MINISTÈRE
DES ARMÉES
Liberté
Égalité
Fraternité

Certifié conforme à l'original produit

BULLETIN OFFICIEL DES ARMÉES



Édition Chronologique n° 52 du 11 juillet 2025

TEXTE RÉGLEMENTAIRE PERMANENT

Texte 17

CIRCULAIRE N° 2025-829/ARM/SGA/DRH-MD/SCN ASA

relative à l'aide ménagère à domicile et à l'aide familiale à domicile de l'action sociale des armées.

Du *18 juin 2025*

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES DU MINISTÈRE DE LA DÉFENSE :

Service de l'action sociale des armées.

CIRCULAIRE N° 2025-829/ARM/SGA/DRH-MD/SCN ASA relative à l'aide ménagère à domicile et à l'aide familiale à domicile de l'action sociale des armées.

Du 18 juin 2025

NOR A R M S 2 5 5 2 2 5 6 C

Référence(s) :
Décret n° 2006-21 modifié du 6 janvier 2006 relatif à l'action sociale au bénéfice des personnels de l'État (JO n° 6 du 7 janvier 2006, texte n° 25) ;
Décret n° 2012-920 modifié du 27 juillet 2012 relatif à l'introduction d'une aide au maintien à domicile pour les retraités de l'Etat (JO n° 174 du 28 juillet 2012, texte n° 22) ;
Décret n° 2023-441 du 5 juin 2023 relatif à l'action sociale des armées (JO n° 130 du 7 juin 2023, texte n° 13) ;
Arrêté du 5 juin 2023 relatif à l'accès à l'action sociale des armées (JO n° 130 du 7 juin 2023, texte n° 14).

Pièce(s) jointe(s) :
Huit annexes (dont quatre imprimés répertoriés).

Texte(s) abrogé(s) :
- Circulaire N° 19762/ARM/SGA/DRH-MD du 22 décembre 2023 relative à l'aide ménagère à domicile et à l'aide familiale à domicile de l'action sociale des armées.

Classement dans l'édition méthodique :
BOEM 520.3.2.3.1.

Référence de publication :

DESTINATAIRES

États-majors, directions et services du ministère des armées
Direction générale de la gendarmerie nationale
Tout bénéficiaire de l'action sociale des armées

Préambule.

Conformément au décret du 5 juin 2023 susvisé, l'action sociale des armées a pour objectif de compléter, au profit de ses bénéficiaires, les actions prévues par la réglementation générale dans le domaine social.

La complémentarité des intervenants en matière d'aide à domicile doit donc être impérativement recherchée.

L'aide ménagère à domicile et l'aide familiale à domicile sont des aides individuelles à caractère facultatif.
Il résulte de ce principe qu'elles ne peuvent être accordées que dans la limite des crédits prévus à cet effet. Elles consistent en une participation au paiement du salaire horaire versé à un intervenant par le bénéficiaire.

Elles s'insèrent dans les dispositifs de droit commun mis en œuvre par les organismes de sécurité sociale et d'assurance vieillesse dont l'action doit être recherchée en priorité, ainsi que par les collectivités territoriales, les caisses d'allocations familiales et les mutuelles.

1. PRINCIPES COMMUNS.

Dans le cadre de l'attribution de l'aide ménagère à domicile ou de l'aide familiale à domicile, la participation de l'action sociale des armées est ajustée selon les trois situations suivantes :

- à titre principal, lorsque le demandeur n'a pas pu obtenir une prise en charge par un autre organisme ;

- à titre complémentaire et subsidiaire, lorsque l'évaluation de la situation sociale du demandeur menée par l'assistant de service social fait apparaître qu'après contribution des organismes intervenant prioritairement, le nombre d'heures pris en charge par ces organismes est inférieur au besoin ou que le montant horaire laissé à la charge du demandeur est trop élevé par rapport à ses possibilités financières ;

- à titre temporaire, en cas d'urgence, lorsque le demandeur est en attente de la décision d'un autre organisme. En conséquence, la prise en charge par l'action sociale des armées doit être reconsidérée dès que l'assistant de service social en charge du dossier a connaissance de la décision de cet organisme.

Les demandeurs affiliés à la caisse nationale militaire de sécurité sociale (CNMSS) ne sont pas prioritaires pour l'attribution de la prestation de l'aide ménagère à domicile ou de l'aide familiale à domicile de l'action sociale des armées.

L'aide ménagère à domicile et l'aide familiale à domicile de l'action sociale des armées, objets de la présente circulaire peuvent être cumulables après évaluation sociale.

2. L'AIDE MÉNAGÈRE À DOMICILE.

2.1. **Définition.**

L'aide ménagère à domicile vise à la réalisation de travaux d'aide aux tâches quotidiennes telles que le ménage, les courses ou la confection des repas au lieu d'habitation des bénéficiaires qui ne peuvent eux-mêmes accomplir ces tâches.

L'intervenant qui réalise l'aide ménagère doit présenter les garanties et aptitudes répondant aux besoins des personnes aidées.

2.2. **Bénéficiaires.**

2.2.1. ***L'aide ménagère à domicile aux ressortissants retraités et à leurs ayants droit.***

Peuvent bénéficier de l'aide, les retraités militaires, les retraités civils, les anciens militaires titulaires d'une pension militaire d'invalidité et les anciens personnels civils titulaires d'une pension d'invalidité, mentionnés au décret du 5 juin 2023 précité, ainsi que leurs ayants droit (conjoints, partenaires liés par un pacte civil de solidarité ou concubins et, en cas de décès des ressortissants, leurs conjoints survivants, leurs partenaires liés par un pacte civil de solidarité survivants ou leurs concubins survivants à la condition qu'ils n'aient pas repris de vie commune), afin de contribuer à leur maintien à domicile ou en foyer logement lorsqu'ils sont en perte d'autonomie, fragilisés par l'âge et/ou la maladie.

