 et 2012.

Par un nouveau projet de décision du 21 janvier 2020, annulant et remplaçant le précédent, l'OAI a envisagé d'allouer à l'assuré une rente entière d'invalidité du 1^{er} décembre 2008 au 30 septembre 2009, ramenée à trois-quarts de rente en octobre 2009, à une demi-rente en novembre 2009 et à un quart de rente du 1^{er} décembre 2009 au 30 avril 2018, sous déduction des périodes durant lesquelles il avait versé des indemnités journalières. Dès le 1^{er} mai 2018, un degré d'invalidité de 34 % excluait le droit à la rente. L'OAI a détaillé ses calculs comme suit :

Mois	Capacité de	Revenu sans	Revenu d'invalidé	Préjudice	Taux (%)	Type de	Valable dès le
------	-------------	-------------	-------------------	-----------	----------	---------	----------------

	travail (%)	invalidité				rente	
Mai 2009	20	61'239.36	10'410.69	50'828.67	83	Entière	01.12.2008
Juin 2009	30		15'616.04	45'623.32	74.5		
Juillet 2009	40		20'821.38	40'417.98	66	3/4	01.10.2009
Août 2009	50		26'026.73	35'212.63	57.5	1/2	01.11.2009
Septembre 2009	60		31'232.07	30'007.29	49	1/4	01.12.2009
Juillet 2017	60	67'070.61	34'206.01	32'864.60	49		
Mai 2018	60	67'405.97	44'190.00	23'215.97	34		01.05.2018

Réitérant pour partie ses précédents griefs le 12 février 2020, l'assuré a derechef requis que son droit à une demi-rente d'invalidité soit reconnu du 1^{er} décembre 2009 au 31 août 2012 et du 1^{er} août au 30 septembre 2017, ainsi que le droit à un quart de rente dès le 1^{er} mai 2018. Il a à nouveau fait valoir que le revenu concret réalisé en dernier lieu auprès de C. _____ SA avant l'accident du 6 décembre 2007 devait servir de base à la détermination du revenu sans invalidité. Il soulignait que, grâce à sa nouvelle qualification professionnelle de cariste, l'emploi proposé par la société précitée correspondait pleinement à son profil. La formation de cariste, contrairement à ce que retenait l'OAI, constituait un perfectionnement professionnel certifiant et justifiant une évolution salariale. Dès lors, son degré d'invalidité devait être chiffré selon les calculs communiqués dans son écriture du 29 avril 2019. Etaient joints à sa correspondance des extraits du site internet www.orientation.ch, relatifs au CFC de magasinier et à l'attestation de cariste, ainsi que du site www.industrie-news.com.

Le 26 février 2020, le Service de réinsertion professionnelle de l'OAI s'est exprimé sur les arguments de l'assuré en lien avec le revenu sans invalidité. Il a relevé que la détermination de ce revenu sur la base des données ressortant du contrat intérimaire aboutirait à un résultat moins favorable pour l'assuré. Au demeurant, ce dernier n'était pas titulaire d'une formation professionnelle en tant que magasinier, même si le permis de cariste avait été de nature à améliorer son employabilité dans le secteur d'activités concerné. Le permis en question avait été réalisé en quelques jours et requérait un investissement personnel et

financier modeste. L'OAI persistait donc à recourir aux salaires ressortant de l'ESS pour des emplois non qualifiés.

Par courrier du 28 février 2020, l'OAI a fait part de l'appréciation de son Service de réinsertion professionnelle à l'assuré et maintenu les calculs contenus dans le projet de décision du 21 janvier 2020.

L'assuré a fait parvenir à l'OAI, par pli du 9 mars 2020, le tirage d'un courriel du directeur des ressources humaines de C. _____ SA du 6 mars 2020. Celui-ci confirmait que la société s'était agrandie de manière conséquente sur le site de [...] depuis sa construction 15 ans auparavant. La majorité des postes fixes du domaine de la logistique débutaient par des emplois temporaires, en raison de la fluctuation du marché. En 2005, le nombre d'employés était de 150 pour se monter désormais à environ 800. Durant les deux années précédentes, 100 % des nouveaux contrats de durée indéterminée du secteur de la logistique avaient été conclus avec des employés temporaires.

