Délibération n° 94-172 AT du 29 décembre 1994 instituant les prestations familiales pour le régime des non-salariés

Paru in extenso au journal officiel n°2 N du 12/01/1995 à la page 65

Version en vigueur au 22/10/2025

► CHAPITRE I – LES ALLOCATIONS PRÉNATALES (Art. 3 à Art. 12)
► CHAPITRE II – L'ALLOCATION DE MATERNITÉ (Art. 13 à Art. 20)
► CHAPITRE III – LES ALLOCATIONS FAMILIALES (Art. 21 à Art. 23)
► CHAPITRE VII – DISPOSITIONS COMMUNES AUX PRESTATIONS FAMILIALES(Art. 28 à Art. 34)
► CHAPITRE V - ACTION SANITAIRE ET SOCIALE (Art. 24 à Art. 27)
► CHAPITRE VI - LES PRESTATIONS EN ESPECES LIEES A LA MATERNITE(Art. 27-1 à Art. 27-13)
► Chapitre IV - Participation aux frais de cantine scolaire(Art. LP. 23-1)

L'assemblée territoriale de la Polynésie française,
Vu la loi n° 84-820 du 6 septembre 1984 modifiée portant statut du territoire de la Polynésie française ;
Vu la délibération n° 82-36 du 30 avril 1982 relative à l'action en faveur des handicapés ;
Vu la délibération n° 94-6 AT du 3 février 1994 définissant le cadre de la couverture sociale généralisée applicable aux résidents de la Polynésie française ;
Vu la délibération n° 94-19 AT du 10 mars 1994 portant institution du conseil d'administration du régime des non-salariés ;
Vu l'arrêté n° 19-94 AT du 22 décembre 1994 portant ouverture de la session extraordinaire de l'assemblée territoriale ;
Vu l'arrêté n° 1328 CM du 22 décembre 1994 soumettant trois projets de délibération à l'assemblée territoriale de la Polynésie française ;
Vu la lettre n° 728 AT du 22 décembre 1994 du président de l'assemblée territoriale ;
Vu le rapport n° 199-94 du 27 décembre 1994 de la commission des affaires sociales ;
Dans sa séance du 29 décembre 1994,

Adopte :

Article 1er

Il est institué des prestations familiales au profit des ressortissants du régime des non-salariés tels que définis par la délibération n° 94-6 AT du 3 février 1994.

Art. 2 *Rédaction issue de Loi du pays n° 2025-33 du 21 octobre 2025*

Les prestations familiales comprennent :

- les allocations prénatales ;
- l'allocation de maternité ;
- les allocations familiales ;
- éventuellement, des prestations en nature ;
- les prestations en espèces liées à la maternité ;
- la participation aux frais de cantine scolaire.

CHAPITRE I – LES ALLOCATIONS PRÉNATALES

Art. 3 *Rédaction issue de Loi du pays n° 2025-32 du 21 octobre 2025*

Toute femme en état de grossesse ressortissante du régime des non-salariés a droit aux allocations prénatales à compter du jour de la déclaration de grossesse.

Si cette déclaration, accompagnée d'un certificat médical, est adressée à l'organisme de gestion dans les trois mois de la grossesse, les allocations sont dues pour les neuf mois précédant la naissance.

Par arrêté pris après avis du directeur de l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale, le délai de trois mois pour la production d'un certificat médical pourra être prolongé pour certaines îles du territoire dépourvues de formation sanitaire ou de personnel médical.

Lors de la déclaration de grossesse, l'organisme de gestion délivre à l'intéressée un carnet de grossesse et de maternité dont le modèle est fixé aux articles ci-après.

Le montant des allocations prénatales est fixé par arrêté pris en conseil des ministres.

Art. 4 *Rédaction issue de Arrêté n° 191 CM du 8 février 2019*

Le carnet est établi par l'organisme de gestion au nom de la mère.

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 prénatals prévus aux articles 6 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 16 et suivants.

Art. 5 *Rédaction issue de Arrêté n° 191 CM du 8 février 2019*

La première partie comprend quatre feuillets.