Les ressortissants retraités militaires doivent s'adresser, en premier lieu, à la CNMSS pour bénéficier d'une participation financière de cet organisme au paiement des frais d'aide ménagère à domicile.

Les ressortissants retraités civils du ministère des armées doivent s'adresser, en premier lieu, à la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT) au titre du dispositif interministériel d'aide au maintien à domicile des agents retraités de l'Etat conformément au décret du 27 juillet 2012 référencé.

En cas de carrières multiples, les bénéficiaires de l'aide précisés *supra* doivent s'adresser, en premier lieu, à la caisse de retraite auprès de laquelle ils ont validé la plus longue période d'activité.

Les ayants droit des ressortissants, qui ont eu une activité salariée, doivent s'adresser, en premier lieu, à leur caisse de retraite.

2.2.2. ***L'aide ménagère aux ressortissants actifs et à leurs ayants droit.***

Peuvent bénéficier de l'aide les ressortissants énumérés aux points 2.2.2.1 à 2.2.2.7 et leurs ayants droit (conjoints, partenaires liés par un pacte civil de solidarité ou concubins et, en cas de décès des ressortissants énumérés aux points 2.2.2.1 à 2.2.2.5, leurs conjoints survivants, leurs partenaires liés par un pacte civil de solidarité survivants ou leurs concubins survivants à la condition qu'ils n'aient pas repris de vie commune).

2.2.2.1. Les militaires de carrière ou servant en vertu d'un contrat dans les positions :

- d'activité ;
- de non activité pour :
  - raisons de santé ;
  - congé parental ;
  - congé pour convenances personnelles pour élever un enfant âgé de moins de douze ans ou pour donner des soins à un enfant à charge, au conjoint, au partenaire avec lequel il est lié par un pacte civil de solidarité, ou à un ascendant, à la suite d'un accident ou d'une maladie grave ou atteint d'un handicap nécessitant la présence d'une tierce personne ;
  - congé complémentaire de reconversion ;
  - congé du personnel navigant ;
- admis dans la deuxième section des officiers généraux.

2.2.2.2. Les fonctionnaires relevant du ministère des armées dans les positions :

- d'activité ;
- de congé parental ;
- de la disponibilité lorsqu'elle est accordée pour élever un enfant âgé de moins de douze ans et pour donner des soins à un enfant à charge, au conjoint, au partenaire avec lequel il est lié par un pacte civil de solidarité, à un ascendant à la suite d'un accident ou d'une maladie grave ou atteint d'un handicap nécessitant la présence d'une tierce personne.

2.2.2.3. Les ouvriers de l'État relevant du ministère des armées :

- en service ;

- en congés rémunérés ;
- en congé parental ;
- en congé pour la formation des cadres et animateurs de la jeunesse ;
- en congé de présence parentale ;
- en congé d'accompagnement d'une personne en fin de vie ;
- en congé sans salaire pour élever un enfant âgé de moins de huit ans ;
- en congé sans salaire pour donner des soins au conjoint ou au concubin notoire ou à une personne liée à l'ouvrier ou à l'ouvrière par un pacte civil de solidarité, à un enfant ou à un ascendant à la suite d'un accident ou d'une maladie grave ou atteint d'un handicap nécessitant la présence d'une tierce personne ;
- en congé sans salaire pour service national et activités dans la réserve.

2.2.2.4. Les agents contractuels de droit public relevant du ministère des armées :

- en activité ;
- en congés rémunérés ;
- en congé parental d'éducation ;
- en congé pour formation de cadres et d'animateurs pour la jeunesse ;
- en congé de solidarité familiale ;
- en congé de présence parentale ;
- en congé de proche aidant ;
- en congé sans traitement pour service national et activités dans la réserve ;
- en congé sans rémunération pour élever un enfant âgé de moins de douze ans ;
- en congé sans rémunération pour donner des soins à un enfant à charge, au conjoint, au partenaire avec lequel il est lié par un pacte civil de solidarité, à un ascendant à la suite d'un accident ou d'une maladie grave ou atteint d'un handicap nécessitant la présence d'une tierce personne.

2.2.2.5. Les agents contractuels de droit privé relevant du ministère des armées dont les apprentis, les agents contractuels dits « Berkani » ayant opté pour un statut de droit privé et les personnels civils de recrutement local dans les collectivités d'outre-mer et en Nouvelle-Calédonie :

- en activité ;
- en congés rémunérés ;
- en congé parental d'éducation ;
- en congés de présence parentale ;
- en congé de solidarité familiale ;
- en congé de proche aidant ;
- en congé pour la formation de cadres et d'animateurs pour la jeunesse.

2.2.2.6. Les personnels civils et militaires employés par des établissements publics placés sous tutelle du ministère des armées, lorsque la convention conclue entre le ministère des armées et l'établissement public dont il assure la tutelle fixe l'aide ménagère à domicile dans la liste des aides auxquelles ils peuvent prétendre et lorsqu'ils se trouvent dans les situations administratives correspondantes aux points 2.2.2.1. à 2.2.2.5 mentionnés ci-dessus.

2.2.2.7. Les personnels civils et militaires employés par des organismes liés au ministère des armées par une convention qui fixe l'aide ménagère à domicile dans la liste des aides auxquelles ils peuvent prétendre et lorsqu'ils se trouvent dans les situations administratives correspondantes aux points 2.2.2.1. à 2.2.2.5 mentionnés ci-dessus.

L'aide ménagère à domicile peut également être accordée aux ressortissants énumérés ci-dessus et à leurs ayants droit à l'occasion de la troisième grossesse et des grossesses ultérieures afin d'apporter un soutien à la mère de famille dans les six mois qui précèdent la date présumée de la naissance et les six mois qui suivent la date de la naissance. Le besoin doit être attesté par un certificat médical.

Par exception aux conditions mentionnées ci-dessus, l'aide peut également être attribuée en cas d'indisponibilité partielle ou totale attestée par un certificat médical (maladie, grossesse pathologique, etc.).

