

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
9C_523/2008

Arrêt du 25 mai 2009
Ile Cour de droit social

Composition
MM. les Juges U. Meyer, Président,
Kernen et Boinay, Juge suppléant.
Greffier: M. Piguet.

Parties
D._____,
recourant, représenté par Me Charles-André Bagnoud,

contre

Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, Avenue Général-Guisan 8, 1800 Vevey,
intimé.

Objet
Assurance-invalidité,

recours contre le jugement du Tribunal des assurances du canton de Vaud du 23 avril 2008.

Faits:

A.
D._____, né en 1962, travaillait en qualité de directeur commercial de X._____, société appartenant au groupe Y._____. Le 29 novembre 2004, il a présenté sa démission, en informant son employeur qu'il s'était engagé à compter du mois de mars 2005 auprès de l'Office AI du canton de Z._____ pour y exercer une activité de coordinateur emploi.
Le 28 décembre 2004, il a été contraint de cesser toute activité professionnelle pour des raisons médicales. Atteint d'une cardiopathie dilatative idiopathique avec choc cardiogène, il a subi le 19 février 2005 une transplantation cardiaque. A l'issue de la période de rééducation, il a repris le 2 août 2005 une activité lucrative à 50 % auprès de l'Office AI du canton de Z._____.
Au mois de décembre 2005, l'assuré a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité. L'Office AI du canton de Z._____ a confié l'instruction du dossier à l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'office AI). Par décision du 16 juin 2006, confirmée sur opposition le 20 décembre suivant, l'office AI a alloué à l'assuré une demi-rente d'invalidité fondée sur un degré d'invalidité de 52 % calculé sur la base d'une capacité résiduelle de travail de 50 %. Pour déterminer le revenu sans invalidité, l'office AI s'est basé dans un premier temps sur le salaire que l'assuré aurait obtenu en qualité de directeur commercial de X._____, puis a retenu dans un deuxième temps le salaire qu'il aurait réalisé en tant que coordinateur emploi à plein temps au sein de l'Office AI du canton de Z._____.

B.
Contestant ce dernier point, D._____ a déféré la décision sur opposition devant le Tribunal des assurances du canton de Vaud. Par jugement du 23 avril 2008, le Tribunal des assurances a rejeté le recours de l'assuré.

C.
D._____ interjette un recours en matière de droit public contre ce jugement dont il demande l'annulation. Il conclut, à titre principal, à l'octroi d'un trois-quarts de rente d'invalidité à compter du 1er décembre 2005 et, à titre subsidiaire, au renvoi de la cause à la juridiction cantonale pour instruction complémentaire et nouvelle décision.
L'office AI conclut au rejet du recours, tandis que l'Office fédéral des assurances sociales a renoncé

à se déterminer.

Considérant en droit:

1.

1.1 Le recours en matière de droit public peut être formé pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 et 96 LTF. Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF), sans être limité par les arguments du recourant ou par la motivation de l'autorité précédente. Le Tribunal fédéral n'examine en principe que les griefs invoqués, compte tenu de l'exigence de motivation prévue à l'art. 42 al. 2 LTF, et ne peut aller au-delà des conclusions des parties (art. 107 al. 1 LTF). Il fonde son raisonnement sur les faits retenus par la juridiction de première instance (art. 105 al. 1 LTF) sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l'art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF). Le recourant qui entend s'écarter des faits constatés doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l'art. 105 al. 2 LTF sont réalisées sinon un état de fait divergent ne peut être pris en considération. Aucun fait nouveau ni preuve nouvelle ne peut être présenté à moins de résulter de la décision de l'autorité précédente (art. 99 al. 1 LTF).

1.2 Devant la Cour de céans, le recourant produit une attestation du 12 juin 2008 établie par G._____, directeur institutionnel de Y._____. Il s'agit d'une preuve nouvelle au sens de l'art. 99 al. 1 LTF qui n'est pas recevable: établie postérieurement au jugement entrepris, elle ne peut par définition résulter du jugement entrepris (ULRICH MEYER, in Basler Kommentar zum Bundesgerichtsgesetz, 2008, n° 43 ad art. 99 LTF).

2.

2.1 En l'espèce, le recourant conteste exclusivement le montant du revenu sans invalidité retenu par le Tribunal cantonal des assurances.

2.2 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 l'assuré avant l'atteinte à la santé, en tenant compte de l'évolution des salaires. A la question de savoir s'il y a lieu de prendre en considération un changement hypothétique d'activité, la jurisprudence retient que des possibilités théoriques de développement professionnel ou d'avancement ne doivent être prises en considération que lorsqu'il est très vraisemblable qu'elles seraient advenues. Il convient, à cet égard, d'exiger la preuve d'indices concrets que l'assuré aurait obtenu dans les faits un avancement ou une augmentation corrélative de ses revenus, s'il n'était pas devenu invalide. Des indices concrets en faveur de l'évolution de la carrière professionnelle doivent exister, par exemple, lorsque l'employeur a laissé entrevoir une telle perspective d'avancement ou a donné des assurances en ce sens. De simples déclarations d'intention de l'assuré ne suffisent pas.

L'intention de progresser sur le plan professionnel doit, bien plus, déjà s'être manifestée par des étapes concrètes, telles que la fréquentation de cours, le début d'études ou la passation d'examens (arrêt B 80/01 du 17 octobre 2003 consid. 5.2.2 et les références, résumé dans REAS 2004 p. 239).