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 volets détachables de ces certificats portent la date de l'examen et le cachet ou le nom et l'adresse du praticien ou du centre médical d'examen et la signature du praticien.

Lorsque l'examen et l'entretien sont pratiqués selon les dispositions de l'article 8, alinéa 2, 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. La restitution en est faite dans les quinze jours.

Art. 6 *Rédaction issue de Loi du Pays n° 2018-29 du 6 août 2018*

L'attribution à l'intéressée des allocations prénatales est subordonnée à un entretien prénatal précoce et à des examens médicaux dont le nombre et la périodicité sont fixés ci-après.

Art. 7 *Rédaction issue de Arrêté n° 191 CM du 8 février 2019*

L'intéressée doit subir 3 examens médicaux ainsi qu'un entretien prénatal précoce aux périodes et dans les conditions définies ci-après.

Le premier examen médical prénatal a lieu avant la fin du troisième 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 l'organisme de gestion du régime des non-salariés. 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.

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.

Les deuxième et troisième examens médicaux prénatals 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 visé à l'alinéa 1er,

la future mère ne sera soumise qu'à un seul examen obstétrical subi vers le huitième mois de grossesse.

Art. 8 *Rédaction issue de Arrêté n° 191 CM du 8 février 2019*

Lorsqu'il sera invoqué l'impossibilité d'avoir satisfait aux examens médicaux et entretien prénatal précoce prescrits aux dates prévues, l'organisme de gestion du régime des non-salariés sera appelé à se prononcer sur l'attribution de tout ou partie de l'allocation.

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 ou d'entretien au vu desquels seront dressés les certificats définis aux articles 5 à 7.

Art. 9 *Rédaction issue de Arrêté n° 191 CM du 8 février 2019*

Le paiement des allocations prénatales s'opère sur la justification des examens et entretien prénatals, telle qu'elle est prévue aux articles 7 et 8 consignés sur le carnet de grossesse et de maternité, par la remise ou l'envoi à l'organisme de gestion 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 et entretien prénatals, il appartient à l'organisme de gestion de se prononcer sur les droits de l'intéressée.

Art. 10

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 prénatales 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 2e 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. 11 *Rédaction issue de Arrêté n° 191 CM du 8 février 2019*

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

- deux mensualités après le premier examen ;

- l'allocation spéciale entretien prénatal précoce, après cet entretien ;

- quatre mensualités après le deuxième examen ;

-le solde après le troisième examen.

Dans les cas de prolongation du délai de production du certificat médical du premier examen visé à l'article 7 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. 12

Si le médecin atteste que ses prescriptions pour la protection sanitaire de la mère et de l'enfant ne sont pas respectées, l'organisme de gestion peut, après enquête, supprimer le versement de tout ou partie de la fraction de l'allocation venant à échéance.

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

CHAPITRE II – L'ALLOCATION DE MATERNITÉ

Art. 13 *Rédaction issue de Loi du pays n° 2025-32 du 21 octobre 2025*

Toute femme ressortissante du régime des non-salariés a droit à une allocation de maternité lorsqu'elle donne naissance à un enfant.

Cette allocation est versée pendant les douze premiers mois suivant la naissance. Son montent est fixé par arrêté pris en conseil des ministres.

Art. 14 *Rédaction issue de Arrêté n° 191 CM du 8 février 2019*

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

- Conditions d'attribution

La mère doit :

1) 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 4 et 5 de la présente délibération ;

2) Avoir donné naissance à un enfant.

- 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) Soumettre le nourrisson et la mère aux consultations médicales.

Art. 15 *Rédaction issue de Arrêté n° 191 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 d'acte 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 huitième feuillet dénommé 'volet 6' comportent trois certificats de surveillance médicale mensuelle du ou des nourrissons.

Art. 16 *Rédaction issue de Arrêté n° 191 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.

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

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.

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 dénommé 'volet CMPN' du carnet de grossesse et de maternité.

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

La consultation médicale des nourrissons a lieu tous les deux mois, sous réserve des dérogations prévues pour les ressortissants résidant dans les localités dépourvues de médecin.

Elle est constatée aux 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.

Les dispositions prévues à l'article 8 sont applicables au présent chapitre.