2.3. **Règles de cumul.**

L'aide ménagère à domicile de l'action sociale des armées peut se cumuler avec les aides et allocations mentionnées aux points 2.3.1. à 2.3.3. dès lors qu'elles ne prévoient pas d'interventions d'aide ménagère.

Toutefois, l'aide ménagère à domicile étant une prestation individuelle, le bénéfice par l'un des membres du ménage des aides et allocations mentionnées aux points 2.3.1. à 2.3.3. infra n'exclut pas le versement de l'aide ménagère à domicile de l'action sociale des armées à l'autre membre qui en fait la demande pour son propre compte, dès lors que les conditions sont remplies.

2.3.1. ***L'aide sociale légale.***

L'aide ménagère à domicile de l'action sociale des armées n'est pas versée aux retraités ou à leurs conjoints survivants, qui bénéficient de l'aide sociale légale. Dans ce contexte, le dépôt d'un dossier de demande d'aide ménagère auprès du conseil départemental de résidence est obligatoire.

Toutefois, dans l'attente de la décision et de la mise en œuvre de l'aide du département, ils peuvent bénéficier de l'aide du ministère des armées définie

par la présente circulaire.

2.3.2. ***Dans le domaine de la dépendance.***

L'aide ménagère à domicile de l'action sociale des armées n'est pas attribuée aux personnes dont la dépendance correspond aux niveaux des groupes iso-ressources (GIR) 1 à 4 bénéficiant de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA).

Toutefois, l'aide ménagère à domicile de l'action sociale des armées peut être accordée à titre temporaire dans l'attente de la décision du conseil départemental relative à l'ouverture des droits et de versement de l'APA, dans les conditions fixées au point 1. de la présente circulaire.

L'aide ménagère à domicile de l'action sociale des armées peut être accordée lorsque le conjoint, partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou concubin bénéficie de l'APA en établissement.

2.3.3. ***Dans le domaine du handicap.***

L'aide ménagère à domicile de l'action sociale des armées ne peut être accordée concurremment aux différentes allocations ayant vocation à prendre en charge, au titre du handicap, les tâches quotidiennes telles que décrites au point 2.1. de la présente circulaire.

2.3.4. ***Dans l'attente d'une aide délivrée par un autre organisme.***

L'aide ménagère à domicile de l'action sociale des armées peut être accordée pour une durée limitée dans l'attente des décisions des organismes compétents pour l'attribution des aides qui viendront alors s'y substituer, dans les conditions fixées au point 1. de la présente circulaire.

3. L'AIDE FAMILIALE À DOMICILE.

3.1. **Définition.**

L'aide familiale à domicile vise à aider le parent chargé de famille qui se trouve dans une situation ne lui permettant pas d'assumer l'éducation et la surveillance de son ou ses enfant(s) de moins de 14 ans, ainsi que la gestion du foyer.

L'aide familiale à domicile est dispensée par un technicien de l'intervention sociale et familiale. Elle consiste en une action d'ordre social, préventif et éducatif au travers de tâches concrètes de la vie quotidienne exercées avec la personne concernée (soutien de la fonction parentale).

L'aide familiale à domicile prise en charge par l'action sociale des armées ne peut pas être accordée lorsque la famille concernée bénéficie d'une aide versée par les caisses d'allocations familiales. En revanche, elle peut être accordée lorsque ces dernières n'interviennent pas.

3.2. **Bénéficiaires.**

Peuvent bénéficier de l'aide familiale à domicile les ressortissants et leurs ayants droit mentionnés au 2.2.2.

4. CONDITIONS COMMUNES D'ATTRIBUTION.

4.1. **Évaluation de la situation sociale.**

Dans le cas d'une demande d'aide ménagère à domicile ou d'aide familiale à domicile, l'assistant de service social de l'antenne d'action sociale réalise une évaluation sociale et financière, qui s'effectue au cours d'une visite à domicile.

Cette évaluation permet une étude approfondie de la situation du demandeur. Elle repose sur la prise en compte des ressources et des charges mensuelles du foyer, du reste à vivre mensuel disponible, de la composition familiale, de la part du coût de l'aide ménagère à domicile ou de l'aide familiale à domicile laissée à la charge du demandeur, déduction faite des participations des autres organismes.

Si une prise en charge est accordée par le ministère des armées, sa participation est calculée en application du barème figurant en annexe I. La participation du ministère des armées peut être ajustée en fonction des capacités financières du demandeur évaluées par l'assistant de service social et du nombre de personnes à charge.

L'estimation des besoins (volume horaire et durée de l'intervention) s'effectue au regard d'un certificat médical (imprimé n° 520/31). Le volume horaire est apprécié après concertation avec le demandeur.

L'évaluation sociale et financière est obligatoire, que l'intervention de l'action sociale des armées soit à titre principal, complémentaire ou temporaire. Elle est indispensable pour proposer une aide adaptée aux besoins et aux possibilités financières du demandeur.

4.2. **Volume horaire.**

Toute prise en charge au titre de la prestation est fixée pour une période maximale de 6 mois et limitée à l'année civile en cours. Il ne peut être accordé plus de 20 heures par mois. Toutefois, ce plafond peut être porté jusqu'à 60 heures par mois dans les cas présentant un caractère éminent sur le plan social, au regard de l'évaluation de l'assistant de service social.

L'attribution de l'aide ménagère à domicile ou de l'aide familiale à domicile est réalisée sur la base du volume horaire retenu, dans les limites indiquées au présent point.

Dans les cas d'urgence, et à titre transitoire, la demande fait l'objet d'un accord provisoire immédiat, à confirmer à l'achèvement de la procédure. Le volume horaire déjà accordé est déduit du volume total finalement accordé.

