Arrêté n° 1385 IT du 10 octobre 1956 fixant le règlement intérieur de la caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française

Paru in extenso au journal officiel n°25 NS du 25/10/1956 à la page 527 dans la partie ACTES DES INSTITUTIONS DE LA POLYNESIE FRANCAISE

Version en vigueur au 21/10/2025

► Titre I - Dispositions générales (Art. 4 à Art. 14)
► Chapitre Ier - Conditions de résidence (Art. 4 à Art. 6)
► Section I — Résidence de l'allocataire et des enfants (Art. 4 à Art. 6)
► Chapitre II - Activité professionnelle de l'allocataire (Art. 7)
► Chapitre III - Enfants à charge (Art. 8)
► Chapitre IV - Établissement des droits des allocataires (Art. 9 à Art. 14)
► Titre II - Les prestations (Art. 15 à Art. 47)
► Chapitre Ier - Allocations prénatales (Art. 15 à Art. 27)
► Section I.— Déclaration de grossesse Délivrance du carnet de grossesse et de maternité (Art. 17 à Art. 19)
► Section II.— Examens et entretien prénataux (Art. 20 à Art. 23)
► Section III — Paiement des allocations prénatales (Art. 24 à Art. 27)
► Chapitre II - Allocation de maternité (Art. 28 à Art. 37)
► Section I — Conditions et modalités d'attributions (Art. 28 à Art. 30)
► Section II — Examens médicaux (Art. 31 à Art. 33)
► Section III — Paiement des allocations de maternité (Art. 34 à Art. 37)
► Chapitre III - Allocations familiales (Art. 38 à Art. 40)
► Section I — Conditions d'attribution et formalités (Art. 38)
► Section II — Paiement des allocations familiales (Art. 39 à Art. 40)
► Chapitre IV - Indemnité journalière prévues à l'article 13 de l'arrêté n° 1335 IT modifié (Art. 41 à Art. 46)
► Chapitre V - Prestations en nature (Art. LP. 46-1 à Art. 47)
► Titre III - Dispositions diverses (Art. 48)
► Chapitre I - Service des prestations (Art. 48)
► Titre IV - Modalités d'attribution et de paiement de l'allocation dite « Aide aux vieux travailleurs salariés ». (Art. 52 à Art. 53)

Le Gouverneur des Etablissements Français de l'Océanie, Officier de la Légion d'Honneur,
Vu le décret organique du 28 décembre 1885 concernant le gouvernement du territoire et les actes modificatifs subséquents ;
Vu la loi n° 52-1322 du 15 décembre 1952 instituant un code du travail dans les territoires et territoires associés relevant du ministère de la France d'outre-mer et spécialement son article 237 ;
Vu l'arrêté no 1335 i.t. en date du 28 septembre 1956 portant institution d'un régime de prestations familiales au profit des travailleurs salariés dans le territoire des E.F.O. et notamment son article 32 ;
Sur la proposition de l'inspecteur du travail et des lois sociales,

Arrête :

Article 1er *Rédaction issue de Loi du pays n° 2022-21 du 23 mai 2022*

Le présent arrêté a pour objet de fixer les dispositions devant servir de règlement intérieur à la caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française.

Art. 2

Le régime des prestations familiales institué par l'arrêté n° 1335 i.t. du .28 septembre 1956 en faveur des travailleurs salariés soumis au code du travail outre-mer comprend :

- 1°) Les allocations prénatales ;
- 2°) Les allocations de maternité ;
- 3°) Les allocations familiales ;
- 4°) Les indemnités prévues à l'article 116 modifié du code du travail en faveur des femmes salariées ;
- 5°) Des prestations en nature.

Art. 3

Aux termes du présent arrêté, sont « allocataires » les personnes physiques du chef desquelles les prestations sont dues ; a attributaires » les personnes physiques ou morales entre les mains desquelles il est prescrit d'effectuer le paiement des prestations. Les allocataires peuvent être distincts des attributaires.

TITRE I - DISPOSITIONS GÉNÉRALES

CHAPITRE IER - CONDITIONS DE RÉSIDENCE

SECTION I — RÉSIDENCE DE L'ALLOCATAIRE ET DES ENFANTS

Art. 4

L'allocataire et ses enfants doivent résider dans le territoire.

Toutefois, les travailleurs dont l'activité professionnelle est suspendue conformément aux dispositions de l'article 11 de l'arrêté n° 1335/i.t. du 28 septembre 1956 portant institution des prestations familiales et qui ont changé de résidence, continueront à percevoir les prestations familiales dans les mêmes conditions et selon les mêmes modalités précisées à la convention visée à l'article 5 ci-dessous.

Les travailleurs salariés étrangers introduits régulièrement dans le- territoire et titulaires de la carte d'identité d'étranger ont vocation aux prestations familiales si le gouvernement de leur pays a signé une convention de réciprocité avec le gouvernement de la 'République française.

Art. 5 *Rédaction issue de Délibération n° 97-104 APF du 10 juillet 1997*

Par dérogation aux dispositions de l'article 4 ci-dessus relatives aux conditions de résidence des enfants à charge, peuvent bénéficier des prestations familiales les travailleurs salariés dont les enfants résident à l'étranger pour les besoins de leurs études sous réserve qu'ils produisent trimestriellement l'attestation de fréquentation scolaire ou universitaire délivrée par le directeur de l'établissement étranger concerné.

Art. 6

Le régime des prestations appliqué est celui qui est déterminé par la convention passée entre les -Jeux caisses. Le service en est assuré par la caisse dudit lieu de résidence pour le compte de la caisse du lieu d'emploi de l'allocataire dans les conditions arrêtées par la convention.

Dans les cas où pour différents motifs tels que l'éducation ou la santé l'enfant réside dans un autre territoire que les parents, l'allocation est versée à la personne désignée par l'allocataire pour être utilisée à la garde et à l'entretien de l'enfant.

CHAPITRE II - ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE DE L'ALLOCATAIRE

Art. 7 *Rédaction issue de Arrêté n° 2021 TLS du 21 juin 1967*

L'allocataire doit être travailleur salarié au sens de l'article 1er du code du travail et doit exercer une activité professionnelle pour le compte d'une personne physique ou morale, publique ou privée, moyennant une rémunération dont il tire ses moyens normaux d'existence.

Cette rémunération doit être au moins égale à celle du salaire minimum interprofessionnel garanti, du lieu d'emploi de l'allocataire pour le temps moyen prévu à l'article 11 de l'arrêté n° 1335/i.t. du 28 septembre 1956.

L'allocataire ne doit pas exercer un emploi permanent d'un cadre d'une administration publique.