Art. 17 *Rédaction issue de Arrêté n° 191 CM du 8 février 2019*

L'allocation de maternité est versée 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. 18 *Rédaction issue de Arrêté n° 191 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 de l'allocation de maternité intervient dans les mêmes conditions que le paiement des allocations prénatales prévues à l'article 9, alinéa 1er.

Art. 19

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. 20

Tout ou partie de l'allocation pourra être, sur décision de l'organisme de gestion du régime et après enquête sociale, suspendu si le médecin consultant certifie que les soins ne sont pas dispensés normalement à l'enfant.

CHAPITRE III – LES ALLOCATIONS FAMILIALES

Art. 21 *Rédaction issue de Loi du pays n° 2025-32 du 21 octobre 2025*

Sous réserve des dispositions de l'article LP. 30, des allocations familiales sont attribuées au ressortissant du régime pour chacun de ses enfants à charge âgé de plus de un an et de moins de seize ans.

La limite d'âge est portée à dix-huit ans pour l'enfant placé en apprentissage et à vingt et un ans si l'enfant poursuit ses études.

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

Les allocations familiales sont maintenues pendant les périodes d'interruption des études ou de l'apprentissage pour cause de maladie, dans la limite d'une année à partir 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.

Il en est de même pendant :

- toutes les périodes de vacances scolaires, y compris les vacances qui suivent la fin de la scolarité ;
- les interruptions résultant de cas de force majeure attestées par le ministère de l'éducation.

L'attribution des bourses d'enseignement ou d'apprentissage ne fait pas d'obstacle à l'attribution des allocations familiales.

Dans le cas où l'enfant, âgé de moins de vingt ans, est reconnu comme handicapé physique ou mental par la commission territoriale d'éducation spéciale, en raison d'infirmité ou de maladie chronique grave l'empêchant de suivre une scolarité dans le cadre normal, ou de se livrer à un travail salarié, les allocations familiales sont remplacées par une allocation spéciale d'aide aux enfants gravement handicapés dont le montant est fixé conformément aux dispositions de la délibération n° 82-36 du 30 avril 1982, modifiée.

Art. LP. 22 *Rédaction issue de Loi du pays n° 2025-32 du 21 octobre 2025*

Les allocations familiales sont payées mensuellement à terme échu.

Leur montant varie en fonction de la moyenne des revenus de l'allocataire calculée sur la période annuelle

déterminée à l'alinéa suivant, soumis à cotisations au régime des non-salariés, selon un barème défini par arrêté pris en conseil des ministres.

Les revenus à prendre en compte sont ceux de l'année civile précédente. Ces revenus servent au calcul des allocations familiales sur une période annuelle du 1er juillet de l'année en cours au 30 juin de l'année suivante.

Lorsque deux allocataires sont affiliés au régime des non-salariés ou à des régimes de protection sociale polynésiens distincts, le montant des allocations familiales varie en fonction de la moyenne des revenus de l'allocataire du régime le plus avantageux pour le bénéfice des allocations familiales, calculée sur la période annuelle définie à l'alinéa précédent.

La Caisse informe les deux allocataires par tout moyen de l'application du régime le plus favorable et leur indique la possibilité de modifier ce choix dans un délai de 2 mois.

Sans réponse des allocataires dans le délai imparti, l'option est considérée comme acceptée et ne peut être remise en cause qu'au bout d'une année, sauf changement de situation.

L'allocation n'est payée qu'à partir du premier jour du mois qui suit celui du premier anniversaire de la naissance et est due pour le mois entier du décès.

Art. LP. 22-1 *Rédaction issue de Loi du pays n° 2025-32 du 21 octobre 2025*

Par dérogation au troisième alinéa de l'article LP. 22, en cas de diminution des revenus, la révision du montant des allocations familiales est opérée, sur demande de l'allocataire, pour le reste de la période annuelle en cours, déterminée au troisième alinéa de l'article LP. 22.

Cette révision s'apprécie au vu des justificatifs fournis par l'allocataire, au jour de sa demande, sans effet rétroactif.

