

Document mis
en distribution

Le 19 AVR. 2018



N° 51-2018.

ASSEMBLÉE DE LA POLYNÉSIE FRANÇAISE

Enregistré au secrétariat général de l'assemblée le

19 AVR. 2018

RAPPORT

**SUR LE PROJET DE LOI DU PAYS PORTANT MODIFICATION DES CONDITIONS
D'ATTRIBUTION DES ALLOCATIONS PRÉNATALES ET DE MATERNITÉ AUX
RESSORTISSANTES DES RÉGIMES DE PROTECTION SOCIALE POLYNÉSIENS,**

*présenté au nom de la commission de la santé, de la solidarité,
du travail et de l'emploi*

par M. Jules IENFA et M^{me} Armelle MERCERON,

*Représentants à l'assemblée de la Polynésie française,
Rapporteurs du projet de loi du pays.*

Monsieur le Président,
Mesdames, Messieurs les représentants,

Par lettre n° 2284/PR du 4 avril 2018, le Président de la Polynésie française a transmis aux fins d'examen par l'assemblée de la Polynésie française, un projet de loi du pays portant modification des conditions d'attribution des allocations prénatales et de maternité aux ressortissantes des régimes de protection sociale polynésiens.

Par délibération n° 2016-99 APF du 27 octobre 2016, l'assemblée de la Polynésie française a approuvé le plan d'orientation stratégique pour la mise en œuvre d'une politique publique de la famille. Celui-ci fait suite aux travaux menés par le comité de pilotage de la conférence de la famille et au constat qu'aujourd'hui les familles polynésiennes font face à diverses difficultés.

Ainsi, il ressort de ce plan d'orientation stratégique pour la mise en œuvre d'une politique publique de la famille 130 actions regroupées en sept objectifs, tous aussi complémentaires les uns des autres. Parmi ces objectifs, le second intitulé « *Un socle familial solide avec des parents responsabilisés et une enfance protégée* » comprend 14 actions dont la deuxième et la troisième sont proposées par le présent projet de loi du pays.

I – LES DISPOSITIFS DE CONSULTATIONS ENVISAGÉES

Le présent projet de loi du pays concerne deux actions de l'objectif visant la responsabilité parentale et la protection de l'enfance. Il s'agit dans ce cas de mettre en place des dispositifs de consultation prénatale ainsi que pour le suivi de l'état de santé de la mère et de l'enfant.

À cet égard, l'action intitulée « Mettre en place un dispositif de détection et de suivi des situations de détresse et de violence dans le cadre de la maternité » fait suite au constat par les professionnels du secteur, que 4 % à 8 % des grossesses se déroulent dans un contexte de maltraitances. C'est dire à quel point une grossesse peut perturber un équilibre familial.

Mettre en place un dispositif de détection et de suivi des situations de détresse et de violence dans le cadre de la maternité

L'inscription d'un « *entretien prénatal précoce* » dans le carnet de surveillance de grossesse permettrait de déceler les situations de détresse et de violences et ainsi d'instaurer si besoin un suivi adapté qui peut être poursuivi en post-natal.

Il est actuellement envisagé de prévoir, par arrêté en conseil des ministres, la réalisation de cet entretien entre le 4^e et le 6^e mois de grossesse.

Cette mesure permettrait d'anticiper les passages à l'acte, les violences dans le couple et les difficultés éducatives qui en découleraient, mais également d'éviter des journées d'hospitalisation de femmes enceintes victimes de violences, sachant que le coût d'une journée d'hospitalisation pour une grossesse pathologique est estimé à 360 000 XPF.

Aussi, il est proposé de subordonner à l'accomplissement de cet entretien l'octroi d'une fraction des allocations prénatales, celui-ci devenant obligatoire et étant proposé à toutes les parturientes, pour la sécurité de la grossesse.

Cette fraction viendrait s'ajouter aux fractions déjà existantes, et son montant pourrait être de l'ordre de 5 000 XPF par enfant, quel que soit le régime d'affiliation à la CPS.

Sous ces conditions, le dispositif coûterait :

- 18 000 000 XPF (*coût de la fraction d'allocation supplémentaire*) environ par an, à la branche Famille de la CPS (*sur la base d'un nombre de naissances, par an, légèrement inférieur à 4 000*) ;
- 11 000 000 XPF (*coût de la consultation sage-femme*) par an au maximum, à la branche Maladie de la CPS, dans l'hypothèse où l'ensemble des femmes enceintes iraient consulter une sage-femme libérale.