Sont en tout état de cause exclus du bénéfice des prestations familiales instituées à l'arrêté no 1335li.t. du. 28 septembre 1956 en application de l'article 237 du code du travail, les travailleurs et leur conjoint même salarié, bénéficiaires d'un régime particulier d'allocations familiales payées par le budget d'une collectivité publique, le budget local, le budget général ou le budget de l'Etat.

Bénéficie de plein droit des prestations familiales la veuve d'allocataire même si elle n'exerce aucune activité professionnelle e à condition qu'elle assure la garde et l'entretien des enfants qui étaient à la charge de l'allocataire décédé.

Le décès de l'allocataire entraine de plein droit le maintien des prestations familiales au bénéfice de la personne qui, même n'exerçant aucune activité professionnelle, a la charge des enfants légitimes du travailleur ou des enfants naturels reconnus par le travailleur.

CHAPITRE III - ENFANTS À CHARGE

Art. 8 *Rédaction issue de Délibération n° 92-76 AT du 30 avril 1992*

Est considérée comme ayant un enfant à charge toute personne gai assure d'une manière générale le logement, la nourriture, l'habillement et l'éducation de cet enfant, lorsque ce dernier rentre dans une des catégories suivantes :

1°) les enfants issus du mariage de l'allocataire quel que soit son statut à condition que ce mariage soit inscrit à l'état-civil.

2°) Les enfants que le conjoint du bénéficiaire a eus ou a adoptés ou dont l'autorité parentale lui a été transférée par décision de justice, avant son mariage.

3°) les enfants ayant fait l'objet d'une adoption ou d'une légitimation adoptive par le travailleur ou les enfants dont les droits de garde et de puissance paternelle ont été confiés au travailleur conformément aux règles du code civil.

4°) les enfants naturels reconnus par le travailleur.

CHAPITRE IV - ÉTABLISSEMENT DES DROITS DES ALLOCATAIRES

Art. 9

L'ouverture du droit aux différentes prestations est subordonnée à l'établissement d'une demande sur un imprimé délivré par la caisse. Ces imprimés pourront être obtenus soit auprès des services de la caisse, soit auprès des employeurs, soit dans les différents centres administratifs.

Cette demande est adressée ou remise à la caisse ou à ses correspondants locaux. Elle est accompagnée des pièces justificatives énumérées sur l'imprimé aux fins de vérification d'état civil de l'allocataire, de son conjoint et de ses enfants, de délivrance ou de mise à jour du livret familial d'allocataire prévu aux articles 13 et 14 ci-après.

Art. 10

Pour les mariages conclus ou les enfants nés antérieurement à la date d'existence légale de la caisse et pour les parents dont la naissance n'a pas été déclarée, seront acceptés comme pièces justificatives, les jugements supplétifs d'actes de naissance ou de mariage délivrés conformément aux textes en vigueur.

Pour les enfants dont l'acte de naissance a été ainsi reconstitué, le travailleur produira une attestation délivrée par l'autorité administrative du lieu de résidence des 'enfants certifiant que ceux-ci sont effectivement à la charge du travailleur depuis un an au moins.

Art. 11

Pour les mariages, divorces, naissances et décès qui surviendront après son immatriculation à la caisse, l'allocataire devra adresser ou présenter à la caisse dans le délai de un mois son livret familial d'allocataire accompagné d'un extrait de l'état-civil constatant les mariages, divorces, naissances ou décès intervenus.

Sauf cas exceptionnels sur lesquels il sera statué par délibération du conseil d'administration de la caisse, il ne sera pas accepté de jugement reconstitutif d'état-civil.

Art. 12

Le travailleur de statut personnel dont le lieu de résidence est' situé à plus de 30 kilomètres d'un centre administratif, pourra procéder dans les délais règlementaires prévus, à la déclaration provisoire des naissances ou décès, intervenus dans sa famille habitant avec lui, auprès de l'employeur ou de toute autre personne désignée par le conseil d'administration à charge pour ces derniers d'en régulariser l'inscription à l'état-civil dans les deux mois qui suivent.

Art. 13

L'immatriculation du travailleur est assurée par les soins de la caisse après l'instruction de sa première demande de prestations.

Tout travailleur immatriculé reçoit un livret familial d'allocataire.

Ce livret est délivré par la caisse. Toutes modifications intervenues dans sa situation de famille telles que définies à l'article 11 ci-dessus ne pourront y être portées que par un agent de la caisse habilité à cet effet.

Art. 14

Le livret familial d'allocataire présente la contexture suivante :

Outre la couverture, il comprend six feuillets.

La couverture énonce au verso :

- l'état-civil complet de l'allocataire, sa profession, son domicile, son numéro d'immatriculation à la caisse, l'énumération des pièces présentées portant constatation de l'état-civil ;

- la désignation de l'agent de la caisse qui a délivré le livret, sa signature, la date de délivrance du livret ; le cas échéant s'il s'agit d'un second livret délivré après épuisement ou détérioration du premier ou d'un duplicata, la date de délivrance du second livret ou duplicata.

Les feuillets sont destinés à recevoir l'état-civil des membres de la famille de l'allocataire.

Les premier feuillet (recto), deuxième feuillet (verso), quatrième feuillet (recto), cinquième feuillet (verso) sont réservés à l'état-civil du ou des conjoints, avec mention du mariage contracté, du divorce ou du décès entraînant la dissolution du mariage et indication des pièces justificatives de l'état-civil du mariage ou de la dissolution du mariage qui ont été produites et portant la signature de l'agent de la caisse ayant inscrit' Tes mentions du mariage ou de dissolution du mariage.

Les premier feuillet (verso), deuxième feuillet (recto), troisième feuillet (recto et verso), quatrième feuillet (verso), cinquième feuillet (verso), sixième feuillet (recto et verso), comportent six cases (trois par page) destinées à recevoir l'inscription des nom, prénoms, date et lieu de naissance des enfants, issus des mariages contractés avec les épouses dont l'état-civil figure à la page précédente, la date et le lieu de leur décès s'il y échet ; l'indication des pièces d'état-civil produites pour les naissances ou les décès, la signature de l'agent de la caisse ayant procédé à l'inscription de la naissance ou du décès.

TITRE II - LES PRESTATIONS

CHAPITRE IER - ALLOCATIONS PRÉNATALES

Art. 15

Les modalités de paiement des allocations prénatales, leur périodicité et les conditions dans lesquelles le paiement peut être suspendu sont fixées ainsi qu'il suit

Art. 16 *Rédaction issue de Arrêté n° 190 CM du 8 février 2019*

Les allocations prénatales sont soumises aux conditions et formalités ci-après :

§ 1) Conditions d'attribution ; les personnes susceptibles d'y prétendre sont :

1) toute femme de nationalité française salariée en état de grossesse,

2) toute conjointe de nationalité française de travailleur salarié en état de grossesse.