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

Le paiement des allocations familiales est subordonné :

1) A la consultation trimestrielle de l'enfant pendant sa deuxième année et à la consultation semestrielle de la deuxième année jusqu'à l'âge auquel l'enfant est normalement suivi par le service médical scolaire.

Ces consultations sont constatées par le bulletin de la consultation médicale périodique. Des périodicités de consultation médicale autres que trimestrielle ou semestrielle pourront être fixées pour certaines îles du territoire dépourvues de formation sanitaire ou de personnel médical.

Les allocations prévues jusqu'à cet âge peuvent être suspendues, sur décision du directeur de la Caisse de prévoyance sociale, si les prescriptions édictées par le médecin pour la protection sanitaire de l'enfant ne sont pas respectées par l'intéressée.

2) Pour les enfants d'âge scolaire, à l'inscription et à l'assistance régulière aux cours des écoles ou établissements d'éducation ou de formation professionnelle, sauf impossibilité certifiée par les autorités compétentes.

L'inscription dans une école ou un établissement scolaire doit être constatée par un certificat d'inscription délivré par le directeur de l'établissement au début de l'année scolaire.

L'apprentissage de l'enfant est constaté par le contrat d'apprentissage dont une ampliation est transmise à l'organisme de gestion et par un certificat attestant l'assiduité de l'apprenti.

CHAPITRE IV - PARTICIPATION AUX FRAIS DE CANTINE SCOLAIRE

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

Art. LP. 23-1 *Rédaction issue de Loi du pays n° 2025-33 du 21 octobre 2025*

Les élèves bénéficiaires des allocations familiales inscrits dans les écoles ou les établissements d'enseignement général et professionnel, du premier et du second degré publics et privés, de la Polynésie française, sous contrat d'association avec l'État, ainsi que dans des structures d'enseignement agricole publiques et privées et les établissements médico-sociaux, sous contrat d'association avec l'État, assurant une restauration scolaire, ont droit à la prise en charge d'une partie des frais de cantine scolaire pendant l'année scolaire à l'exclusion des jours fériés, des samedis et dimanches, des journées pédagogiques et des vacances scolaires, dans la limite d'un repas par jour.

Ces exclusions ne s'appliquent pas aux élèves internes présents dans ces établissements ou structures d'enseignement secondaire ou technique, publics ou privés, pourvus d'un internat.

Le versement de la participation aux frais de cantine scolaire est subordonné à la prise effective du repas par l'élève.

Le montant et les modalités de paiement de la participation aux frais de cantine scolaire sont fixés par arrêté pris en conseil des ministres.

CHAPITRE V - ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

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

Art. 24 *Rédaction issue de Délibération n° 97-56 APF du 20 mars 1997*

En sus des allocations prévues aux chapitres précédents, des prestations en nature, en espèces exceptionnellement, pourront être servies aux bénéficiaires du présent régime de prestations, à sa famille ou à toute personne qualifiée qui aura la charge de les affecter aux soins exclusifs de l'enfant. Ces prestations sont imputées sur un fonds spécial dénommé "Fonds d'action sociale".

Art. 25 *Rédaction issue de Délibération n° 97-56 APF du 20 mars 1997*

Outre le service des prestations prévu à l'article précédent, le fonds d'action sociale a pour objet :

1) L'attribution éventuelle :

- de subventions aux services chargés de l'enseignement, de l'information et de la documentation sur l'hygiène et l'économie familiale;

- de subventions à des institutions, établissements ou œuvres d'intérêt sanitaire ou social pour les familles des allocataires.

2) L'encouragement à l'amélioration de l'habitat en faveur des familles.

3) La couverture des frais de gestion inhérents au service des prestations de l'action sociale.

Art. 26 *Rédaction issue de Délibération n° 2018-53 APF du 19 juillet 2018*

Le conseil d'administration élabore à la fin de chaque année et pour l'année suivante, dans la limite des disponibilités, un programme d'action sociale dont l'exécution est assurée :

- pour les aides sociales, en ordonnancement (en dépenses et en recettes), par le directeur du service en charge des affaires sociales ;

- pour les aides sanitaires, en ordonnancement (en dépenses et en recettes), par le directeur de la Caisse de prévoyance sociale;

- en paiement, par l'agent comptable de la Caisse de prévoyance sociale.