Un programme de formation des professionnels à l'accomplissement de cet entretien sera proposé, en partenariat avec l'École des sages-femmes de Polynésie française, laquelle associera également à la démarche de suivi des grossesses et de la maternité – *et de détection des situations de détresse* – des acteurs sociaux dont l'intervention pourrait s'avérer utile, le cas échéant (*DSFE, OPH, SEFI, etc.*).

***Conditionner le versement de l'allocation post-natale à la visite médicale
du 2^e mois après l'accouchement afin d'éviter une nouvelle grossesse immédiate***

Les professionnels de santé constatent qu'au moins un tiers des accouchées ne revient pas à la consultation post-natale prescrite à la sortie de la maternité. Par conséquent, ces femmes ne bénéficient d'aucun relais contraceptif trois mois après l'accouchement.

Le risque médical encouru est l'absence de retour de couches (45 jours après l'accouchement) et donc de présenter une nouvelle grossesse.

Dans ces conditions, il est proposé de subordonner à l'accomplissement de cette visite médicale post-natale l'octroi d'une fraction d'un quart des allocations post-natales servies aux ressortissantes de chacun des régimes.

L'inscription de cette visite post-natale impérative dans le carnet de surveillance de grossesse (pour la CPS) serait un moyen de garantir un suivi de grossesse plus performant.

Cette seconde mesure, laquelle tendrait à prévenir les grossesses rapprochées et non désirées, serait financièrement supportée par le Pays qui prendrait en charge les consultations gynécologiques. En moyenne, chaque année, 2 000 femmes seraient susceptibles de consulter un gynécologue et 2 000 autres seraient susceptibles de consulter une sage-femme.

Ces consultations représentent un budget annuel de 14 millions XPF.

II – LES MODIFICATIONS RÉGLEMENTAIRES PRÉVUES

Actuellement, le service régulier des allocations prénatales et de maternité au bénéfice de la mère s'effectue sous réserve de subir des examens prénataux, et après l'accouchement de soumettre le nourrisson à des consultations médicales.

Les modifications réglementaires envisagées conditionneraient donc, à terme, le versement d'une partie des allocations prénatales (*cf. supra*) et de maternité (*un quart de la première tranche*) à la réalisation effective de l'entretien prénatal précoce puis de la visite médicale du deuxième mois après l'accouchement.

C'est ainsi que dans un premier temps il convient d'introduire par voie de loi du pays ces deux obligations décrites *supra*.

Pour ce faire, il est nécessaire de modifier les trois textes suivants qui gouvernent le régime des prestations familiales des trois régimes de protection sociale :

- arrêté n° 1335 IT du 28 septembre 1956 portant institution d'un régime de prestations familiales au profit des travailleurs salariés du Territoire des Établissements français de l'Océanie ;
- délibération n° 94-172 AT du 29 décembre 1994 instituant les prestations familiales pour le régime des non-salariés ;
- délibération n° 94-146 AT du 8 décembre 1994 instituant les prestations familiales pour le régime de solidarité territorial.

Par ailleurs, le projet de loi du pays a été soumis pour avis au Conseil économique, social et culturel. Cependant, ce dernier a fait part de son impossibilité à rendre un avis, par lettre n° 144/CESC/2018 du 21 février 2018.

Aussi, conformément à l'article 151-II, alinéa 3, de la loi organique n° 2004-127 du 27 février 2004 modifiée portant statut d'autonomie de la Polynésie française, « *Le conseil économique, social et culturel de la Polynésie française [...] dispose [...] pour donner son avis d'un délai d'un mois, ramené à quinze jours en cas d'urgence déclarée selon le cas par le gouvernement ou par l'assemblée. À l'expiration de ce délai, l'avis est réputé rendu* ».

III – L'EXAMEN DE CES DISPOSITIONS PAR LA COMMISSION DE LA SANTÉ, DE LA SOLIDARITÉ, DU TRAVAIL ET DE L'EMPLOI

Réunie le jeudi 12 avril 2018 pour examiner le présent projet de loi du pays, la commission de la santé, de la solidarité, du travail et de l'emploi a mis en avant l'intérêt d'approuver ce texte, en rappelant notamment, concernant la visite post-natale, qu'il s'agit d'une demande de longue date des professionnels de santé, celle-ci favorisant une meilleure communication sur l'utilité de la contraception, ainsi que le dépistage des cancers gynécologiques.

Cette visite s'avère même indispensable pour certaines patientes devant bénéficier d'une rééducation périnéale, afin d'éviter les difficultés pouvant survenir à la suite d'un accouchement (*incontinence urinaire, etc.*).

Enfin, elle permettrait aux professionnels d'être informés par les couples de leur utilisation de moyens de contraception.