4.3. **Organismes intéressés.**

L'aide ménagère à domicile ou l'aide familiale à domicile de l'action sociale des armées est accordée dans le cadre d'une prestation assurée :

- soit par une structure de services d'aide à domicile disposant des agréments requis et répondant aux caractéristiques ci-après :
  - s'agissant des services prestataires, le personnel est salarié du service qui facture ensuite la prestation au bénéficiaire ;
  - s'agissant des services mandataires, le personnel est salarié du bénéficiaire de la prestation. Le service mandataire n'est pas l'employeur, mais peut recruter, à la place du bénéficiaire, le salarié qui interviendra à domicile. Le service mandataire facture, en contrepartie, des frais de gestion, les frais de formalités administratives d'emploi et l'encadrement de l'intervenant ;
- soit par un employé de maison, qui peut être un aidant familial, recruté de gré à gré par le bénéficiaire et enregistré auprès d'une union pour le recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales (URSSAF).

5. MODALITÉS COMMUNES D'ATTRIBUTION ET DE PAIEMENT.

5.1. **La demande d'attribution.**

Le demandeur remplit la demande d'attribution de l'aide ménagère ou familiale à domicile (imprimé n° 520/30), disponible auprès de l'antenne d'action sociale dont il relève [(1)].

L'assistant de service social procède à l'évaluation de la situation sociale mentionnée au point 4.1. de la présente circulaire, renseigne le volume horaire à l'aide de l'annexe II, puis transmet le dossier au conseiller technique d'encadrement qui émet sur cette même annexe un avis, favorable ou défavorable, pour l'attribution de l'aide.

Lorsque le conseiller technique d'encadrement a émis son avis, il transmet le dossier au centre territorial d'action sociale (CTAS), au centre d'action sociale d'outre-mer (CASOM) ou à l'échelon social interarmées (ESIA), qui prend la décision de prise en charge ou de refus de prise en charge (imprimé n° 520/32) de l'aide sollicitée.

Une copie de la décision est adressée au conseiller technique d'encadrement qui l'envoie à l'assistant de service social qui a initié et constitué le dossier.

Les bénéficiaires affiliés à la CNMSS remplissent la demande d'aide à domicile de cette caisse via le dispositif du Dossier Unique – Action Sanitaire et Sociale, et, en cas de besoin d'aide complémentaire, l'assistant de service social peut intervenir pour mettre en œuvre la procédure prévue dans le présent point pour l'attribution de l'aide ménagère ou de l'aide familiale à domicile.

5.2. **La participation financière du bénéficiaire.**

Le taux de participation est fixé en fonction du barème figurant en annexe I. Ce barème a un caractère obligatoire.

Les factures ou justificatifs d'intervention d'aide ménagère à domicile ou d'aide familiale à domicile sont remis à l'antenne d'action sociale qui, après vérification, les transmet au CTAS, au CASOM ou à l'ESIA. La décision de paiement (annexe III.) signée par le CTAS, le CASOM ou l'ESIA, est transmise à l'institution de gestion sociale des armées (IGESA) qui assure le paiement par virement bancaire.

Le paiement s'effectue sur le compte de l'organisme agréé ou du mandataire, par procuration (imprimé n° 520/39).

Dans le cas d'un emploi de gré à gré, le paiement s'effectue sur le compte du bénéficiaire, auquel il revient de payer l'intervenant.

Le paiement de cette prestation ne peut donner lieu à rappel pour des périodes antérieures à la date d'enregistrement de la demande. Toutefois, un rappel maximal de 30 jours calendaires peut être mis en œuvre en cas de maladie, d'hospitalisation ou de tout évènement ayant empêché le dépôt de la demande dès l'origine du besoin. Dans cette limite, la date d'ouverture du droit est laissée à l'appréciation de l'assistant de service social. Cette extension doit figurer dans la période de prise en charge.

5.3. **Le crédit d'impôt.**

L'article 199 sexdecies du code général des impôts accorde un crédit d'impôt égal à 50 p. 100 des dépenses effectivement supportées par l'emploi d'un salarié à domicile ou payées à des associations ou organismes accrédités, dans la limite de 12 000 euros, éventuellement majorée sous certaines conditions. Pour le calcul des dépenses effectivement supportées ouvrant droit à crédit d'impôt, l'aide ménagère ou familiale à domicile reçue doit être déduite des dépenses salariales et sociales payées directement par le bénéficiaire.

5.4. **Le renouvellement de la prestation.**

Sauf lorsqu'elle est versée à titre temporaire, le renouvellement de la prestation doit être demandé dans des délais suffisants pour permettre d'assurer la continuité de la prise en charge.

Tout renouvellement est soumis à la réalisation d'une nouvelle évaluation de la situation sociale (point 4.1.) par l'assistant de service social, visant notamment à déterminer si le demandeur n'entre pas dans la catégorie des bénéficiaires des prestations de droit commun.

Le renouvellement en cours d'année pour lequel les éléments d'évaluation restent inchangés peut faire l'objet d'une procédure simplifiée.

La modification des tarifs de l'intervenant ou de l'organisme intervenant à titre principal est prise en compte à l'occasion de la demande de renouvellement de l'aide. Elle ne saurait donner lieu à une régularisation d'une prise en charge en cours.

6. TEXTE ABROGÉ.

La circulaire n° 19762/ARM/SGA/DRH-MD du 22 décembre 2023 relative à l'aide ménagère à domicile et à l'aide familiale à domicile de l'action sociale des armées est abrogée.

7. APPLICATION.

Le chef du service de l'action sociale des armées est chargé de la mise en œuvre de la présente circulaire qui sera publiée au *Bulletin officiel des armées*.

Pour le ministre des armées et par délégation :

L'adjoint du chef du service de l'action sociale des armées,

Luc CHAPERON.

Notes

(1) Cet imprimé peut également être téléchargé sur le portail internet e-social des armées (www.e-socialdesarmees.fr).

ANNEXE I.

BARÈME DE PARTICIPATION DE L'ACTION SOCIALE DES ARMÉES.