Par détermination complémentaire du 17 avril 2020, l'assuré a ajouté que la formation de cariste était considérée comme une « qualification supplémentaire », constituant une plus-value à l'embauche, selon les organes de l'assurance-chômage. Il avait du reste rapidement trouvé un emploi à l'issue de cette formation, lequel était mieux rémunéré, et aurait vraisemblablement bénéficié d'un emploi fixe au sein de C. _____ SA. Il ajoutait que la CNA avait sollicité des informations auprès de l'agence A. _____ SA. Celle-ci indiquait un revenu de 28,64 fr. de l'heure, comprenant un salaire de base de 25,52 fr., auxquels s'ajoutaient 2,21 fr. au titre d'indemnité de vacances et 0,91 pour les jours fériés. Il persistait en conséquence dans ses précédentes prises de position, relevant notamment que le revenu sans invalidité valable pour 2018 se montait, à son avis, à 83'632 fr. 78. Etaient annexées les informations communiquées par l'Office régional de placement (ORP) [...] dans un courriel du 3 avril 2020.

Après avoir requis l'avis de son Service de réinsertion professionnelle, l'OAI a maintenu sa position le 13 mai 2020. Il a souligné que les éléments apportés par l'assuré ne permettaient pas de retenir, au degré de la vraisemblance prépondérante, la conclusion probable d'un contrat de travail de durée indéterminée avec C._____SA. Par ailleurs, toute formation complémentaire permettait d'améliorer les possibilités d'embauche, sans nécessairement déboucher sur un salaire plus élevé que celui ressortant de l'ESS. Enfin, les indexations opérées par l'assuré dans ses propres calculs s'avéraient trop élevées par rapport à l'Indice suisse des salaires nominaux (ISS), auquel l'OAI se devait de recourir.

Par décision du 10 novembre 2020, l'OAI a rendu une décision, conforme à son projet de décision du 21 janvier 2020, et mis l'assuré au bénéfice d'une rente entière d'invalidité du 1^{er} décembre 2008 au 30 septembre 2009, de trois-quarts de rente d'invalidité en octobre 2009, d'une demi-rente d'invalidité en novembre 2009, d'un quart de rente d'invalidité du 1^{er} décembre 2009 au 30 septembre 2012, ainsi que du 1^{er} au 30 avril 2013, du 1^{er} juillet au 31 août 2014 et du 1^{er} août 2017 au 31 octobre 2017. Il a, ce faisant, tenu compte des indemnités journalières servies à l'assuré du 1^{er} octobre 2012 au 31 mars 2013, du 1^{er} mai 2013 au 30 juin 2014, du 1^{er} septembre 2014 au 31 juillet 2017, ainsi que du 1^{er} novembre 2017 au 30 avril 2018. L'assuré ne pouvait plus prétendre à une rente dès le 1^{er} mai 2018, son degré d'invalidité s'élevant à 34 % dès sa prise d'emploi.

C. B._____, assisté de Me Agnès von Beust, a déféré la décision précitée à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal par mémoire de recours du 9 décembre 2020. Il a conclu, principalement, à sa réforme dans le sens de ses écritures auprès de l'OAI et, subsidiairement, au renvoi de la cause à ce dernier pour instruction complémentaire avant nouvelle décision. Il contestait exclusivement le revenu sans invalidité pris en considération par l'OAI. Il estimait que le revenu versé par C._____SA constituait le revenu concret qu'il aurait vraisemblablement durablement réalisé sans invalidité. Il rappelait qu'à son avis, il aurait été en mesure de décrocher un contrat de travail de durée indéterminée, étant donné

l'extension de l'entreprise et sa politique d'embauche, ainsi que l'adéquation de son profil au poste occupé, grâce à sa formation de cariste. Il soulignait également que dite formation avait une valeur certifiante, dans la mesure où elle permettait de revendiquer un salaire plus élevé, ce qu'avaient reconnu les organes de l'assurance-chômage.

L'OAI a répondu au recours le 29 janvier 2021 et proposé son rejet, en renvoyant aux déterminations de son Service de réinsertion professionnelle des 26 février et 13 mai 2020.

Par réplique du 16 février 2021, l'assuré, désormais représenté par Me Sandra Rodriguez, a réitéré ses arguments. Il a souligné au surplus que la CNA avait pris les renseignements utiles auprès la société A. _____ SA afin d'obtenir les données salariales actualisées pour l'emploi déployé auprès de C. _____ SA. Un salaire horaire de 28,64 fr. était donc déterminant pour fixer son revenu sans invalidité.