Un suivi pouvant associer les deux parents d'un enfant né ou à naître

Une demande faite aux représentants du gouvernement visait à inciter fortement les pères à accompagner leur compagne lors des entretiens prénataux et visites post-natales, afin de les convaincre du bien-fondé notamment des méthodes contraceptives, sachant que très souvent les pères sont les plus réticents à l'égard de la contraception.

Le montant des prestations familiales

Ce montant ayant très peu évolué en plus de 20 ans d'existence de la PSG (*la branche Famille représente 7 % des dépenses de la PSG*), les mesures proposées, qui s'inscrivent dans le cadre du plan d'orientation stratégique pour la mise en œuvre d'une politique publique de la famille, n'ont pu qu'être bien accueillies par la commission.

Le suivi des patientes résidant dans les îles éloignées

Le rôle des missions décentralisées de sages-femmes a été rappelé. Organisées une fois par mois, elles permettent de venir en aide aux femmes enceintes sur l'ensemble du territoire, en leur évitant au maximum d'avoir à se déplacer.

Les missions ne sont pas effectuées sur l'ensemble des îles de Polynésie française. Néanmoins, celles où se font les missions sont identifiées de manière à organiser des liaisons possibles avec les îles environnantes.

La proposition de faire réaliser l'entretien prénatal jusqu'au 8^e mois de grossesse

Malgré les efforts effectués par les sages-femmes en matière de consultations décentralisées, il a été rappelé la nécessité de pallier les difficultés rencontrées par les femmes enceintes résidant dans les îles éloignées et ne pouvant bénéficier de ces consultations qu'à un stade relativement avancé de la grossesse.

Il a ainsi été suggéré que l'entretien prénatal précoce puisse être réalisé jusqu'au 8^e mois de grossesse, afin de pallier cette difficulté, l'objectif restant néanmoins de pouvoir réaliser cet entretien le plus précocement possible.

*
* *

À l'issue des débats, le projet de loi du pays portant modification des conditions d'attribution des allocations prénatales et de maternité aux ressortissantes des régimes de protection sociale polynésiens, a recueilli un vote favorable unanime des membres de la commission.

En conséquence, la commission de la santé, de la solidarité, du travail et de l'emploi propose à l'assemblée de la Polynésie française d'adopter le projet de loi du pays ci-joint.

LES RAPPORTEURS

Jules IENFA

Armelle MERCERON

Projet de loi du pays portant modification des conditions d'attribution des allocations prénatales et de maternité aux ressortissantes des régimes de protection sociale polynésiens, (Lettre n° 2284/PR du 4-4-2018)

DISPOSITIONS EN VIGUEUR	MODIFICATIONS PROPOSÉES
ARRÊTÉ n° 1335 IT du 28 septembre 1956 portant institution d'un régime de prestations familiales au profit des travailleurs salariés du territoire des Établissements français de l'Océanie	
TITRE II - Prestations	
CHAPITRE I ^{er} Allocations prénatales	
<p>Art. 4.— L'attribution à l'intéressée des allocations prénatales est subordonnée à des examens médicaux dont le nombre et la périodicité sont fixés au règlement intérieur de la caisse de compensation.</p> <p>Lorsqu'il sera invoqué l'impossibilité d'avoir satisfait aux examens médicaux prescrits aux dates prévues le conseil d'administration de la caisse de compensation sera appelé sur rapport de l'autorité qualifiée à se prononcer sur l'attribution de tout ou partie de l'allocation.</p> <p>Dans les localités dépourvues de médecins, le chef du service de santé désignera le personnel appartenant ou non au service de la santé publique qui pourra être habilité à effectuer les constatations d'examen au vu desquels seront délivrés les certificats.</p> <p>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 compensation peut, après enquête, supprimer le versement de tout ou partie de la fraction de l'allocation venant à échéance.</p> <p>Les modalités de paiement des allocations prénatales, leur périodicité et les conditions dans lesquelles le paiement peut être suspendu dans le cas visé au paragraphe ci-dessus sont fixées au règlement intérieur de la caisse de compensation.</p>	<p>Art. 4.— L'attribution à l'intéressée des allocations prénatales est subordonnée à des examens médicaux, dont le nombre et la périodicité sont fixés par arrêté pris en conseil des ministres, ainsi qu'à un entretien prénatal précoce.</p> <p>Lorsqu'il sera invoqué l'impossibilité d'avoir satisfait aux examens médicaux prescrits aux dates prévues le conseil d'administration de la caisse de compensation sera appelé sur rapport de l'autorité qualifiée à se prononcer sur l'attribution de tout ou partie de l'allocation.</p> <p>Dans les localités dépourvues de médecins, le chef du service de santé désignera le personnel appartenant ou non au service de la santé publique qui pourra être habilité à effectuer les constatations d'examen au vu desquels seront délivrés les certificats.</p> <p>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 compensation peut, après enquête, supprimer le versement de tout ou partie de la fraction de l'allocation venant à échéance.</p> <p>Les modalités de paiement des allocations prénatales, leur périodicité et les conditions dans lesquelles le paiement peut être suspendu dans le cas visé au paragraphe ci-dessus sont fixées au règlement intérieur de la caisse de compensation.</p>
CHAPITRE II Allocation de maternité	
<p>Art. 7.— Les conditions d'attribution et de remise des allocations de maternité sont fixées au règlement intérieur de la caisse de compensation. Elles sont subordonnées notamment à l'inscription des enfants sur le registre de l'Etat-civil, à la constatation médicale de l'accouchement et à la consultation périodique des nourrissons.</p> <p>Le nombre et la périodicité des consultations des nourrissons, établie en fonction des formations sanitaires existantes, seront fixés par arrêté pris après avis du chef de service de santé.</p> <p>Les dispositions des alinéas 2 et 3 de l'article 4 ci-dessus sont applicables au présent chapitre.</p>	<p>Art. 7.— Les conditions d'attribution et de remise des allocations de maternité sont fixées au règlement intérieur de la caisse de compensation. Elles sont subordonnées notamment à l'inscription des enfants sur le registre de l'Etat-civil, à la constatation médicale de l'accouchement, à la consultation périodique des nourrissons et au suivi médical de la mère.</p> <p>Le nombre et la périodicité des consultations des nourrissons, établie en fonction des formations sanitaires existantes, seront fixés par arrêté pris après avis du chef de service de santé.</p> <p>Les dispositions des alinéas 2 et 3 de l'article 4 ci-dessus sont applicables au présent chapitre.</p>