§ 2) Formalités à remplir

L'octroi des allocations prénatales est subordonné à l'accomplissement des formalités suivantes :

1) fournir une déclaration de grossesse.

2) se conformer aux examens et entretien prénataux.

SECTION I.— DÉCLARATION DE GROSSESSE DÉLIVRANCE DU CARNET DE GROSSESSE ET DE MATERNITÉ

Art. 17 *Rédaction issue de Loi du pays n° 2022-21 du 23 mai 2022*

L'allocataire ou son conjoint doivent fournir dans les trois premiers mois de la grossesse la déclaration de grossesse.

Cette déclaration n'est soumise à aucune forme. Elle est adressée à la caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française de l'allocataire du chef duquel les prestations sont dues.

La caisse délivre à la future mère un carnet de grossesse et de maternité dont le modèle est fixé aux articles ci-après.

Art. 18 *Rédaction issue de Loi du pays n° 2022-21 du 23 mai 2022*

Le carnet est établi par la caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française au nom de la mère et porte le numéro d'immatriculation à la caisse de compensation du salarié du chef duquel les prestations sont dues (allocataire).

Le carnet comporte huit feuillets sur chacun desquels est porté le nom de la mère.

Il est divisé en deux parties :

une première partie ayant trait à la période comprise entre la déclaration de grossesse et l'accouchement est destinée à constater les examens et entretien prénataux prévus aux articles 19 et suivants ;

la deuxième partie concernant la période débutant au moment de l'accouchement est destinée à constater les consultations des mères et des nourrissons prévues aux articles 31 et suivants.

Art. 19 *Rédaction issue de Arrêté n° 190 CM du 8 février 2019*

La première partie comprend quatre feuillets. Le premier feuillet constitue le certificat de premier examen prénatal à établir lors de la déclaration de grossesse et en tout cas avant le troisième mois de grossesse ; le deuxième feuillet le certificat de deuxième examen prénatal à établir vers le sixième mois de la grossesse ; le troisième feuillet le certificat de troisième examen prénatal à établir vers le huitième mois de la grossesse.

Le premier feuillet dénommé 'volet 1' constitue le certificat de premier examen prénatal à établir lors de la déclaration de grossesse et en tout cas avant le troisième mois de grossesse ; le deuxième feuillet dénommé 'volet EPP' constitue le certificat de l'entretien prénatal précoce qui doit avoir lieu entre le premier examen prénatal et le huitième mois de grossesse ; le troisième feuillet dénommé 'volet 2' correspond au certificat de deuxième examen prénatal à établir vers le sixième mois de grossesse ; le quatrième feuillet dénommé 'volet 3' constitue le certificat de troisième examen prénatal à établir vers le huitième mois de la grossesse.

Les souches et les feuillets détachables de ces certificats portent la date de l'examen ou de l'entretien et le cachet ou le nom et l'adresse du praticien ou du centre médical et la signature du praticien.

Lorsque l'examen et l'entretien sont pratiqués selon les dispositions de l'article 23 ci-dessous, il est procédé à la mention sur ce carnet de la constatation de la visite médicale et de l'entretien prénatal précoce par les soins du (des) préposé(s) aux examens et entretiens désigné(s) par le directeur de la santé qui retient le carnet aux fins d'établissement des certificats.

SECTION II.— EXAMENS ET ENTRETIEN PRÉNATAUX

Rédaction issue de Arrêté n° 190 CM du 8 février 2019

Art. 20 *Rédaction issue de Arrêté n° 190 CM du 8 février 2019*

Pour ouvrir droit aux allocations prénatales, la femme salariée ou la conjointe d'un travailleur salarié en état de grossesse doit subir trois examens médicaux ainsi qu'un entretien prénatal précoce aux époques et dans les conditions définies ci-après.

Art. 21 *Rédaction issue de Loi du pays n° 2022-21 du 23 mai 2022*

Le premier examen médical prénatal a lieu avant la fin du 3ème mois de grossesse et est à la fois obstétrical et général. Il est effectué par un médecin.

Le médecin établit le certificat de ce premier examen sur les feuillets ad hoc du carnet de grossesse et de maternité délivré à la mère par la caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française. Ce certificat peut être délivré sur papier libre et joint à la déclaration de grossesse de l'intéressée dans le cas où le carnet n'aurait pas encore été délivré.

Il doit indiquer obligatoirement la date présumée de l'accouchement.

Le délai de trois mois prévu ci-dessus peut être prolongé pour certaines régions du territoire en fonction des formations sanitaires existantes dans les conditions prévues à l'alinéa 3 de l'article 3 de l'arrêté n° 1335/i.t. du 28 septembre 1956 instituant les prestations familiales.

Art. 21-1 *Rédaction issue de Arrêté n° 190 CM du 8 février 2019*

L 'entretien prénatal précoce est assuré par un médecin ou une sage-femme. Il peut être réalisé dans le cadre de la préparation à la naissance et à la parentalité. Le médecin ou la sage-femme établit le certificat de l'entretien prénatal précoce sur le feuillet ad hoc du carnet de grossesse et de maternité délivré à la mère par l'organisme de gestion. Ce certificat peut être délivré sur papier libre et joint à la déclaration de grossesse de l'intéressée dans le cas où le carnet n'aurait pas encore été délivré.

Art. 22

Les deuxième et troisième examens médicaux prénataux sont obstétricaux. Ils sont effectués par un médecin ou une sage-femme.

Ils ont lieu :

le deuxième examen vers le sixième mois de la grossesse,

le troisième examen vers le huitième mois de la grossesse.

Ces examens sont certifiés sur les feuillets ad hoc du carnet de grossesse et de maternité.

Ils ne peuvent être délivrés sur papier libre.

Dans les cas de prolongation du délai de production du certificat médical du premier examen visés à l'article 21 précédent, la future mère ne sera soumise qu'à un seul examen obstétrical subi vers le huitième mois de la grossesse.

Art. 23 *Rédaction issue de Arrêté n° 190 CM du 8 février 2019*

Dans les localités dépourvues de médecin, le directeur de la santé désigne le personnel, agent de la direction de la santé ou non, habilité à établir un rapport d'examen et d'entretien au vu desquels seront dressés les certificats définis aux articles 19 à 22.

SECTION III — PAIEMENT DES ALLOCATIONS PRÉNATALES

Art. 24 *Rédaction issue de Loi du pays n° 2022-21 du 23 mai 2022*

Le paiement des allocations prénatales s'opère sur la justification des examens et entretien prénataux telle qu'elle est prévue aux articles 21, 21-1, 22 et 23 consignés sur le carnet de grossesse et de maternité par la remise ou l'envoi à la caisse ou au correspondant des documents ad hoc.