Art. 27 *Rédaction issue de Loi du pays n° 2025-32 du 21 octobre 2025*

Par dérogation aux dispositions de l'article LP. 30 des dispositions communes aux prestations familiales, la nature, les conditions et le mode de versement des prestations seront déterminés par délibération du conseil d'administration du régime des non-salariés en même temps que l'élaboration du programme annuel d'action sociale.

CHAPITRE VI - LES PRESTATIONS EN ESPECES LIEES A LA MATERNITE

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

Art. 27-1 *Rédaction issue de Délibération n° 2002-107 APF du 1er août 2002*

Les prestations en espèces sont constituées par le paiement d'indemnités journalières destinées à compenser la perte de revenus professionnels à l'assurée qui a cessé son activité en raison de son état de grossesse. L'interruption de l'activité professionnelle de l'assurée est dénommée "arrêt de travail".

La grossesse est dûment constatée par certificat médical.

Art. 27-2 *Rédaction issue de Délibération n° 2002-107 APF du 1er août 2002*

Les prestations en espèces liées à la maternité sont attribuées à l'assurée sous réserve des conditions définies par la présente délibération.

Art. 27-3 *Rédaction issue de Délibération n° 2002-107 APF du 1er août 2002*

Pour avoir droit aux indemnités journalières liées à la maternité, l'assurée doit être à jour de ses cotisations.

Art. 27-4 *Rédaction issue de Délibération n° 2002-107 APF du 1er août 2002*

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. 27-5 *Rédaction issue de Délibération n° 2002-107 APF du 1er août 2002*

Le bénéfice de cette indemnité est accordé à condition que l'assurée :

- apporte la preuve de la perte de revenus professionnels prévue à l'article 27-1 ;

- fasse constater son état par un médecin ou une sage-femme et transmette à l'organisme de gestion le certificat d'examen délivré ;

- suspende effectivement l'exercice de sa profession, la preuve de cette suspension étant produite par une attestation sur l'honneur de l'intéressée dans les quarante-huit heures qui suivent la suspension.

Art. 27-6 *Rédaction issue de Délibération n° 2002-107 APF du 1er août 2002*

La constatation médicale de son état n'est pas exigée si l'intéressée a rempli toutes les conditions requises pour bénéficier des allocations prénatales et de maternité.

Art. 27-7 *Rédaction issue de Délibération n° 2002-107 APF du 1er août 2002*

Les femmes ouvrants droit à la couverture sociale du régime perçoivent, en cas de perte de revenus professionnels, pendant la période de suspension de leur activité professionnelle qui précède et qui suit l'accouchement, une indemnité journalière égale à 60 % du revenu professionnel soumis à cotisation.

Le gain journalier servant de base au calcul de cette indemnité journalière est identique à celui des indemnités journalières prévu par l'article 21-3 de la délibération n° 94-170 AT du 29 décembre 1994 modifiée instituant le régime d'assurance maladie des personnes non-salariées.

Art. 27-8 *Rédaction issue de Délibération n° 2002-107 APF du 1er août 2002*

La période d'arrêt de travail est de seize semaines consécutives dont six semaines avant l'accouchement et dix semaines après.

La période d'arrêt de travail peut être prolongée dans la limite de trois semaines du fait :

- soit d'un état pathologique attesté par un certificat médical comme résultant de la grossesse ou des couches ;

- soit de l'impossibilité de reprendre le travail à l'issue du congé postnatal en raison des problèmes liés à la prématurité du nouveau- né attestée par un certificat médical ;

- soit de naissances multiples.

Art. 27-9 *Rédaction issue de Délibération n° 2002-107 APF du 1er août 2002*

Quand l'accouchement a lieu avant la date présumée, la période d'arrêt de travail peut être prolongée jusqu'à l'accomplissement des seize ou dix-neuf semaines auxquelles la femme a droit.

Quand l'accouchement a lieu après la date présumée, la période de suspension de l'activité peut être prolongée d'autant, dans la limite de 14 jours.