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

CHAPITRE I – LES ALLOCATIONS PRÉNATALES

Art. 6.- L'attribution à l'intéressée des allocations prénatales est subordonnée à des examens médicaux dont le nombre et la périodicité sont fixés ci-après.	Art. 6.- 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. 8.- Lorsqu'il sera invoqué l'impossibilité d'avoir satisfait aux examens médicaux 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 publique désignera le personnel, appartenant ou non au service de la santé publique, qui pourra être habilité à effectuer les examens au vu desquels seront délivrés les certificats.	

CHAPITRE II – L'ALLOCATION DE MATERNITÉ

Art. 16 .- Le droit aux allocations de maternité est subordonné à des examens médicaux.	Art. 16 .- 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 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 quatrième feuillet du carnet de grossesse et de maternité.	Le médecin ou la sage-femme établit le certificat sur le quatrième 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.	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.	Lorsque l'examen médical n'a pu intervenir au moment de l'accouchement, le médecin constate l'impossibilité.
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.	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 cinquième et sixième feuillets réservés à cet effet.	Elle est constatée aux cinquième et sixième feuillets réservés à cet effet.
Toute consultation omise fait perdre le bénéfice du tiers de la fraction correspondante des allocations de maternité.	Toute consultation omise fait perdre le bénéfice du tiers de la fraction correspondante des allocations de maternité.
Les dispositions prévues à l'article 8 sont applicables au présent chapitre.	Les dispositions prévues à l'article 8 sont applicables au présent chapitre.

**DELIBERATION n° 94-146 AT du 8 décembre 1994 instituant les prestations familiales
pour le régime de solidarité territorial**

CHAPITRE I – LES ALLOCATIONS PRÉNATALES

Art. 6.— L'attribution à l'intéressée des allocations prénatales est subordonnée à des examens médicaux dont le nombre et la périodicité sont fixés ci-après.

Art. 6.— 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. 8.— Lorsqu'il sera invoqué l'impossibilité d'avoir satisfait aux examens médicaux prescrits aux dates prévues, l'organisme de gestion du régime de solidarité 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 publique désignera le personnel appartenant ou non au service de la santé publique qui pourra être habilité à effectuer les examens au vu desquels seront délivrés les certificats.

CHAPITRE II – L'ALLOCATION DE MATERNITÉ

Art. 16.— Le droit aux allocations de maternité est subordonné à des examens médicaux.

Art. 16.— 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 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 quatrième feuillet du carnet de grossesse et de maternité.

Le médecin ou la sage-femme établit le certificat sur le quatrième 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.

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.

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

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.

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 cinquième et sixième feuillets réservés à cet effet.

Elle est constatée aux cinquième et sixième feuillets réservés à cet effet.