L'OAI a maintenu ses conclusions le 5 mars 2021.

E n d r o i t :

1. a) Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-invalidité, sous réserve de dérogations expresses prévues par la LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20).

L'art. 69 al. 1, let. a, LAI dispose qu'en dérogation aux art. 52 LPGA (instaurant une procédure d'opposition) et 58 LPGA (consacrant 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. Le recours doit

être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 LPGA).

b) La procédure devant le tribunal cantonal des assurances, institué par chaque canton en application de l'art. 57 LPGA, est régie 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 LPA-VD (loi du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 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) En l'espèce, le recours formé le 9 décembre 2020 contre la décision de l'intimé du 10 novembre 2020 a été interjeté en temps utile. Il respecte les conditions de forme prévues par la loi, au sens de l'art. 61 let. b LPGA, de sorte qu'il est recevable.

2. a) En procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. La décision détermine ainsi l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours (ATF 142 I 155 consid. 4.4.2 ; 134 V 418 consid. 5.2.1).

b) Lorsqu'un office de l'assurance-invalidité rend simultanément et avec effet rétroactif, en un ou plusieurs prononcés, des décisions par lesquelles il octroie une rente d'invalidité temporaire ou échelonnée, il règle un rapport juridique complexe : le prononcé d'une rente pour la première fois et, simultanément, son augmentation, sa réduction ou sa suppression par application par analogie de la procédure de révision de l'art. 17 LPGA. Même si le recourant ne met en cause la

décision qu'à propos de l'une des périodes entrant en considération, c'est le droit à la rente pour toutes les périodes depuis le début éventuel du droit à la rente jusqu'à la date de la décision qui forme l'objet de la contestation et l'objet du litige dans cette situation (ATF 125 V 413 consid. 2d).

c) Le litige a pour objet le degré d'invalidité du recourant et le droit à la rente correspondant, postérieurement au mois de juillet 2009, singulièrement le revenu sans invalidité déterminant dans son cas.

3. a) Aux termes de l'art. 8 al. 1 LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. L'invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 4 al. 1 LAI). En vertu de l'art. 7 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. Est réputée incapacité de travail 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 lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (art. 6 LPGA).

b) L'art. 28 al. 1 LAI prévoit que l'assuré a droit à une rente aux conditions cumulatives suivantes : 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) ; il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable (let. b) ; au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40 % au moins (let. c). A teneur de l'art. 28 al. 2 LAI, la rente est échelonnée selon le degré

d'invalidité, un degré d'invalidité de 40 % au moins donnant droit à un quart de rente, un degré d'invalidité de 50 % au moins donnant droit à une demi-rente, un degré d'invalidité de 60 % au moins donnant droit à trois-quarts de rente et un degré d'invalidité de 70 % au moins donnant droit à une rente entière.

c) Selon l'art. 88a al. 1 RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201), si la capacité de gain ou la capacité d'accomplir les travaux habituels de l'assuré s'améliore ou que son impotence ou encore le besoin de soins ou le besoin d'aide découlant de son invalidité s'atténue, ce changement n'est déterminant pour la suppression de tout ou partie du droit aux prestations qu'à partir du moment où 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 a duré trois mois déjà, sans interruption notable et sans qu'une complication prochaine soit à craindre.

4. Pour pouvoir fixer le degré d'invalidité, l'administration - en cas de recours, le juge - se fonde sur des documents médicaux, ainsi que, le cas échéant, des documents émanant d'autres spécialistes pour prendre position. La tâche du médecin consiste à évaluer l'état de santé de la personne assurée et à indiquer dans quelle mesure et dans quelles activités elle est incapable de travailler (ATF 132 V 93 consid. 4 et les références citées ; TF 8C_160/2016 du 2 mars 2017 consid. 4.1 ; TF 8C_862/2008 du 19 août 2009 consid. 4.2).

