



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

conjoint survivants

Question écrite n° 95347

Texte de la question

M. Jean-Jack Queyranne appelle l'attention de M. le ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille sur la situation des conjoints survivants et des orphelins. En effet, le montant de l'allocation de soutien familial ne peut excéder 82,36 euros et si le conjoint décédé disposait de soixante trimestres de cotisation la réversion est portée à 254 euros. Quant à l'allocation orphelin, celle-ci ne s'élève qu'à 80,91 euros. Ces sommes ne représentent qu'un faible revenu compte tenu des difficultés rencontrées par les personnes qui se retrouvent seules et qui parfois ont également besoin d'une prise en charge psychologique. En conséquence, il lui demande quelles mesures il entend prendre afin d'instaurer une prise en charge financière des aides psychologiques dès lors que celles-ci s'avèrent nécessaires et quelles mesures le Gouvernement pourrait prendre pour augmenter les allocations des conjoints survivants et des orphelins.

Texte de la réponse

La loi n° 2003-775 du 21 août 2003 portant réforme des retraites a amélioré le dispositif de la pension de réversion servie par les régimes de retraite des salariés, salariés agricoles, artisans et commerçants, dans le sens d'une plus grande équité et d'une meilleure lisibilité. La loi du 21 août 2003 a prévu le remplacement progressif, d'ici au 1er janvier 2011, de l'allocation veuvage par la pension de réversion, qui offre à tous points de vue un système plus favorable. En termes de durée, l'allocation veuvage était limitée à une période de deux à cinq ans, alors que la pension de réversion est versée sans limitation de durée. En termes de conditions de ressources, le montant des ressources personnelles autorisé pour la pension de réversion (plus de 15 000 euros par an) est deux fois supérieur à celui retenu pour l'allocation veuvage. S'agissant des cas où l'assuré, décédé précocement, n'a cotisé qu'un faible nombre d'années, des mesures existent qui portent la pension de réversion à un montant très supérieur à ce qu'il serait s'il était déterminé sur la base des droits effectivement acquis par l'assuré décédé : d'une part, le calcul de la pension de réversion s'effectue sur la base du taux plein ; d'autre part, la pension de réversion ne peut descendre en deçà d'un minimum. Ces deux mesures peuvent conduire le régime général à verser une prestation qui peut être près de cinq fois plus élevée que ce qu'elle aurait été s'il avait été tenu compte du seul effort contributif de l'assuré décédé. Plus généralement, la politique du Gouvernement vise à favoriser, par des mesures d'accompagnement concrètes pour les jeunes conjoints survivants, le maintien et le retour dans l'emploi, plutôt que la création de prestations d'assistance. Ainsi la politique volontariste de création de places de garde d'enfant (72 000 places créées) et la priorité d'attribution de ces places pour la femme seule ayant charge de familles, permettront aux conjoints survivants de bénéficier de revenus d'activité et d'acquérir, à titre personnel, des droits à retraite. Parallèlement à cette politique à l'égard des conjoints survivants, le choix de développer massivement et structurellement l'emploi des femmes permet à la France de disposer d'un des meilleurs taux d'activité des femmes parmi les pays développés. Ainsi, aujourd'hui, les nouvelles générations de femmes retraitées disposent d'une retraite personnelle dont le montant a progressé de près de 50 % en dix ans. S'agissant de l'aide psychologique, l'article L. 321-1 du code de la sécurité sociale définit les prestations qui sont prises en charge par l'assurance maladie. La couverture des frais

de médecine spéciale est donc prévue avec une participation des assurés pour les frais d'honoraires des praticiens dans la limite de 25 à 35 %, éventuellement complétée par une mutuelle. En cas d'insuffisance de ressources, les assurés peuvent bénéficier de la couverture maladie universelle complémentaire. Enfin, pour les personnes qui, malgré ces dispositifs, rencontrent des difficultés financières, les caisses primaires d'assurance maladie peuvent décider, après examen de leur dossier, de prendre en charge tout ou partie des frais exposés sur leurs crédits d'action sanitaire et sociale.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Jack Queyranne](#)

Circonscription : Rhône (7^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 95347

Rubrique : Famille

Ministère interrogé : sécurité sociale, personnes âgées, personnes handicapées et famille

Ministère attributaire : sécurité sociale, personnes âgées, personnes handicapées et famille

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 23 mai 2006, page 5356

Réponse publiée le : 19 décembre 2006, page 13401