RESSOURCES MENSUELLES [1].		PARTICIPATION DE L'ACTION SOCIALE DES ARMÉES	RESTE À LA CHARGE DU BÉNÉFICIAIRE
Personne seule.	Ménage.		
Du plafond de l'aide légale [2] jusqu'à 925 euros.	Du plafond de l'aide légale [2] jusqu'à 1530 euros.	100 p. 100.	0 p. 100.
De 926 euros à 1060 euros.	De 1531 euros à 1700 euros.	De 0 à 90 p. 100.	Minimum 10 p. 100
De 1061 euros à 1195 euros.	De 1701 euros à 1840 euros.	De 0 à 80 p. 100.	Minimum 20 p. 100
De 1196 euros à 1340 euros.	De 1841 euros à 2045 euros.	De 0 à 65 p. 100.	Minimum 35 p. 100
De 1341 euros à 1530 euros.	De 2046 euros à 2290 euros.	De 0 à 45 p. 100.	Minimum 55 p. 100
De 1531 euros à 1800 euros.	De 2291 euros à 2500 euros.	De 0 à 30 p. 100.	Minimum 70 p. 100
De 1801 euros à 2150 euros.	De 2501 euros à 3000 euros.	De 0 à 15 p. 100.	Minimum 85 p. 100

[1] Montant à établir à partir des informations figurant dans la partie supérieure du tableau relatif aux « renseignements financiers » de l'imprimé de demande (rubrique II).

[2] Code de l'action sociale et des familles : articles L. 231-1 à L. 231-6 et R. 231-1 à R. 231-6 relatifs aux conditions de ressources et au montant de l'allocation.

ANNEXE II.

ÉLÉMENTS DE SITUATION.

MINISTÈRE DES ARMÉES
Secrétariat général pour l'administration
Direction des ressources humaines du ministère de la Défense
Service de l'action sociale des armées

Aide Ménagère ou Familiale à Domicile

ÉLÉMENTS DE SITUATION

(référence circulaire n° 2025-829/ARM/SGA/DRH-MD/SCN ASA du 18 juin 2025)

Au vu de la demande déposée le ..... par :

NOM : ..... NOM de naissance : .....

Prénom(s) : .....

Né(e) le : ..... à : ..... Département [(1)] : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : ..... Commune : .....

1 – ÉVALUATION SOCIALE DE LA SITUATION.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2 - RENSEIGNEMENTS FINANCIERS.

RESSOURCES MENSUELLES DU FOYER (du mois précédant la demande)	**Ressortissant**	**Conjoint, Pacsé, Concubin**	**Autre**
Solde, traitement ou salaire (*) :	.....	.....	.....
Primes, indemnités (moyenne mensuelle) :	.....	.....	.....
Pension de retraite (*) :	.....	.....	.....
Pension de réversion (*) :	.....	.....	.....
Pension d'invalidité (*) :	.....	.....	.....
Prestations familiales :	.....	.....	.....
Aides au logement :	.....	.....	.....
Revenus déclarés immobiliers et/ou mobiliers :	.....	.....	.....
Pensions alimentaires reçues :	.....	.....	.....
Autres (préciser) :	.....	.....	.....
TOTAL RESSOURCES MENSUELLES	**.....**	**.....**	**.....**
TOTAL RESSOURCES MENSUELLES DU FOYER :			
(*) avant impôt			

CHARGES MENSUALISÉES DU FOYER	**Ressortissant**	**Conjoint, Pacsé, Concubin**	**Autre**
Loyer (charges comprises) :	.....	.....	.....
Accession à la propriété :	.....	.....	.....
Charges courantes d'habitation (eau, chauffage, téléphone, assurances, ...) :	.....	.....	.....
Impôts (fonciers, revenu) :	.....	.....	.....
Crédits à la consommation : **.....**	.....	.....	.....
Pensions alimentaires versées :	.....	.....	.....
Autres (préciser) :	.....	.....	.....
TOTAL CHARGES MENSUALISÉES	**.....**	**.....**	**.....**
TOTAL CHARGES MENSUALISÉES DU FOYER :			

RESTE À VIVRE MOYEN MENSUEL THÉORIQUE

.....	=	**.....**	-	**.....**
Reste à vivre		Ressources		Charges

3 – VOLUME HORAIRE

3.1 – Besoin retenu.

Nombre **d'heures par mois** : ..... **Durée de l'intervention (en mois)** : .....
Date de **début** d'intervention : ..... Date de **fin** d'intervention : .....

Statut de l'intervenant (2) ☐ employé de maison en recrutement direct
☐ aide-ménagère par société mandataire ou prestataire
☐ technicien de l'intervention sociale et familiale par société mandataire ou prestataire

3.2 – Prise en charge.

Autre organisme sollicité (2) : ☐ oui ☐ non
si **OUI :** lequel ? : .....

Décision (2): ☐ Refus ☐ Acceptation ☐ En attente

- si acceptation :
  Nombre d'heures accordées par mois : ..... Période du : ..... au : .....

- si en attente à titre temporaire :
  Intitulé de l'allocation demandée : .....
  Date de la demande (3) : .....

3.3 – Intervention demandée au titre de l'action sociale des armées.

1er intervenant (nom et adresse de l'organisme ou de l'employé) .....
.....
.....

Date de début d'intervention	Date de fin d'intervention	Durée d'intervention	Nombre d'heures totales	Tarif horaire
.....	.....	.....	.....	..... €

- Participation de l'action sociale des armées : ..... %,
  Soit ..... €/heure.

- Participation à la charge de la famille bénéficiaire : ..... €/heure.

Paiement à un tiers (2) : ☐ Oui ☐ Non

2ème intervenant (nom et adresse de l'organisme ou de l'employé) .....
.....
.....

Date de début d'intervention	Date de fin d'intervention	Durée d'intervention	Nombre d'heures totales	Tarif horaire
.....	.....	.....	.....	..... €

- Participation de l'action sociale des armées : ..... %,
Soit ..... €/heure.

- Participation à la charge de la famille bénéficiaire : ..... €/heure.

Paiement à un tiers (2) : ☐ Oui ☐ Non

Montant total sollicité : ..... euros.

- 1er intervenant : ..... euros.

- 2ème intervenant : ..... euros.