5. **a)** En l'occurrence, le recourant ne conteste pas l'appréciation de sa capacité résiduelle de travail, telle que retenue par l'intimé. Ce dernier a estimé que le recourant avait progressivement recouvré dite capacité, à hauteur de 10 % par mois dès mai 2009, pour atteindre durablement un taux de 60 % dès le mois de septembre 2009 (cf. également : avis du Dr P. _____ du 16 juillet 2018 et du SMR du 29 juillet 2019). Il est par ailleurs incontesté que cette capacité, demeurée constante depuis lors jusqu'à la décision querellée, peut être mise à profit dans une activité déployée en position assise, sans port de lourdes

charges. L'emploi exercé par le recourant dès le 1^{er} mai 2018 auprès de la Ville [...] constitue un emploi adapté à son état de santé.

b) Au surplus, les périodes durant lesquelles le recourant a perçu des indemnités journalières du fait de la mise en œuvre de mesures professionnelles ne sont pas mises en doute. Il s'agit des intervalles s'étendant du 1^{er} octobre 2012 au 31 mars 2013, du 1^{er} mai 2013 au 30 juin 2014, du 1^{er} septembre 2014 au 31 juillet 2017 et du 1^{er} novembre 2017 au 30 avril 2018.

c) Etant donné les pièces versées au dossier et la convergence des parties sur ces questions, il n'y a pas lieu de les discuter plus avant.

6. En vertu de l'art. 28a al. 1 LAI, l'art. 16 LPGA s'applique à l'évaluation de l'invalidité des assurés exerçant une activité lucrative. Selon cette disposition, pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir 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. La comparaison des revenus s'effectue, en règle générale, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus et en les confrontant l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité. Dans la mesure où ces revenus ne peuvent être chiffrés exactement, ils doivent être estimés d'après les éléments connus dans le cas particulier, après quoi l'on compare entre elles les valeurs approximatives ainsi obtenues (ATF 128 V 29 consid. 1).

7. **a)** Le revenu sans invalidité doit être déterminé en établissant au degré de la vraisemblance prépondérante ce que l'assuré aurait effectivement pu réaliser s'il était en bonne santé (ATF 134 V 322 consid. 4.1 ; TF 9C_501/2009 du 12 mai 2010 consid. 5.2). Il doit être évalué de la manière la plus concrète possible ; c'est pourquoi il se déduit en principe du revenu 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. Compte tenu 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 129 V 222 consid. 4.3.1 et la référence).

b) A teneur de l'art. 25 al. 1 RAI, est réputé revenu déterminant au sens de l'art. 16 LPGA, pour l'évaluation de l'invalidité, le revenu annuel présumable, sur lequel les cotisations seraient perçues en vertu de la LAVS. Cette disposition établit un parallèle entre le revenu soumis à cotisation à l'assurance-vieillesse et survivants et le revenu à prendre en considération pour l'évaluation de l'invalidité ; ce parallèle n'a toutefois pas valeur absolue et la jurisprudence admet quelques rectificatifs, par exemple si une diminution ou une augmentation extraordinaire du revenu pendant une période déterminée est dûment établie (TF 9C_658/2015 du 9 mai 2016 consid. 5.1.1 et références citées).

c) On ne saurait s'écarter du dernier salaire réalisé pour le seul motif que l'assuré disposait avant la survenance de son invalidité de meilleures possibilités de gain que celles qu'il mettait en valeur, à moins qu'il ressorte de l'ensemble des circonstances du cas qu'il ne se serait pas contenté d'une rémunération modeste de manière durable. De même, on ne tiendra compte d'une augmentation du salaire réel grâce à un développement des capacités professionnelles individuelles (lié en particulier à un complément de formation) ou en raison d'une circonstance personnelle comme une promotion à une fonction supérieure ou un changement de profession, que si ces circonstances apparaissent dûment établies (TF 8C_290/2013 du 11 mars 2014 consid. 6.1 et références citées). Des circonstances particulières peuvent être admises, par exemple, lorsqu'il n'est pas possible de déterminer le revenu sans invalidité faute d'informations fiables sur le dernier travail exercé, ou lorsque l'assuré a subi une période de chômage avant la survenance de l'invalidité ou encore lorsqu'il percevait une rémunération inférieure aux

normes de salaires usuelles (TF 8C_290/2013 précité, consid. 6.2 et références citées).

d) En présence de circonstances particulières, il demeure possible de recourir, à titre subsidiaire, aux données statistiques ressortant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS), édictée par l'Office fédéral de la statistique (OFS), pour fixer le revenu hypothétique sans invalidité, les facteurs personnels et les qualifications professionnelles particulières devant toutefois être pris en compte (ATF 142 V 278 consid. 2.5.7 et références citées ; cf. également : Michel Valterio, Commentaire de la Loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI], Genève/Zurich/Bâle 2018, n°45 ad art. 28 a LAI, p. 420).