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

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

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

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



ASSEMBLÉE DE LA POLYNÉSIE FRANÇAISE

LOI ORGANIQUE N° 2004-192 DU 27 FÉVRIER 2004

SESSION ADMINISTRATIVE

LOI DU PAYS

(NOR : DPS1820066LP-3)

portant modification des conditions d'attribution des allocations prénatales et de maternité
aux ressortissantes des régimes de protection sociale polynésiens

L'assemblée de la Polynésie française a adopté le projet de loi du pays dont la teneur suit :

Travaux préparatoires :

- Lettre de saisine n° 1268/PR du 20 février 2018 du conseil économique, social et culturel de la Polynésie française ;
 - Arrêté n° 538 CM du 4 avril 2018 soumettant un projet de loi du pays à l'assemblée de la Polynésie française ;
 - Examen par la commission de la santé, de la solidarité, du travail et de l'emploi le jeudi 12 avril 2018 ;
 - Rapport n° 51-2018 du 19 avril 2018 de M. Jules IENFA et M^{me} Armelle MERCERON, rapporteurs du projet de loi du pays ;
 - Adoption en date du 21 avril 2018 ;
-

**TITRE I - MODIFICATIONS DE L'ARRÊTÉ N° 1335 IT DU 28 SEPTEMBRE 1956 PORTANT INSTITUTION
D'UN RÉGIME DE PRESTATIONS FAMILIALES AU PROFIT DES TRAVAILLEURS SALARIÉS DU
TERRITOIRE DES ÉTABLISSEMENTS FRANÇAIS DE L'OCÉANIE**

Article LP 1.- Le premier alinéa de l'article 4 de l'arrêté n° 1335 IT du 28 septembre 1956 portant institution d'un régime de prestations familiales au profit des travailleurs salariés du territoire des établissements français de l'Océanie, est remplacé par les dispositions suivantes :

« L'attribution à l'intéressée des allocations prénatales est subordonnée à des examens médicaux, dont le nombre et la périodicité sont fixés par arrêté pris en conseil des ministres, ainsi qu'à un entretien prénatal précoce. »

Article LP 2.- La deuxième phrase du premier alinéa de l'article 7 de l'arrêté n° 1335 IT du 28 septembre 1956 portant institution d'un régime de prestations familiales au profit des travailleurs salariés du territoire des établissements français de l'Océanie, est modifiée après les mots « *sur le registre de l'état civil* » de la façon suivante : « *à la constatation médicale de l'accouchement, à la consultation périodique des nourrissons et au suivi médical de la mère.* »

**TITRE II - MODIFICATIONS DE LA DÉLIBÉRATION N° 94-172 AT DU 29 DÉCEMBRE 1994
INSTITUANT LES PRESTATIONS FAMILIALES POUR LE RÉGIME DES NON-SALARIÉS**

Article LP 3.- À l'article 6 de la délibération n° 94-172 AT du 29 décembre 1994 instituant les prestations familiales pour le régime des non-salariés, entre les mots « *est subordonnée à* » et les mots « *des examens médicaux* » sont insérés les mots « *un entretien prénatal précoce et à* ».

Article LP 4.- Le premier alinéa de l'article 16 de la délibération n° 94-172 AT du 29 décembre 1994 instituant les prestations familiales pour le régime des non-salariés est complété par les mots « *obligatoires pour le suivi de l'état de santé de la mère et de l'enfant* ».

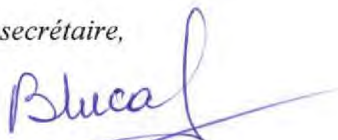
**TITRE III - MODIFICATIONS DE LA DÉLIBÉRATION N° 94-146 AT DU 8 DÉCEMBRE 1994 INSTITUANT
LES PRESTATIONS FAMILIALES POUR LE RÉGIME DE SOLIDARITÉ DE POLYNÉSIE FRANÇAISE**

Article LP 5.- À l'article 6 de la délibération n° 94-146 AT du 8 décembre 1994 instituant les prestations familiales pour le régime de solidarité territorial, entre les mots « *est subordonné à* » et les mots « *des examens médicaux* » sont insérés les mots « *un entretien prénatal précoce et à* ».

Article LP 6.- Le premier alinéa de l'article 16 de la délibération n° 94-146 AT du 8 décembre 1994 instituant les prestations familiales pour le régime de solidarité territorial, est complété par les mots « *obligatoires pour le suivi de l'état de santé de la mère et de l'enfant* ».


Délibéré en séance publique, à Papeete, le 21 avril 2018

La secrétaire,



Loïs SALMON-AMARU

La présidente de séance,



Sylvana PUHETINI