Fait à ..... , le .....
(Nom et signature de l'assistant de service social)

4– AVIS DU CONSEILLER TECHNIQUE D'ENCADREMENT.

☐ (2) FAVORABLE À LA PRISE EN CHARGE d'une aide ménagère ou familiale à domicile dans les conditions suivantes :

à titre (2) : ☐ principal ☐ complémentaire ☐ temporaire

avec les modalités d'intervention suivantes :

PREMIER INTERVENANT

Intervenant (2) : ☐ employé de maison en recrutement direct
☐ aide ménagère par société mandataire ou prestataire
☐ technicien de l'intervention sociale et familiale par société mandataire ou prestataire

Nom et adresse de la société ou de l'intervenant :.....
.....
.....
Durée de l'intervention : du ..... au .....
Tarif horaire : .....
Nombre d'heures totales attribuées : ..... soit nombre d'heures/mois : .....

Participation par les organismes extérieurs :
1. .....
2. .....
3. .....

Participation de l'action sociale des armées : ..... %
Soit ..... €/heure
Montant total : ..... €

Participation à la charge du bénéficiaire : ..... €/heure
..... €/mois
..... €/durée intervention.

DEUXIÈME INTERVENANT

Intervenant [2] : ☐ employé de maison en recrutement direct
☐ aide ménagère par société mandataire ou prestataire
☐ technicien de l'intervention sociale et familiale par société mandataire ou prestataire

Nom et adresse de la société ou de l'intervenant :.....
.....
.....
Durée de l'intervention : du ..... au .....
Tarif horaire : .....
Nombre d'heures totales attribuées : ..... soit nombre d'heures/mois : .....

Participation par les organismes extérieurs :
1. .....
2. .....
3. .....

Participation de l'action sociale des armées : ..... %
Soit ..... €/heure
Montant total : ..... €

Participation à la charge du bénéficiaire : ..... €/heure
..... €/mois
..... €/durée intervention.

☐ [2] DÉFAVORABLE À LA PRISE EN CHARGE d'une aide ménagère ou familiale à domicile pour le motif suivant :
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Fait à ....., le .....
(Nom et signature du conseiller technique d'encadrement)

[1] Ou collectivité d'outre-mer ou pays si né(e) hors de France.
[2] Cocher la case utile.
[3] Joindre une copie de l'attestation de dépôt.

ANNEXE III.

DÉCISION DE PAIEMENT DE L'AIDE MÉNAGÈRE OU FAMILIALE À DOMICILE.

MINISTÈRE DES ARMÉES
Secrétariat général pour l'administration
Direction des ressources humaines du ministère de la Défense
Service de l'action sociale des armées

AIDE MÉNAGÈRE OU FAMILIALE À DOMICILE.

Décision de paiement n°…….. du ……...

Par décision d'attribution .....

Le directeur / le chef de …….

a accordé au titre de la prestation « AIDE MÉNAGÈRE OU FAMILIALE À DOMICILE » un montant de :

..... euros à :

NOM : …….. NOM de naissance :…….

Prénom(s)……

Date de naissance : …….

Adresse : ……

Adresse électronique : ……

Position statutaire (1) : …….

NOM et prénom du bénéficiaire de la prestation : …….

A ce titre, le paiement de la somme de ..... euros est décidé au profit :

☐ du ressortissant
☐ de l'ayant droit
☐ du tuteur légal
☐ du prestataire

Bénéficiaire du versement :

Nom : .....

Adresse : …….

Adresse électronique : ……..

Le montant de ..... € est à payer :

☐ Par virement bancaire sur le compte désigné ci-après :
☐ Par virement bancaire sur le compte du tiers désigné ci-après :

IBAN..... BIC .....

☐ Par chèque bancaire / Mandat

A ....., le .....

Nom et qualité du signataire

DESTINATAIRE :
IGESA

Copies à :

- ressortissant et bénéficiaire du versement.

(1) Ressortissant du ministère des armées ou de la gendarmerie nationale, ou personnel civil ou militaire employé par un établissement public sous tutelle du ministère des armées (indiquer clairement le nom de l'établissement).

ANNEXE IV.

LISTE DES IMPRIMÉS RÉPERTORIÉS.

Annexe V. Imprimé n° 520/30 Demande d'attribution de l'aide ménagère ou familiale à domicile.

Annexe VI. Imprimé n° 520/31 Certificat médical.

Annexe VII. Imprimé n° 520/32 Décision de prise en charge ou de refus de prise en charge de l'aide ménagère ou familiale à domicile.

Annexe VIII. Imprimé n° 520/39 Procuration de versement à un tiers d'une participation aux frais d'aide ménagère ou familiale à domicile.

MINISTÈRE
DES ARMÉES
Liberté
Égalité
Fraternité

Secrétariat général
pour l'administration

Direction des ressources humaines
du ministère de la Défense
Service de l'action sociale des armées

Imprimé n° 520/30
Circulaire n° 2025-829/ARM/SGA/
DRH-MD/SCN ASA
du 18 juin 2025
Format 21 x 29,7
(recto-verso)

DEMANDE D'ATTRIBUTION DE L'AIDE MÉNAGÈRE OU FAMILIALE À DOMICILE

☐ **Première demande** (2) ☐ **Renouvellement** (2)

I - RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE DEMANDEUR.

NOM : ..... NOM de naissance : .....

Prénom(s) : .....

Né(e) le : ..... à : ..... Département (1) : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : .....

Téléphone personnel : .....

Adresse électronique : .....

Situation familiale (2) :

☐ Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Concubin(e) ☐ Célibataire
☐ Veuf(ve) ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e)

Personnes vivant au foyer :

NOM et prénom	Lien de parenté	Date et lieu de naissance	Situation professionnelle - Scolarité
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

Actif (2) **:**

☐ Officier ☐ Sous-officier ou officier marinier ☐ Militaire du rang
☐ Civil A ☐ Civil B ☐ Civil C ☐ Ouvrier de l'État ☐ Contractuel

Armée, direction ou service d'appartenance (2) :

☐ Terre ☐ Marine ☐ Air et Espace ☐ SGA ☐ EMA et services communs ☐ DGA ☐ Gendarmerie

☐ Etablissement public (3) : .....