8. a) En l'espèce, on ne saurait suivre le recourant lorsqu'il prétend qu'il aurait assurément été engagé par la société C._____SA, au vu de la politique d'engagement et de l'expansion de cette entreprise. Si on peut certes considérer qu'il disposait, a priori, des qualifications requises pour poursuivre l'activité de magasinier-cariste en tant qu'intérimaire ou employé fixe au sein de C._____SA, aucun élément concret au dossier ne permet de déduire qu'il aurait forcément été engagé par un contrat de durée indéterminée. Les quelques semaines d'activité effectivement déployées pour le compte de C._____SA apparaissent insuffisantes pour préjuger de l'avenir éventuel du recourant au sein de cette société. Ce constat s'impose, même si l'on peut considérer, sur la base du parcours du recourant depuis avril 1998 (date de son engagement par G._____SA) qu'il ne se serait vraisemblablement pas contenté d'une activité temporaire, mais qu'il aurait effectivement recherché la stabilité offerte par un contrat de durée indéterminée. Les données communiquées par A._____SA ne peuvent donc être utilisées pour fixer le revenu sans invalidité déterminant.

b) Cela étant, il n'est pas davantage possible de se fonder sur le raisonnement de l'intimé. Ce dernier a en effet considéré que le recourant aurait recherché un contrat de durée indéterminée dans toutes activités ne nécessitant pas de qualification particulière. Or, le parcours

professionnel du recourant, même s'il a connu des débuts erratiques par choix personnel, dénote une régularité certaine depuis son engagement en avril 1998 en qualité de magasinier à plein temps par G. _____ SA. Quand bien même le recourant ne dispose pas d'un CFC dans cette profession, il pouvait se prévaloir d'une expérience de près de dix ans en tant que magasinier au moment de l'accident du 6 décembre 2007 et était doté d'une qualification supplémentaire à la suite de l'obtention du permis de cariste. Ainsi que le reconnaît l'intimé, même si ce permis ne constitue pas une certification en soi, il n'en demeure pas moins qu'il s'agit d'un atout à l'embauche, lequel atteste du perfectionnement professionnel du recourant, à l'instar de l'appréciation des organes de l'assurance-chômage.

c) Etant donné ce qui précède, il convient de s'écarter des données concrètes communiquées par A. _____ SA, vu la durée limitée et le caractère temporaire de l'engagement du recourant. Ainsi que la jurisprudence fédérale l'autorise dans de tels cas, il s'agit de référer à l'ESS pour déterminer le revenu sans invalidité. Néanmoins, contrairement à ce qu'a retenu l'intimé, il s'agit de se fonder sur l'activité de magasinier, qui apparaît, au degré de la vraisemblance prépondérante, comme l'activité à laquelle se destinait le recourant en bonne santé, compte tenu de son parcours préalable dans ce domaine. L'activité de magasinier est englobée dans les lignes 60-64 (transports et communications) selon l'ESS 2008 et les lignes 49-53 (transports et entreposage) selon l'ESS 2016, respectivement l'ESS 2018.

9. a) S'agissant du salaire sans invalidité de l'année 2009, il y a lieu de se référer à l'ESS 2008 et d'indexer les données correspondantes au moyen de l'ISS (cf. Tableau T39 « Evolution des salaires nominaux, des prix à la consommation et des salaires réels 1993-2019, édicté par l'OFS »). La ligne 60-64 du tableau TA1 de l'ESS 2008 indique un salaire de référence de 4'827 fr. par mois, part au treizième salaire comprise, pour un homme exerçant une activité dans le domaine des transports et communications, avec un niveau de compétence minimal 4. On observe que ce montant correspond au plus près au salaire dégagé par le

recourant avant son accident, tant auprès de D. _____ SA qu'en qualité d'intérimaire. Ce montant doit être porté à 5'020 fr. compte tenu de la durée hebdomadaire de travail de 41,6 heures dans les entreprises en 2009 (cf. Indicateurs du marché du travail 2019 ; TA2.1). Etant donné l'indexation de 2,1 % en 2009 ressortant de l'ISS, on aboutit à un revenu annuel de 61'506 fr. pour une activité exercée à 100 %.