Art. 27-10 *Rédaction issue de Délibération n° 2002-107 APF du 1er août 2002*

Le repos de la femme ouvrant droit au régime des non-salariés lorsqu'elle est en couches est soumis aux vérifications des contrôleurs de l'organisme de gestion qui s'assurent qu'elle n'a effectué aucune activité professionnelle et qu'elle a observé le repos effectif compatible avec les exigences de sa vie domestique pendant les périodes de repos prénatal et postnatal.

Art. 27-11 *Rédaction issue de Délibération n° 2002-107 APF du 1er août 2002*

En cas d'inobservation, le directeur de l'organisme de gestion peut suspendre, réduire ou supprimer le service des prestations.

Art. 27-12 *Rédaction issue de Délibération n° 2002-107 APF du 1er août 2002*

Par dérogation à l'article 35 de la présente délibération, l'action de l'assuré pour le paiement des prestations se prescrit après une année à compter du premier jour du mois suivant celui auquel se rapportent lesdites prestations.

Art. 27-13 *Rédaction issue de Délibération n° 2002-107 APF du 1er août 2002*

Pendant les périodes d'arrêt de travail, la cotisation à la charge de l'assurée, prévue à l'article 5 de la délibération n° 94-170 AT du 29 décembre 1994 modifiée instituant le régime d'assurance maladie des personnes non-salariées reste due.

Les prestations instituées par la présente délibération sont incessibles et insaisissables, sauf pour le paiement des cotisations.

CHAPITRE VII – DISPOSITIONS COMMUNES AUX PRESTATIONS FAMILIALES

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

Art. 28 *Rédaction issue de Délibération n° 97-56 APF du 20 mars 1997*

Les bénéficiaires des prestations familiales doivent s'immatriculer auprès de l'organisme de gestion. A cette fin, ils doivent communiquer les documents suivants :

- un extrait de leur acte de naissance ;

- un extrait d'acte de naissance de chacun des enfants.

Art. 29 *Rédaction issue de Loi du pays n° 2025-32 du 21 octobre 2025*

Ouvrent droit aux prestations familiales les enfants effectivement à la charge du bénéficiaire, qu'ils soient légitimes, naturels, adoptifs ou placés suite à une décision administrative ou de justice, sauf s'ils sont bénéficiaires de prestations familiales servies par un autre régime et sous réserve des dispositions de l'article LP. 30.

Art. LP. 30 *Rédaction issue de Loi du pays n° 2025-32 du 21 octobre 2025*

À l’exception du droit à l’allocation spéciale d’aide aux enfants gravement handicapés visé à l’article 21, le droit aux allocations familiales est subordonné à des conditions de ressources.

Les revenus à prendre en compte pour le calcul du montant de l’allocation familiale sont les revenus soumis à cotisation au régime des non-salariés sur une base annuelle, à l’exception des allocations relatives au minimum vieillesse, de la pension de retraite du combattant, de la pension attachée aux distinctions honorifiques, des prestations familiales, de l’allocation aux handicapés, de la pension de victime de déportation, des indemnités de gardiennage, des indemnités représentatives des frais d’entretien courant de la personne accueillie perçues par les accueillants familiaux, des prestations d’aide sociale ou d’action sociale de toute nature et des sommes, quelles que soient leurs qualifications, versées par les fonds d’action sociale au titre de l’assistance aux personnes en situation de handicap ou de perte d’autonomie, à l’exclusion de celles prévues par la loi du pays n° 2009-16 du 6 octobre 2009 relative aux accueillants familiaux.

Art. 31 *Rédaction issue de Délibération n° 2003-211 APF du 31 décembre 2003*

Article abrogé

Art. 32 *Rédaction issue de Délibération n° 97-56 APF du 20 mars 1997*

Le financement des prestations familiales est assuré par des dotations du budget du territoire.

Art. 33 *Rédaction issue de Délibération n° 97-56 APF du 20 mars 1997*

Les prestations familiales sont payées à la mère. Toutefois, lorsqu'elle se trouve dans l'impossibilité matérielle d'assumer la garde de l'enfant, ces prestations sont payées à la personne désignée par la mère ou par la juridiction compétente.