Tout examen ou entretien non subi fait perdre le bénéfice de la prime correspondante.

Dans le cas où la mère n'a pu par suite de force majeure subir un des examens prénataux ou l'entretien prénatal précoce, il appartient au directeur de la Caisse de prévoyance sociale de se prononcer sur les droits de l'intéressé sur avis conforme du directeur de la santé.

Art. 25

Le point de départ des allocations prénatales dues pour neuf mois, est fixé au premier jour du mois suivant celui de la date présumée de la conception, telle qu'elle est fixée au premier examen prénatal, sous réserve des dispositions ci-après à observer lorsque la naissance intervient au cours d'un mois autre que celui de la date présumée de l'accouchement :

- le troisième examen prénatal a été effectué, les allocations prénatales sont dues pour les neuf mois précédant le 1er jour du mois suivant la naissance si la naissance a lieu avant le troisième examen, les allocations sont dues depuis le premier jour du mois suivant le mois présumé de la conception jusqu'à l'expiration du mois au cours duquel a eu lieu l'accouchement ;

- si l'interruption de la grossesse intervient avant le 2ème examen, le premier ayant été subi, l'octroi des allocations prénatales doit correspondre au plus au nombre de mois de grossesse, celui au cours duquel a eu lieu l'interruption de la grossesse étant compté.

Art. 26 *Rédaction issue de Arrêté n° 190 CM du 8 février 2019*

Les allocations prénatales sont payées à la mère dans ,les conditions ci-après :

- deux mensualités après le premier examen,

- quatre mensualités après le deuxième examen, le solde après le troisième examen.

L'allocation spéciale entretien prénatal précoce, après cet entretien,

Dans les cas de prolongation du délai de production du certificat médical du premier examen visé à l'article 25 ci-dessus, les allocations prénatales sont payées en deux fractions.

La première a lieu après le premier examen et comprend autant de mensualités qu'il y a de mois écoulés depuis la date présumée de la conception.

La deuxième est versée après le deuxième examen vers le huitième mois de la grossesse.

L'allocation spéciale entretien prénatal précoce n'est versée que si l'entretien a lieu, indépendamment des autres fractions définies au présent article.

Art. 27 *Rédaction issue de Loi du pays n° 2022-21 du 23 mai 2022*

Si le médecin atteste que ses prescriptions pour la protection sanitaire de la mère et de l'enfant ne sont pas respectées la caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française peut, après enquête, supprimer le

versement de tout ou partie de la fraction de l'allocation venant à échéance.

L'attestation visée au § précédent pourra être portée sur le carnet de grossesse et de maternité de l'intéressée au feuillet de visite médicale correspondante.

CHAPITRE II - ALLOCATION DE MATERNITÉ

SECTION I — CONDITIONS ET MODALITÉS D'ATTRIBUTIONS

Art. 28

Les conditions d'attribution et de paiement des allocations de maternité sont fixées ainsi qu'il suit :

Art. 29 *Rédaction issue de Arrêté n° 190 CM du 8 février 2019*

Les conditions et formalités exigées pour l'ouverture du droit aux allocations de maternité sont les suivantes :

§ 1) — Conditions d'attribution — La mère doit :

1) être de nationalité française salariée ou conjointe d'un travailleur salarié,

2) avoir accouché sous contrôle médical la certification en est faite par le praticien sur le feuillet ad hoc du carnet de grossesse et de maternité prévu aux articles 17 à 20 du présent arrêté.

3) avoir donné naissance à un enfant né viable.

4) avoir fait procéder à l'inscription de l'enfant au registre de l'état-civil ou avoir déclaré provisoirement sa naissance dans les conditions fixées à l'article 12 du présent arrêté.

§ 2 — Formalités à remplir

Le paiement des allocations de maternité est subordonné à l'accomplissement des formalités suivantes :

a) certifier le contrôle médical de l'accouchement,

b) attester de la déclaration de la naissance de l'enfant dans les délais prescrits à l'état-civil par la remise ou l'envoi à la caisse d'un extrait de l'acte ainsi que du livret familial d'allocataire comme il est dit aux articles 11 et 12 ci-dessus.

c) soumettre le nourrisson et la mère aux consultations médicales.

Art. 30 *Rédaction issue de Arrêté n° 190 CM du 8 février 2019*

La deuxième partie du carnet de grossesse et de maternité comprend quatre feuillets qui constituent les cinquième, sixième, septième et huitième feuillets du carnet.

Le cinquième feuillet dénommé 'volet 4' constitue le certificat constatant que l'accouchement a eu lieu sous contrôle médical. Ce certificat porte en souche et sur le volet détachable, l'indication du nom et de l'adresse du praticien, de la date et du résultat de l'accouchement.

Le volet détachable de ce feuillet, en cas de naissance d'enfant viable est fourni à l'appui du versement de la première tranche des allocations de maternité ; il doit être accompagné de l'extrait de naissance du ou des enfants.

Le sixième feuillet dénommé 'volet CMPN' constate la réalisation de la consultation médicale post natale obligatoire de la mère.

Le septième feuillet dénommé 'volet 5' et le huitième feuillet dénommé 'volet 6' comportent trois certificats de surveillance médicale mensuelle du ou des nourrissons.

SECTION II — EXAMENS MÉDICAUX

Art. 31 *Rédaction issue de Arrêté n° 190 CM du 8 février 2019*

Le droit, aux allocations de maternité est subordonné à des examens médicaux obligatoires pour le suivi de l'état de santé de la mère et de l'enfant.

Art. 32 *Rédaction issue de Arrêté n° 190 CM du 8 février 2019*

Le premier examen médical a lieu au moment de la naissance. Il doit constater que l'enfant est né viable et sous contrôle médical.

Le médecin ou la sage-femme établit le certificat sur le cinquième feuillet du carnet de grossesse et de maternité.

Ce certificat peut être délivré sur papier libre dans le cas où l'intéressée ne serait pas en possession d'un carnet

de grossesse et de maternité.

Lorsque l'examen médical n'a pu intervenir au moment de l'accouchement le médecin constate l'impossibilité.

Art. 32-1 *Rédaction issue de Arrêté n° 190 CM du 8 février 2019*

Le second examen médical dit "consultation médicale post-natale" obligatoire de la mère peut être pratiqué jusqu'à la dixième semaine incluse après l'accouchement. Le médecin ou la sage-femme établit le certificat sur le sixième feuillet du carnet de grossesse et de maternité.

Ce second examen médical conditionne le versement de la fraction d'allocation de maternité correspondante.