b) Pour l'année 2017, il s'agit de se référer à l'ESS 2016 et d'indexer les données correspondantes au moyen de l'ISS (cf. Tableau T39 « Evolution des salaires nominaux, des prix à la consommation et des salaires réels 1993-2019) ». La ligne 49-53 du tableau TA1, tirage_skill_level, de l'ESS 2016 mentionne un salaire de référence de 5'710 fr. par mois, part au treizième salaire comprise, pour un homme exerçant une activité dans le domaine des transports et entreposage, avec un niveau de compétence 2. On peut en l'occurrence retenir un niveau de compétence un peu plus élevé que pour l'année 2009, vu qu'en 2017, le recourant aurait pu se prévaloir de près de vingt ans d'expérience dans son domaine d'activités. Le montant précité doit être porté à 5'952 fr. compte tenu de la durée hebdomadaire de travail de 41,7 heures dans les entreprises en 2017 (cf. Indicateurs du marché du travail 2019 ; TA2.1). Etant donné l'indexation de 0,4 % en 2017 ressortant de l'ISS, on aboutit à un revenu annuel de 71'718 fr. pour une activité exercée à 100 %.

c) Pour 2018, la ligne 49-53 du tableau TA1, tirage_skill_level, de l'ESS 2018 indique un salaire de référence de 5'469 fr. par mois, part au treizième salaire comprise, pour un homme exerçant une activité dans le domaine des transports et entreposage, avec un niveau de compétence 2. On observe une baisse salariale par rapport à l'ESS 2016, vraisemblablement imputable à l'évolution technologique et professionnelle (informatisation des tâches) du domaine concerné, laquelle ne justifie toutefois pas de retenir un niveau de compétences plus élevé, faute d'être représentatif du salaire potentiel réalisable en l'absence de CFC dans la profession exercée par le recourant. Le montant précité peut être porté à 68'417 fr. par an compte tenu de la durée

hebdomadaire du travail de 41,7 heures dans les entreprises en 2018 (cf. Indicateurs du marché du travail 2019 ; TA2.1).

d) On peut ainsi fixer les montants ci-après en qualité de revenus sans invalidité déterminants :

Année	Revenu sans invalidité
2009	61'506.-
2017	71'718.-
2018	68'417.-

10. a) 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'invalidité est évalué sur la base des salaires ressortant de l'ESS (ATF 129 V 472 consid. 4.2.1 ; 126 V 76 consid. 3a/bb).

b) Cas échéant, il se justifie d'examiner l'opportunité d'une déduction supplémentaire. 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 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 126 V 75 consid. 5b/aa-cc).

11. a) In casu, le revenu d'invalidité a été déterminé par l'intimé, à partir de mai 2009 (recouvrement d'une capacité résiduelle de travail), valant jusqu'en juin 2017 (fin du reclassement professionnel), sur la base

de l'ESS 2008, montant total, pour des activités sans qualification particulière, compte tenu d'un abattement de 15 %. Ce procédé, conforme à la jurisprudence mentionnée ci-dessus sous consid. 10, ne prête pas flanc à la critique.

b) Pour la période postérieure au reclassement professionnel du recourant, débutant dès juillet 2017, l'intimé s'est fondé sur l'ESS 2016, montant total, après actualisation à l'année 2017, pour des activités ne requérant pas de qualification particulière. Son calcul est demeuré valable jusqu'au 1^{er} mai 2018 (date d'engagement du recourant au sein de la Ville [...]). On peut certes se poser la question d'un éventuel recours à l'ESS dans la formation apprise d'employé de commerce, pour laquelle le recourant a obtenu un CFC le 30 juin 2017. Cela étant, compte tenu des mesures professionnelles octroyées subséquentement jusqu'à la conclusion du contrat de travail, on peut cautionner le montant retenu par l'intimé, au demeurant incontesté, en tant que revenu d'invalidé déterminant, après abattement de 15 %.

c) A compter de mai 2018, le contrat de travail, conclu le 17 avril 2018 entre le recourant et la Ville [...], prévoit un revenu annuel de 44'190 fr. pour une activité exercée à 60 %. Etant donné la réalisation d'un salaire concret, correspondant au taux d'exigibilité retenu médicalement, dès le 1^{er} mai 2018, l'intimé est légitimé à le prendre en considération en tant que revenu d'invalidé déterminant pour le calcul du degré d'invalidité. Le recourant ne remet d'ailleurs, à juste titre, pas en question ce constat.

d) On peut en définitive confirmer les montants ci-dessous au titre de revenus d'invalidé déterminants :