3.

3.1 Le Tribunal cantonal des assurances a fixé le montant du revenu sans invalidité à 103'943 fr. 60. Dans la mesure où le recourant avait démissionné de son poste de directeur commercial de X._____ avant la survenance de l'atteinte à la santé dans le but d'occuper un poste de coordinateur emploi auprès de l'Office AI du canton de Z._____, le salaire qu'il convenait de retenir correspondait à celui qu'il pouvait prétendre dans cette nouvelle activité (7'727 fr. 20 x 13), auquel il convenait d'ajouter un revenu viticole accessoire de 3'490 fr. De l'avis des premiers juges, il n'y avait plus lieu de se fonder sur le salaire obtenu chez X._____. Le recourant avait en effet démontré sa volonté de quitter le groupe Y._____ en expliquant dans sa lettre de démission que sa décision résultait « d'une longue réflexion, d'un choix personnel et d'une opportunité fortuite » et en parlant de son nouvel emploi comme étant un « nouveau défi ». Il avait d'ailleurs réitéré sa volonté en déclinant la demande faite le 9 décembre 2004 par I._____, vice-président de Y._____, de revenir sur sa décision. La déclaration du recourant selon laquelle il avait eu l'intention d'accepter le poste de directeur commercial du groupe Y._____ qui lui avait été proposé n'était pas convaincante, car elle n'était corroborée par aucune pièce du dossier. Malgré la requête du recourant, la juridiction cantonale n'a pas jugé nécessaire de procéder à l'audition de C._____, président de Y._____, et de I._____.

3.2 Le recourant se plaint d'une constatation incomplète et manifestement inexacte des faits pertinents, consécutive à une mauvaise appréciation des preuves. Il reproche au Tribunal cantonal des assurances d'avoir méconnu le fait qu'en l'absence d'atteinte à la santé, il aurait poursuivi son activité pour le compte du groupe Y._____ et que, partant, il aurait réalisé un revenu au moins équivalant à celui obtenu avant l'interruption de son activité. Il explique que sa démission était motivée par l'attitude de J._____, à l'époque directeur général du groupe Y._____. Après le licenciement de ce dernier survenu le 22 décembre 2004, les organes dirigeants du groupe Y._____ avaient pris immédiatement contact avec lui pour lui proposer de poursuivre sa collaboration au sein du groupe. Les offres de preuve requises en procédure cantonale et écartées sans raison valable par les premiers juges auraient dû permettre d'établir ce fait.

4.

Les critiques adressées à l'encontre de l'appréciation effectuée par le Tribunal des assurances sont justifiées. De la motivation cantonale, il ressort que les premiers juges se sont attachés à ne retenir que les déclarations qui ressortaient de la lettre de démission du 29 novembre 2004 et les propos adressés par le recourant à I._____ le 9 décembre 2004. Ils n'ont en revanche pas tenu compte ni analysé les événements qui ont suivi le licenciement le 22 décembre 2004 de J._____, notamment les pourparlers entre le recourant et les organes dirigeants du groupe Y._____ et l'offre faite au recourant de le nommer directeur commercial du groupe (voir à cet égard l'attestation rédigée le 22 janvier 2006 par C._____). On ne saurait en particulier les suivre lorsqu'ils affirment avoir « tenu compte des déclarations écrites de C._____ et de I._____ ». On ne trouve pas trace dans les considérants du jugement entrepris ou dans le dossier de déclarations écrites de I._____. De même ignore-t-on quelle portée il a été donné à l'attestation établie par C._____, la juridiction cantonale ne faisant pas état de ce document. Compte tenu du contexte dans lequel la démission du recourant était intervenue et du rôle causal joué par J._____ dans le processus de décision, les éléments évoqués par le recourant dans son recours en instance cantonale constituaient suffisamment d'indices concrets permettant de supposer que le recourant était peut-être disposé à revenir sur la démission qu'il avait donnée le 29 novembre 2004. La Cour de céans ne dispose toutefois pas d'éléments de fait suffisants pour trancher cette question. Dans ces conditions, il y a lieu d'admettre le recours, d'annuler le jugement attaqué et de renvoyer la cause à la juridiction cantonale afin qu'elle complète l'état de fait et détermine si le recourant avait effectivement la volonté de reprendre une activité à plein temps au sein du groupe Y._____ au moment où il a été touché par la maladie. A cet effet, elle requerra le cas échéant les auditions de C._____ et de I._____.

5.

Vu l'issue du litige, les frais et les dépens de la procédure fédérale doivent être mis à la charge de l'intimé (art. 66 al. 1 et 68 al. 1 LTF; ATF 123 V 159).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce:

1.

Le recours est admis. Le jugement du Tribunal des assurances du canton de Vaud du 23 avril 2008 est annulé, la cause étant renvoyée à l'autorité judiciaire de première instance pour qu'elle statue à nouveau en procédant conformément aux considérants.

2.

Les frais judiciaires, arrêtés à 500 fr., sont mis à la charge de l'intimé.

3.

L'intimé versera au recourant la somme de 2'800 fr. à titre de dépens pour la dernière instance.

4.

Le présent arrêt est communiqué aux parties, au Tribunal des assurances du canton de Vaud et à l'Office fédéral des assurances sociales.

Lucerne, le 25 mai 2009

Au nom de la IIe Cour de droit social

du Tribunal fédéral suisse

Le Président: Le Greffier:

Meyer Piguet