Art. 33 *Rédaction issue de Arrêté n° 190 CM du 8 février 2019*

La consultation médicale des nourrissons a lieu tous les deux mois sous réserve de dérogations prévues à l'arrêté pris en application de l'article 7 de l'arrêté n° 1335 i.t. du 28 septembre 1956 portant institution des prestations familiales.

Elle est constatée au septième et huitième feuillets réservés à cet effet.

Toute consultation omise fait perdre le bénéfice du quart de la fraction correspondante des allocations de maternité.

Dans le cas où la mère n'a pu par suite de force majeure présenter son nourrisson à la consultation médicale, la caisse peut se prononcer sur les droits à la partie de la fraction des allocations mise en cause.

SECTION III — PAIEMENT DES ALLOCATIONS DE MATERNITÉ

Art. 34 *Rédaction issue de Arrêté n° 190 CM du 8 février 2019*

Les allocations de maternité attribuées en principe en nature ou exceptionnellement payées en espèces sont versées en quatre fractions :

- un quart à la naissance ou immédiatement après la demande,
- un quart après la réalisation de la consultation post natale de la mère,
- un quart lorsque l'enfant atteint six mois,
- le dernier quart lorsque l'enfant atteint un an.

Art. 35 *Rédaction issue de Arrêté n° 190 CM du 8 février 2019*

Les deux dernières fractions sont versées sur la production des septième et huitième feuillets du carnet de grossesse et de maternité.

L'attribution des allocations de maternité intervient dans les mêmes conditions que le paiement des allocations prénatales comme il est dit à l'article 24 alinéa 1er.

Art. 36

En cas de naissance multiple chaque naissance est considérée comme une maternité distincte.

En cas de décès de l'enfant avant l'âge prévu pour le versement des fractions, les fractions antérieures restent 'acquises, le droit à la fraction à percevoir est proportionnel au nombre de mois ayant précédé le décès, le mois pendant lequel le décès est survenu étant compté.

Art. 37 *Rédaction issue de Loi du pays n° 2022-21 du 23 mai 2022*

Les allocations, de maternité sont payées à la mère sous réserve des dérogations ci-après.

En cas de décès de la mère ou en cas de divorce prononcé judiciairement et ne laissant pas l'enfant à sa garde les allocations de maternité sont payées à la personne qui a la charge et la garde effectives de l'enfant.

Les allocations de maternité ne sont pas payées à la mère dans les cas particuliers où sur constatation du médecin consultant et après enquête de la caisse, les allocations ne sont pas utilisées dans l'intérêt de l'enfant, et les soins ne lui sont pas dispensés normalement et où il est élevé dans les conditions d'alimentation et d'hygiène insuffisantes, le directeur de la Caisse de prévoyance sociale peut décider, soit de suspendre tout ou partie des allocations, soit de les verser à une œuvre ou une personne qualifiée qui aura la charge d'affecter ladite somme aux soins exclusifs de l'enfant.

CHAPITRE III - ALLOCATIONS FAMILIALES

SECTION I — CONDITIONS D'ATTRIBUTION ET FORMALITÉS

Art. 38 *Rédaction issue de Loi du pays n° 2025-33 du 21 octobre 2025*

Les allocations familiales sont subordonnées aux conditions et aux formalités ci-après :

Paragraphe 1 — Conditions d'attribution

a) conditions inhérentes à l'allocataire

L'allocataire doit :

- consacrer à son activité professionnelle le temps minimum qu'elle requiert ;

- ou justifier avoir perçu une rémunération mensuelle au moins équivalente à 169 fois le montant du salaire minimum interprofessionnel garanti horaire.

Le temps minimum est fixé à 80 heures par mois.

Toutefois, le minimum sera abaissé à 25 heures par mois pour les salariées mères d'handicapés reconnus par les organismes territoriaux agréés et les salariées mères de trois enfants et plus, âgés de moins de quatorze ans.

Sont considérés comme journées normales de travail :

1) les jours d'absence pour cause de maladie dans la limite de la période au cours de laquelle la maladie est réputée ne pas rompre le contrat de travail ;

2) les jours d'absence pour cause d'incapacité temporaire résultant d'un accident du travail ;

3) les jours de congés payés ;

4) les jours de repos correspondant aux périodes de congé prénatal et post-natal ;

5) jusqu'à concurrence d'un mois, les jours ouvrables durant lesquels le travailleur s'est trouvé dans l'impossibilité de s'acquitter de sa tâche pour cause de force majeure ou indépendamment de sa volonté.

Ce délai est porté à six mois en cas de licenciement pour cause économique attesté par l'inspecteur du travail, à la condition que le travailleur soit inscrit à l'Agence pour l'emploi et la formation professionnelle.

L'intéressé perd le bénéfice de ce droit en cas de refus d'un emploi proposé dans sa qualification.

6) en cas de rupture du contrat de travail, le droit aux allocations familiales est maintenu pendant un mois. Si le salarié justifie, pendant les douze mois précédant la rupture, avoir mensuellement effectué 80 heures de travail ou perçu une rémunération équivalente au salaire minimum interprofessionnel garanti pour un mois (S.M.I.G.), le droit aux allocations familiales lui est conservé pendant les trois mois suivant la cessation du contrat de travail ;

Si le marin pêcheur salarié justifie pendant les douze mois précédant la rupture du contrat avoir mensuellement effectué 10 jours de mer ou perçu une rémunération au moins équivalente au salaire plancher pêche visé à l'article LP. 7525-4 du code du travail, le droit aux allocations familiales lui est conservé pendant les trois mois suivant la cessation du contrat de travail.

7) Sont dispensés d'exercer une activité professionnelle et peuvent néanmoins prétendre aux prestations familiales :

- les travailleurs victimes d'accidents du travail lorsqu'ils bénéficient d'une rente correspondant à un taux d'incapacité permanente égal ou supérieur à 66,66 % ;

- les retraités salariés auxquels est né un enfant ou qui en ont adopté, ou qui en ont la charge au sens de l'article 8 du présent arrêté, après leur admission à pension.

Le marin pêcheur salarié du secteur de la pêche hauturière, doit justifier d'une durée d'activité professionnelle minimale de 10 jours de mer par mois ou de la perception d'une rémunération mensuelle au moins équivalente au salaire plancher pêche visé à l'article LP. 7525-4 du code du travail.

b) conditions inhérentes aux enfants

Les allocations familiales sont dues pour chacun des enfants de nationalité française ou appartenant à un pays ayant signé une convention de réciprocité avec le gouvernement français qui :

1) sont à la charge effective et permanente de l'allocataire,

2) rentrent dans une des catégories énumérées à l'article 8 du présent arrêté,

3) ont plus d'un an,

4) N'ont pas dépassé l'âge de 16 ans.