Art. 34 *Rédaction issue de Délibération n° 97-56 APF du 20 mars 1997*

Le règlement des prestations familiales au titre du présent régime s'effectue par virement bancaire sur le compte du bénéficiaire.

Art. 35 *Rédaction issue de Délibération n° 97-56 APF du 20 mars 1997*

Les bénéficiaires des prestations familiales en espèces, qui n'ont pu en percevoir le montant aux échéances réglementaires, ont deux ans pour en demander le paiement à l'organisme de gestion à compter de la date d'échéance.

Toutefois, des dérogations à ce délai pourront être accordées sur décision de l'organisme de gestion.

Art. LP. 35-1 *Rédaction issue de Loi du pays n° 2025-33 du 21 octobre 2025*

La personne responsable de la gestion des fonds des cantines scolaires qui n'a pu percevoir la participation aux frais de cantine scolaire a deux ans pour en demander le paiement à la Caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française, au terme de chaque période de prestation de restauration scolaire.

Art. 36 *Rédaction issue de Délibération n° 97-56 APF du 20 mars 1997*

Les prestations instituées par la présente délibération sont incessibles et insaisissables, sauf pour le paiement des frais de cantine scolaire de l'enfant du chef duquel les parents perçoivent des prestations familiales et pour le paiement des cotisations sociales. En cas de non paiement des frais de cantine, l'organisme qui en assume la charge peut obtenir de l'organisme de gestion que ceux-ci lui soient versés.

Art. LP. 36-1 *Rédaction issue de Loi du pays n° 2025-32 du 21 octobre 2025*

À chaque rentrée scolaire, le vice-rectorat de Polynésie française, les structures d'enseignement agricole publiques et privées et les établissements médico-sociaux, sous contrat d'association avec l'État, adressent par voie dématérialisée à la Caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française l'ensemble des listes des élèves inscrits, dans le cadre d'une convention.

Sous réserve du respect des dispositions du Règlement général sur la protection des données (RGPD), cette convention précise notamment le traitement de données nominatives concerné, la nature des opérations réalisées sur les données, les finalités du traitement, les données à caractère personnel traitées, les catégories de personnes concernées, la durée du traitement, les mesures de protection et la durée de conservation des données.

Art. 37 *Rédaction issue de Délibération n° 97-56 APF du 20 mars 1997*

La présente délibération prend effet à compter du 1er janvier 1995.

Art. 34

Le Président du gouvernement est chargé de l'exécution de la présente délibération qui sera publiée au Journal officiel de la Polynésie française.

Un secrétaire,
Hilda CHALMONT.

Le président,
Jean JUVENTIN.

Voir toutes les modifications dans le temps :

- Délibération n° 94-172 AT du 29 décembre 1994, JOPF n° 2 N du 12/01/1995 à la page 65
- Délibération n° 97-56 APF du 20 mars 1997, JOPF n° 15 N du 10/04/1997 à la page 688
- Délibération n° 2002-107 APF du 1er août 2002, JOPF n° 32 N du 08/08/2002 à la page 1926
- Délibération n° 2003-211 APF du 31 décembre 2003, JOPF n° 1 NC du 01/01/2004 à la page 55
- Loi du Pays n° 2018-29 du 6 août 2018, JOPF n° 51 NS du 06/08/2018 à la page 3431
- Délibération n° 2018-53 APF du 19 juillet 2018, JOPF n° 60 N du 27/07/2018 à la page 14550
- Arrêté n° 191 CM du 8 février 2019, JOPF n° 14 N du 15/02/2019 à la page 3272
- Loi du pays n° 2022-21 du 23 mai 2022, JOPF n° 51 NS du 23/05/2022 à la page 3872
- Arrêté n° 2526 CM du 30 novembre 2022, JOPF n° 98 NS du 01/12/2022 à la page 7821
- Loi du pays n° 2025-32 du 21 octobre 2025, JOPF n° 243 N du 21/10/2025 à la page 2
- Loi du pays n° 2025-33 du 21 octobre 2025, JOPF n° 243 N du 21/10/2025 à la page 6