



La majoration de rente pour tierce personne

Actualité législative publié le **20/08/2013**, vu **6439 fois**, Auteur : [Maître Julie THOMAS](#)

Une réforme vient de modifier le système des rentes accident du travail / maladies professionnelles, pour les victimes dont l'état de santé nécessite l'aide d'une tierce personne.

L'article L. 434-2 alinéa 3 du Code de la Sécurité Sociale, dans son ancienne rédaction, prévoyait que les victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, dont le taux d'incapacité est supérieur ou égal à 80 %, bénéficiaient d'une majoration de leur rente pour assistance d'une tierce personne.

En clair, l'assuré social percevait tous les mois :

1/ sa rente,

2/ une somme supplémentaire au titre de la tierce personne, égale à 40 % de la rente.

Désormais, cette majoration de la rente AT/MP pour assistance d'une tierce personne est remplacée par la *"prestation complémentaire pour recours à tierce personne"* (en application de l'article 85 de la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013 et du décret n° 2013-276 du 2 avril 2013).

L'article L. 434-2 alinéa 3 est désormais rédigé comme suit : *"La victime titulaire d'une rente, dont l'incapacité permanente est égale ou supérieure à un taux minimum, a droit à une prestation complémentaire pour recours à tierce personne lorsqu'elle est dans l'incapacité d'accomplir seule les actes ordinaires de la vie"*.

Par actes ordonnaires de la vie, il faut entendre par exemple s'habiller, se déshabiller, faire sa toilette, conduire, se nourrir etc...

Cette nouvelle prestation, entrée en vigueur au 1er mars 2013, est toujours soumise à la condition d'avoir un taux d'IPP de 80 % minimum.

Quelle différence entre ces deux prestations ?

>> la majoration de la rente (ancien système) était calculée sur la base de la rémunération de la victime antérieure à l'accident, combinée au taux d'incapacité fixé par la CPAM,

>> la prestation complémentaire, quant à elle, est indépendante du salaire : il existe 3 tranches différentes de prestations, en fonction de l'importance de l'état de dépendance de la victime :

- si la victime ne peut pas accomplir seule 3 ou 4 gestes ordinaires de la vie courante, le montant mensuel de la prestation est de 541,22 euros ;

- si la victime ne peut accomplir seule 5 ou 6 gestes ordinaires de la vie courante, le montant mensuel de la prestation est de 1.082,43 euros ;

- si la victime ne peut accomplir seule au moins 7 gestes ordinaires de la vie courante ou si elle présente des troubles neuropsychiques entraînant un danger pour elle ou pour autrui, le montant mensuel est de 1.623,65 euros ;

Ces montants seront revalorisés chaque année. Si la victime est hospitalisée durant plus d'un mois, la prestation est suspendue (comme c'était déjà le cas auparavant).

Très important : les personnes qui perçoivent déjà la majoration de rente pour tierce personne (ancien système) continuent à la percevoir. Toutefois, elles peuvent demander à leur Caisse de sécurité sociale de bénéficier de la nouvelle prestation. Mais attention, le choix est définitif et **irréversible** !!

Il faudra donc faire très attention, et bien réfléchir à l'intérêt ou non de demander à basculer sur le nouveau système.

Pour les victimes qui présentent des séquelles très importantes (ex : les tétraplégiques ou les graves traumatisés crâniens), il semble que le nouveau système puisse leur permettre de bénéficier d'une somme plus confortable pour faire face aux frais d'assistance que leur état requiert.

En revanche, d'autres personnes bénéficiant de la majoration de l'ancien régime, risquent, si la CPAM considère qu'elles peuvent accomplir seules 4 gestes de la vie courante par exemple, de subir une diminution importante des sommes qu'elles perçoivent.

Si vous hésitez à demander à la CPAM de basculer sur le nouveau régime, n'hésitez pas à vous entourer préalablement des conseils d'un avocat spécialisé, ou d'une association qui aide les personnes en situation de handicap.