Les enfants salariés sont considérés, comme à charge s'ils perçoivent une rémunération inférieure à la moitié du salaire de base servant au calcul des allocations.

Pour les enfants d'âge scolaire, le droit aux allocations familiales est subordonné d'une part à l'inscription dans un établissement scolaire, d'autre part à l'assistance régulière au cours de l'établissement.

L'âge limite est portée à 18 ans pour les enfants placés en apprentissage dans les conditions prévues au chapitre

11 du titre III du code du travail et de ses arrêtés d'application relatifs à l'apprentissage.

Cet âge limite est porté à 21 ans pour les enfants poursuivant leurs études.

La poursuite d'études doit être entendue comme le fait pour l'enfant de fréquenter pendant l'année dite scolaire un établissement où il lui est donné une instruction générale technique ou professionnelle comportant des conditions de travail, d'assiduité, de contrôle, de discipline, telles que l'exige normalement la préparation des diplômes officiels ou de carrières publiques ou privées, de telles études étant incompatibles avec tout emploi rémunéré.

L'âge limite est porté à 21 ans pour les enfants infirmes ou atteints de maladies incurables et dans l'impossibilité permanente de se livrer à l'exercice d'une activité professionnelle.

Pour les enfants en âge scolaire, mis en apprentissage ou poursuivant leurs études, les prestations familiales sont maintenues :

a) pendant les périodes d'interruption de; études ou d'apprentissage pour cause de maladie, dûment constatée par un médecin dans la limite d'une année à partir de la date de l'interruption. Cette limite peut toutefois être étendue à une durée supérieure en cas de maladie grave mais curable sur demande et justification et après décision du directeur de la Caisse de prévoyance sociale.

b) pendant toutes les périodes de vacances scolaires y compris les vacances qui suivent la fin de scolarité.

c) (abrogé)

Paragraphe 2 — Formalités

Les allocations familiales sont soumises aux formalités ci-après :

1) Le temps moyen de travail salarié exigé au cours du mois est constaté soit par un bulletin de présence délivré par l'employeur soit par le bulletin de paye du travailleur, le bulletin de présence ou le bulletin de paye faisant état de la position de congé du travailleur en cours du mois. Le bulletin de présence peut être remplacé par le certificat de travail. Les journées d'absence énumérées en 1, 2, 4 et 5 du a) du § 1 du présent article, ne sont prises en considération que sur la production :

- pour celles visées en 1, 2 et 4 d'un certificat médical constatant la maladie, l'origine de la blessure ou l'état de grossesse ou la date de la délivrance pour la femme salariée.

- pour celles visées en 5, d'une attestation délivrée par l'inspecteur du travail et des lois sociales.

La justification de sa qualité de pensionné par un travailleur retraité est fournie soit par l'attestation du service de l'assurance vieillesse, soit par l'intégration de données préalablement informatisées.

2) L'inscription dans un établissement scolaire est constatée par un certificat d'inscription délivré par le directeur de rétablissement au début de l'année scolaire.

L'assiduité aux cours de l'établissement doit être contrôlée par la caisse.

Dans les centres où il n'est pas dispensé d'enseignement et dans les autres centres lorsque l'enfant de moins de quatorze ans n'a pu être admis dans un établissement d'enseignement, le certificat d'inscription prévu ci-dessus est remplacé par l'attestation du chef de circonscription administrative indiquant l'impossibilité pour l'enfant de suivre les cours d'un établissement scolaire et sa non admission à un travail salarié dans le cadre des dispositions réglementaires portant dérogation à l'âge d'admission des enfants à l'emploi.

3) L'apprentissage de l'enfant est constaté par le contrat d'apprentissage dont une ampliation est transmise à la caisse et par un certificat attestant l'assiduité de l'apprenti contrôlé par la caisse.

4) Les consultations médicales prévues au 40 de l'article 11 de l'arrêté no 1335/i.t. en date du 28 septembre 1956 instituant le régime de prestations familiales sont constatées par le bulletin de la consultation médicale périodique.

5) La maladie pendant laquelle les allocations familiales sont maintenues pour les enfants en âge scolaire poursuivant leurs études ou apprentissage et l'infirmité ou la maladie incurable prorogeant jusqu'à 21 ans l'âge limite des enfants à charge sont constatées par le médecin traitant ou par un certificat de l'établissement où est hospitalisé l'enfant. Pour les enfants infirmes ou incurables le certificat ne sera exigé que pour le premier paiement au-delà de 14 ans, un certificat de vie renouvelé tous les ans sera demandé par la suite. Dans tous les cas la caisse peut subordonner le paiement des prestations à la production d'un certificat délivré par un médecin de son choix.

6) En sus des formalités prévues ci-dessus, l'allocataire devra adresser tous les ans à la caisse un certificat de vie de l'enfant ouvrant droit à l'allocataire.

SECTION II — PAIEMENT DES ALLOCATIONS FAMILIALES

Art. 39 *Rédaction issue de Délibération n° 87-10 AT du 29 janvier 1987*

Les allocations familiales sont liquidées par mois et payable à terme échu.

Elles sont liquidées d'après le nombre d'enfants A charge au premier jour du mois.

Les allocations familiales sont payées à partir du 1er jour du mois qui suit celui du premier anniversaire de la naissance de l'enfant ; en cas de décès elles sont dues pour le mois entier de décès.

Art. 40 *Rédaction issue de Loi du pays n° 2022-21 du 23 mai 2022*

Les allocations familiales sont payées à la mère sauf dans les cas ci-après.

1) en cas de décès de la mère, de divorce prononcé judiciairement et ne laissant pas d'enfant à sa garde, les allocations familiales sont versées à la personne qui a la garde et la charge effectives de l'enfant.

2) Lorsque la mère attributaire se trouve dans l'impossibilité matérielle d'assumer la charge et la garde de l'enfant, les allocations sont payées à la personne désignée par l'allocataire et ayant la charge effective et la garde permanente de l'enfant.

3) Quand le paiement à la mère ou à la personne désignée en application du paragraphe précédent présente des difficultés dues soit à la précarité et à l'irrégularité des liaisons soit par suite de l'absence de préposés locaux de la caisse près du domicile de la mère, les allocations familiales peuvent être payées au père sur décision du directeur de la Caisse de prévoyance sociale.

CHAPITRE IV - INDEMNITÉ JOURNALIÈRE PRÉVUES À L'ARTICLE 13 DE L'ARRÊTÉ N° 1335 IT MODIFIÉ

Rédaction issue de Loi du pays n° 2025-33 du 21 octobre 2025

Art. 41 *Rédaction issue de Loi du pays n° 2025-33 du 21 octobre 2025*

L'indemnité journalière prévue à l'article 13 de l'arrêté n° 1335 IT du 28 septembre 1956, modifié est attribuée à la femme salariée selon les conditions prévues aux articles 42, 43, 44 et 45 et 46.