Mois	Capacité de travail (%)	Revenu d'invalidé
Mai 2009	20	10'410.-
Juin 2009	30	15'616.-
Juillet 2009	40	20'821.-
Août 2009	50	26'026.-
Septembre 2009	60	31'232.-

Juillet 2017	60	34'206.-
Mai 2018	60	44'190.-

12. Les différents degrés d'invalidité du recourant peuvent être calculés sur les bases fixées ci-dessus sous consid. 9d et 11d, conformément à l'art. 16 LPGA.

a) Dès mai 2009, le degré d'invalidité du recourant s'élève à 83,07 % ($[(61'506 - 10'410) \times 100 / 61'506]$).

b) Dès juin 2009, le degré d'invalidité du recourant s'élève à 74,61 % ($[(61'506 - 15'616) \times 100 / 61'506]$).

c) Dès juillet 2009, le degré d'invalidité du recourant s'élève à 66,15 % ($[(61'506 - 20'821) \times 100 / 61'506]$).

d) Dès août 2009, le degré d'invalidité du recourant s'élève à 57,69 % ($[(61'506 - 26'026) \times 100 / 61'506]$).

e) Dès septembre 2009, le degré d'invalidité du recourant s'élève à 49,22 % ($[(61'506 - 31'232) \times 100 / 61'506]$).

f) Dès juillet 2017, le degré d'invalidité du recourant s'élève à 52,3 % ($[(71'718 - 34'206) \times 100 / 71'718]$).

g) Dès mai 2018, le degré d'invalidité du recourant s'élève à 35,41 % ($[(68'417 - 44'190) \times 100 / 68'417]$).

13. a) Il s'ensuit qu'on peut confirmer que le recourant présente un degré d'invalidité ouvrant le droit à une rente entière d'invalidité entre le 1^{er} décembre 2008 et le 30 septembre 2009, à trois-quarts de rente d'invalidité en octobre 2009, à une demi-rente d'invalidité en novembre 2009 et à un quart de rente d'invalidité dès le 1^{er} décembre 2009 (cf. art. 28 al. 1, let. b, LAI et 88a al. 1 RAI).

b) Il présente en revanche un degré d'invalidité ouvrant le droit à une demi-rente d'invalidité dès le mois de juillet 2017, laquelle s'éteint dès la prise d'emploi du recourant le 1^{er} mai 2018, eu égard à un degré d'invalidité de 35,41 % depuis lors.

c) Compte tenu des périodes durant lesquelles le recourant a bénéficié d'indemnités journalières, il y a lieu de réformer la décision de l'intimé du 10 novembre 2020 uniquement entre le 1^{er} août et le 31 octobre 2017, où le recourant a droit à une demi-rente d'invalidité, fondée sur un degré d'invalidité de 52,3 % en lieu et place d'un quart de rente d'invalidité.

14. a) Le recours doit en définitive être partiellement admis et la décision du 10 novembre 2020 réformée dans le sens susmentionné.

b) En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020, 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 ; en principe, la partie dont les conclusions sont rejetées supporte les frais de procédure (art. 69 al. 1^{bis} LAI et 49 al. 1 LPA-VD, applicable par renvoi des art. 91 et 99 LPA-VD). Au vu des circonstances de la présente affaire, il convient de fixer les frais judiciaires à 400 fr., répartis pour moitié à charge de l'intimé et pour l'autre moitié à charge du recourant.

c) Le recourant, assisté d'un mandataire professionnel, n'obtenant que partiellement gain de cause, il y a lieu de lui allouer des dépens réduits, arrêtés en l'occurrence à 1'000 francs (art. 61 let. g LPGA ; art. 55 LPA-VD).

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

- I. Le recours est partiellement admis.

- II. La décision rendue le 10 novembre 2020 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est réformée, en ce sens que B._____ a droit au versement d'une demi-rente d'invalidité entre le 1^{er} août et le 31 octobre 2017 dans le sens des considérants ; dite décision est confirmée pour le surplus.

- III. Les frais judiciaires, arrêtés à 400 fr. (quatre cents francs), sont mis par 200 fr. (deux cents francs) à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud et par 200 fr. (deux cents francs) à la charge du recourant.

- IV. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera au recourant une indemnité de 1'000 fr. (mille francs) à titre de dépens réduits.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- Me Sandra Rodriguez, à Bienne (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 :