☐ Autres (3) : .....

Adresse professionnelle : .....

.....

Numéro de téléphone professionnel : .....

Retraité (2) **:**

☐ Militaire Armée d'appartenance : .....

☐ Civil

Nombre d'années en activité :

- **au** ministère des armées ou dans la gendarmerie nationale :.....
- **hors** du ministère des armées ou de la gendarmerie nationale :.....

Autre (2) **:**

☐ Ayant droit (4) ☐ Titulaire d'une pension d'invalidité ☐ Officier général 2ème section

EN CAS DE RUPTURE DE LA VIE COMMUNE (5)

☐ Je déclare sur l'honneur que suite à la rupture de la vie commune avec mon conjoint, mon partenaire, ou mon concubin, je bénéficie de la garde exclusive ou alternée de mon enfant pour lequel je demande le bénéfice de la présente prestation.

Affiliation SÉCURITE SOCIALE (C.N.M.S.S. - Régime général - Régime spécial des agents de l'État)		**Affiliation MUTUELLE**
Ressortissant	Organisme = ...	Organisme = ...
Conjoint, Pacsé, Concubin	Organisme = ...	Organisme = ...

Organisme de versement des prestations familiales : .....

Je souhaite que la décision d'attribution ou de refus d'attribution de ma demande d'aide ménagère ou familiale à domicile me soit adressée (2) :

☐ Par voie postale

ou

☐ Par mél à l'adresse électronique sus mentionnée

II – MOTIF DE LA DEMANDE.

Bénéficiaire de l'aide (2) : ☐ ressortissant ☐ ayant droit(4) (à préciser)……

Je sollicite (2) : une aide ménagère à domicile ☐ une aide familiale à domicile ☐ pour les raisons suivantes :
.....
.....
.....
.....

III. DONNÉES A CARACTÈRE PERSONNEL.

Les informations recueillies à partir de ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique destiné à l'usage interne de l'action sociale des armées et de l'organisme chargé du paiement des prestations dont la finalité est : la gestion et le suivi de l'accompagnement social, des demandes d'aides et de prestations d'action sociale délivrées au profit des ressortissants du ministère des armées et l'élaboration de statistiques aux fins de pilotage de la politique d'action sociale du ministère des armées en vue d'améliorer la qualité du service rendu aux ressortissants.
La durée de conservation des informations est de deux ans après la dernière intervention effectuée pour le ressortissant puis ces informations sont anonymisées et reversées pour archivage.
Conformément aux dispositions du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (RGPD), vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de limitation de vos données.
En cas de demande d'accès à vos données traitées par le SIAS et en cas de demande de rectification de ces données, vous devez vous adresser**,** par courrier postal, à l'assistant de service social dont vous dépendez qui transmettra votre demande au service de l'action sociale des armées pour décision.
Si vous vous opposez au traitement de vos données, cette prestation, présente dans le SIAS, ne peut vous être délivrée.

IV. DÉCLARATION SUR L'HONNEUR.

Je soussigné(e), ...
- certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus et des pièces justificatives fournies ;
- m'engage à signaler toute modification de ma situation et/ou de celle de mon ayant droit bénéficiaire de l'aide ménagère ou familiale à domicile de l'action sociale des armées ;
- reconnais avoir été informé(e) que les informations recueillies à partir de ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique dans le système d'information de l'action sociale (SIAS) destiné à l'usage interne de l'action sociale des armées et de l'organisme chargé du paiement des prestations et qu'elles peuvent faire l'objet d'un contrôle *a posteriori* ;

- reconnais avoir été informé(e) que pour le calcul du crédit d'impôt prévu à l'article 199 sexdecies du code général des impôts, l'aide ménagère ou familiale à domicile doit être déduite des frais réels qui seront engagés,
- sollicite le bénéfice de la prestation sus-indiquée.

Ladite aide sera versée sur le compte bancaire suivant (Joindre un RIB ou RIP) :
[_____] [_____]
IBAN BIC
Nom et adresse de la banque : .....

Fait à ....., le

Signature

<u>En cas de versement à un organisme tiers, joindre le formulaire « procuration ».</u>
(1) Ou collectivité d'outre-mer ou pays si né(e) hors de France.
(2) Cocher la case utile.
(3) Indiquer obligatoirement et clairement le nom de l'établissement ou de l'organisme.
(4) Conjoint(e), pacsé(e), concubin(e), ou conjoint survivant, pacsé survivant, concubin survivant, n'ayant pas repris de vie commune.
(5) Divorce, séparation, dissolution du PACS, en cas de garde alternée.

PIÈCES À JOINDRE

- Copie du livret de famille ;
- certificat médical (précisant le nombre d'heures et la durée d'intervention) ;
- dernier avis d'imposition ou de non-imposition ou avis de situation déclarative à l'impôt sur le revenu (ASDIR) ;
- décision de **REFUS** ou **D'ACCORD** relative à la prise en charge par **d'autres organismes** ;
- devis de prestataires ;
- relevé d'identité bancaire ou postal ;
- procuration (si paiement à un tiers).

Pour chaque membre de la famille : tout justificatif de ressources.

MINISTÈRE
DES ARMÉES
Liberté
Égalité
Fraternité

Secrétariat général
pour l'administration

Direction des ressources humaines
du ministère de la Défense
Service de l'action sociale des armées

Imprimé n° 520/31
Circulaire n° 2025-829/ARM/SGA/
DRH-MD/SCN ASA
du 18 juin 2025
Format 21 x 29,7

CERTIFICAT MÉDICAL

Je soussigné,
Dr
.....
atteste que l'état de santé
de
.....
.....

justifie l'intervention d'une aide-ménagère ou familiale à domicile :

à raison de : ..... heures par mois durant ..... mois

à compter du .....