Art. 42

Le bénéfice de cette indemnité est accordé à condition que la femme salariée

1.) justifie de sa qualité de salariée ;

2) fasse constater son état par un médecin ou une Sage-femme et transmettre à la caisse le certificat d'examen délivré ;

3) suspende effectivement l'exercice de sa profession, la preuve de cette suspension étant produite par l'attestation de son employeur ou du préposé de celui-ci ;

4) justifie du salaire effectivement perçu lors de la cessation du travail par la transmission à la caisse du dernier bulletin de paye ou de toute autre attestation délivrée par l'employeur.

La preuve de sa qualité de salariée et la constatation médicale de son état ne sont pas exigées si la femme salariée a rempli toutes les conditions requises pour bénéficier des allocations prénatales et de maternité.

Art. 43 *Rédaction issue de Délibération n° 87-10 AT du 29 janvier 1987*

Dans les cas d'un repos supplémentaire octroyé dans les conditions prévues à l'article 13 modifié de l'arrêté n° 1335 1T du 28 septembre 1956, l'arrêt du travail peut être prolongé jusqu'à concurrence de trois semaines.

L'indemnité journalière est due sous réserve d'une demande adressée à la caisse accompagnée :

1°) d'un certificat médical constatant l'inaptitude à reprendre le travail à l'expiration de la période de 10 semaines suivant les couches et établissant que cette inaptitude résulte des causes prévues à l'article 13 de l'arrêté n° 1335 IT du 28 septembre 1956.

2°) d'une attestation de l'employeur que le travail n'a pas été repris à l'expiration de la période de 10 semaines.

Art. 44 *Rédaction issue de Loi du Pays n° 2006-4 du 25 janvier 2006*

L'indemnité journalière se cumule avec les allocations prénatales et de maternité. Toutefois, le bénéficiaire ne peut cumuler cette indemnité journalière avec l'indemnité journalière perçue au titre de l'assurance-maladie ou de l'assurance accidents du travail - maladies professionnelles.

Elle est égale à 100 % de la moyenne de la rémunération des trois derniers mois effectivement travaillés, telle que définie à l'article 19 de l'arrêté n° 1336 IT du 28 septembre 1956 modifié portant organisation de la Caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française et dans la limite du plafond soumis à cotisations pour l'assurance-maladie.

L'indemnité journalière afférente à la période de repos postérieure à l'accouchement est due même si l'enfant

n'est pas né viable.

Art. 45 *Rédaction issue de Loi du pays n° 2022-21 du 23 mai 2022*

Si l'employeur maintient à la femme salariée pendant la période de repos légal de couches tout ou partie de son salaire il est abrogé de plein droit à l'intéressée dans les droits de celle-ci aux indemnités journalières qui lui sont dues par la caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française sous les conditions suivantes :

1°) l'employeur doit être en règle au regard de ses obligations vis-à-vis de la caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française.

2°) La partie du salaire payée par l'employeur doit être moins égale à l'indemnité due par la caisse.

Art. 46

Le repos de la femme salariée en ,couches est soumis au contrôle des agents du service social de la caisse qui s'assureront qu'elle n'a effectué aucun travail salarié et qu'elle a observé tout le repos effectif compatible avec les exigences de sa vie domestique pendant les périodes de repos prénatal et postnatal.

CHAPITRE V - PRESTATIONS EN NATURE

Art. LP. 46-1 *Rédaction issue de Loi du pays n° 2025-33 du 21 octobre 2025*

La participation aux frais de cantine scolaire est régie par les dispositions de l’arrêté n° 1335 IT du 28 septembre 1956 modifié portant institution d’un régime de prestations familiales au profit des travailleurs salariés de la Polynésie française.

Art. 47 *Rédaction issue de Arrêté n° 2070 TLS du 18 août 1969*

Le service des prestations prévues à l'article 14 de l'arrêté n° 1335 IT du 28 septembre 1956 sera assuré à la mise en fonctionnement du "Fonds d'action sanitaire, sociale et familiale".

La nature et le mode de versement de ces prestations 'seront déterminés par délibération du conseil d'administration de la caisse en même temps que l'élaboration du programme annuel d'action sanitaire, sociale et familiale prévue à l'article 16 de l'arrêté précité.

TITRE III - DISPOSITIONS DIVERSES

CHAPITRE I - SERVICE DES PRESTATIONS

Art. 48 *Rédaction issue de Arrêté n° 4 IT du 2 janvier 1959*

Par dérogation au principe fixé à l'article 20 de l'arrêté n° 1335 IT du 26 septembre 1956 instituant un régime de prestations familiales dans le territoire de la Polynésie française - du paiement direct des prestations en espèces par la caisse ou ses préposés locaux - sont habilités à assurer le service de ces prestations :

a) Les employeurs ou leurs préposés, sur l'avis du conseil d'administration pour leurs travailleurs allocataires lorsqu'ils occupent habituellement au moins 10 salariés.

b) Les sociétés mutualistes agréées par le conseil d'administration pour leurs adhérents et allocataires.

c) Les organismes ou services publics désignés par le chef de territoire, pour les allocataires qu'ils emploient.

Les conditions dans lesquelles les employeurs ou leurs préposés, les sociétés mutualistes, les organismes ou services publics, assureront le service des prestations, sont déterminées par convention entre la caisse et les personnes ou organismes intéressés.

Cette convention sera soumise au visa du président du conseil d'administration et de l'inspection du travail et des lois sociales et pourra être modifiée dans les mêmes formes.

Art. 49 *Rédaction issue de Arrêté n° 4 IT du 2 janvier 1959*

Article abrogé

Art. 50 *Rédaction issue de Arrêté n° 4 IT du 2 janvier 1959*

Article abrogé

Art. 51 *Rédaction issue de Arrêté n° 4 IT du 2 janvier 1959*

Article abrogé

Art. 52 *Rédaction issue de Arrêté n° 4 IT du 2 janvier 1959*

Article abrogé

TITRE IV - MODALITÉS D'ATTRIBUTION ET DE PAIEMENT DE L'ALLOCATION DITE « AIDE AUX VIEUX TRAVAILLEURS SALARIÉS ».

Rédaction issue de Arrêté n° 606 TLS du 16 mars 1961

Art. 52 bis *Rédaction issue de Arrêté n° 606 TLS du 16 mars 1961*

Le bénéfice de l'allocation aux vieux travailleurs salariés est accordé à condition que le vieux travailleur :

1°/ justifie de la réunion des conditions de nationalité, d'âge et d'insuffisance de ressources prescrites par l'arrêté n° 357 TLS du 8 février 1961.

2°/ établisse sa qualité de vieux travailleur salarié ayant exercé une activité professionnelle salariée pendant la durée requise.

Art. 52 ter *Rédaction issue de Arrêté n° 606 TLS du 16 mars 1961*

L'attribution de l'allocation est subordonnée à la production du dossier ci-après :

1°/ demande motivée d'attribution appuyée d'extraits d'actes d'état-civil concernant le travailleur, le cas échéant, son conjoint et ses enfants ;

2°/ curriculum vitae relatif à l'exercice d'une ou plusieurs professions salariées en Polynésie française, précisant les noms et adresses des employeurs successifs et les durées de services respectifs auprès de chacun d'eux, justifiées par certificats de travail ou autres attestations authentifiés par certification matérielle de signature de l'employeur ou de son représentant qualifié ;

3°/ attestation du demandeur de ce que lui-même et son conjoint ne disposent pas de ressources de quelque provenance qu'elles soient ;

4°/ déclaration relative au nombre d'enfants élevés et, évenventuellement, à la carte du combattant.

L'attribution du secours viager au conjoint à charge survivant est subordonnée aux formalités prévues aux 1, 3 et 4 ci-dessus.

Art. 52 quater *Rédaction issue de Loi du pays n° 2022-21 du 23 mai 2022*

Les allocations sont payées directement aux bénéficiaires par la caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française.

Les arrérages des allocations et les avantages accessoires prévus au présent titre sont payés trimestriellement.

L’ensemble des avantages attribués à un bénéficiaire en application du présent titre fait l’objet d’un arrondissement à la dizaine de francs la plus proche.

Ces allocations et avantages sont cessibles et saisissables dans les mêmes conditions et limites que les salaires.

Art. 52 quinto *Rédaction issue de Loi du pays n° 2022-21 du 23 mai 2022*

Les allocations courent, après admission, à compter du mois qui suit la date de réception par la caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française du dossier complet prévu à l'article 52 ter ci-dessus ou des compléments et justifications éventuellement demandés par la caisse sauf en ce qui concerne le secours viager si la demande est présentée dans le trimestre suivant le décès du conjoint titulaire de l'allocation aux vieux travailleurs salariés.

En cas de décès de l'attributaire, les allocations restent acquises jusqu'à la fin du mois du décès et ne sont payées aux ayants-droit que sur production du certificat d'hérédité.

Art. 53 *Rédaction issue de Arrêté n° 606 TLS du 16 mars 1961*

Le présent arrêté sera enregistré, publié et communiqué partout où besoin sera.

Papeete, le 10 octobre 1956

J. TOBY.

Voir toutes les modifications dans le temps :

- Arrêté n° 1385 IT du 10 octobre 1956, JOPF n° 25 NS du 25/10/1956 à la page 527
- Arrêté n° 4 IT du 2 janvier 1959, JOPF n° 2 N du 15/01/1959 à la page 31
- Arrêté n° 606 TLS du 16 mars 1961, JOPF n° 9 N du 31/03/1961 à la page 158
- Arrêté n° 4071 TLS du 7 décembre 1966, JOPF n° 30 N du 15/12/1966 à la page 693
- Arrêté n° 2021 TLS du 21 juin 1967, JOPF n° 19 N du 30/06/1967 à la page 438
- Arrêté n° 2070 TLS du 18 août 1969, JOPF n° 18 N du 31/08/1969 à la page 484
- Arrêté n° 382 TLS du 4 février 1971, JOPF n° 3 N du 15/02/1971 à la page 93
- Arrêté n° 517 TLS du 12 février 1973, JOPF n° 4 N du 28/02/1973 à la page 138
- Arrêté n° 2951 TLS du 19 mai 1976, JOPF n° 13 N du 15/06/1976 à la page 453
  Arrêté n° 2951 TLS du 19 mai 1976 : Art. 2.— Toutes dispositions différentes des textes régissant les allocations familiales des travailleurs salariés du territoire de la Polynésie française sont abrogées.
- Décision n° 202 TLS du 17 mars 1978, JOPF n° 11 N du 31/03/1978 à la page 335
- Décision n° 1451 TLS du 21 avril 1981, JOPF n° 13 N du 15/05/1981 à la page 492
- Décision n° 48 TLS du 14 janvier 1983, JOPF n° 3 N du 31/01/1983 à la page 103
  Décision n° 48 TLS du 14 janvier 1983 : Art. 3.— L'inspecteur du travail et des lois sociales de la Polynésie française est chargé de l'exécution de la présente décision.
- Délibération n° 87-10 AT du 29 janvier 1987, JOPF n° 7 N du 12/02/1987 à la page 240
  Délibération n° 87-10 AT du 29 janvier 1987 : Art. 13 – les dispositions de la présente délibération ne s’appliquent pas au RSPMR (régime de protection sociale en milieu rural).
- Délibération n° 89-26 AT du 13 avril 1989, JOPF n° 17 N du 27/04/1989 à la page 703
- Délibération n° 92-76 AT du 30 avril 1992, JOPF n° 21 N du 21/05/1992 à la page 984
- Délibération n° 94-151 AT du 8 décembre 1994, JOPF n° 51 N du 22/12/1994 à la page 2403
- Délibération n° 95-49 AT du 16 mars 1995, JOPF n° 13 N du 30/03/1995 à la page 678
- Délibération n° 97-104 APF du 10 juillet 1997, JOPF n° 30 N du 24/07/1997 à la page 1435
- Délibération n° 99-65 APF du 22 avril 1999, JOPF n° 17 N du 29/04/1999 à la page 918
- Délibération n° 99-191 APF du 28 octobre 1999, JOPF n° 44 N du 04/11/1999 à la page 2485
- Loi du Pays n° 2006-4 du 25 janvier 2006, JOPF n° 7 NS du 26/01/2006 à la page 55
- Loi du Pays n° 2013-2 du 14 janvier 2013, JOPF n° 1 NS du 14/01/2013 à la page 11
- Loi du Pays n° 2013-23 du 26 juillet 2013, JOPF n° 45 NS du 26/07/2013 à la page 1788
- Arrêté n° 190 CM du 8 février 2019, JOPF n° 14 N du 15/02/2019 à la page 3270
- Loi du pays n° 2022-21 du 23 mai 2022, JOPF n° 51 NS du 23/05/2022 à la page 3872
- Loi du pays n° 2025-33 du 21 octobre 2025, JOPF n° 243 N du 21/10/2025 à la page 6