MOTIFS DE L'INTERVENTION :
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

A ..... , le .....
Cachet et signature du médecin

Nota. La prise en charge est fixée pour une période maximale de 6 mois. Il ne peut être accordé plus de 20 heures par mois. Toutefois, ce plafond peut être porté jusqu'à 60 heures par mois dans les cas présentant un caractère éminent sur le plan social.

MINISTÈRE
DES ARMÉES
Liberté
Égalité
Fraternité

Secrétariat général
pour l'administration

Direction des ressources humaines
du ministère de la Défense
Service de l'action sociale des armées

Imprimé n° 520/32
Circulaire n° 2025-829/ARM/SGA/
DRH-MD/SCN ASA
du 18 juin 2025
Format 21 x 29,7
(recto-verso)

DÉCISION DE PRISE EN CHARGE OU DE REFUS DE PRISE EN CHARGE DE L'AIDE MÉNAGÈRE OU FAMILIALE À DOMICILE

Décision n° …… (1) du ……

Au vu de la demande déposée le ..... par :

NOM : ..... NOM de naissance : .....

Prénom(s) : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Commune (2) :……

Procuration de versement à un tiers (3) : ☐ Non ☐ Oui à : .....

Et sur avis de (4) .....

Le directeur du centre territorial d'action sociale de .....

Le directeur du centre d'action sociale d'outre-mer de .....

Le chef de l'échelon social interarmées de .....

Décide : (3)

☐ de la prise en charge (3)
- ☐ à titre principal
- ☐ à titre temporaire
- ☐ à titre complémentaire

Période concernée : du ..... / ..... / ..... au ..... / ..... / .....

Tarif horaire de l'intervenant : ..... €

Participation de l'action sociale des armées : ..... €/heure.

Nombre d'heures accordées : ..... heures/mois.

Montant total attribué : ..... euros.

Le versement de la prise en charge s'effectuera dès réception de la facture ou du justificatif d'intervention transmis par le bénéficiaire à l'adresse suivante :

.....

Le bénéficiaire doit régler directement le montant restant à sa charge.

☐ du refus de la prise en charge de l'aide pour le motif suivant : .....

.....

.....

.....

Voies et délais de recours :

S'agissant du personnel civil, la présente décision peut être contestée en exerçant un recours administratif auprès de l'auteur de la décision contestée et/ou auprès du chef du service de l'action sociale des armées, dans les deux mois suivant la notification de la décision écrite. Un recours contentieux peut également être exercé devant le tribunal administratif territorialement compétent, dans un délai de deux mois à compter soit de la notification de la décision, soit de la nouvelle décision explicite ou implicite prise par l'administration, si un recours administratif a été formé.

S'agissant du personnel militaire, la présente décision peut être contestée en exerçant un recours administratif auprès de l'auteur de la décision contestée et/ou auprès du chef du service de l'action sociale des armées. Par ailleurs, la présente décision peut également faire l'objet d'un recours administratif préalable auprès de la commission des recours des militaires (CRM). Le recours gracieux et/ou hiérarchique et l'éventuel recours administratif préalable doivent être exercés dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la présente décision. La saisine de la CRM est un préalable obligatoire à l'exercice d'un recours contentieux devant la juridiction administrative compétente.

Le service de l'action sociale des armées engage les ressortissants insatisfaits de la présente décision à opérer un recours administratif auprès du chef du service de l'action sociale des armées, avant de saisir la CRM.

Signature, nom et cachet de l'autorité habilitée

Destinataire (demandeur) : .....

Destinataires pour information (organisme intervenant, CTE pour information de l'assistant de service social de : .....)

Nota : Pour le calcul du crédit d'impôt prévu à l'article 199 sexdecies du code général des impôts, l'aide ménagère ou familiale à domicile doit être déduite du montant de la dépense engagée.

(1) Numéro attribué par le système d'information de l'action sociale.
(2) Ou collectivité d'outre-mer ou pays si né(e) hors de France.
(3) Cocher la case utile.
(4) Indiquer le nom du conseiller technique d'encadrement.

MINISTÈRE
DES ARMÉES
Liberté
Égalité
Fraternité

Secrétariat général
pour l'administration

Direction des ressources humaines
du ministère de la Défense
Service de l'action sociale des armées

Imprimé n° 520/39
Circulaire n° 2025-869/ARM/SGA/
DRH-MD/SCN ASA
du 18 juin 2025
Format 21 x 29,7

PROCURATION DE VERSEMENT À UN TIERS (1)
D'UNE PARTICIPATION AUX FRAIS
D'AIDE MÉNAGÈRE OU FAMILIALE A DOMICILE

Je soussigné (e),
NOM : ……NOM de naissance : ……
Prénom(s) : ……..
Né(e) le : …….. à : …… Département (2) : …….
Adresse : …….
Code postal : ……Commune : ……
déclare autoriser l'organisme désigné ci-après : ……..
.....
à bénéficier, en mon nom propre, de la participation aux frais d'aide ménagère/familiale à domicile qui m'a été accordée par(3)

☐ Le directeur du centre territorial d'action sociale de

☐ Le directeur du centre d'action sociale d'outre-mer de

☐ Le chef de l'échelon social interarmées de

le : .....(4)

à recevoir, en mon nom propre, le virement correspondant d'un montant de ..... euros sur le compte bancaire: (5)
[_____] [_____]
IBAN BIC
Nom et adresse de la banque : ……
appartenant à : (6) ……..……..
Référence du dossier détenu par le créancier : ……

Fait à ..... , le .....
Signature,

Imprimé à remettre complété, daté et signé à l'assistant de service social

(1) Remplir une procuration par tiers.
(2) Ou collectivité d'outre-mer ou pays si né(e) hors de France.
(3) Cocher la case utile.
(4) Date de la décision d'attribution.
(5) Renseigner et joindre le RIB correspondant.
(6) Nom de la personne ou de l'organisme bénéficiaire des fonds.