



PRÉVOYANCE DANS LES SERVICES À LA PERSONNE :

UN ACCORD EN TROMPE-L'ŒIL QUI NE PROTÈGE PAS CELLES QUI EN ONT LE PLUS BESOIN !

À compter du 1er mai 2026, un régime de prévoyance obligatoire s'impose à toutes les entreprises de la branche des services à la personne (CCN IDCC 3127). Le patronat et une partie des syndicats présentent cet accord comme une "avancée sociale majeure". La CNT-SO prend acte de cette obligation nouvelle. Mais derrière les annonces, l'examen des dispositifs concrets révèle un accord taillé au plus juste, qui laisse les travailleuses les plus précaires encore largement exposées.

1. UN SECTEUR BÂTI SUR LA PRÉCARITÉ STRUCTURELLE

Pour comprendre ce que vaut cet accord, il faut d'abord rappeler qui sont les personnes qu'il est censé protéger — et combien elles sont réellement concernées.

Le secteur des services à la personne (SAP) au sens large emploie environ 1,7 million de salarié·es en France. Mais ce chiffre couvre trois branches conventionnelles distinctes : les entreprises prestataires (IDCC 3127), les associations d'aide à domicile — dites « branche BAD » (IDCC 2941) — et les salarié·es des particuliers employeurs (IDCC 3239). L'accord du 1er mai 2026 ne concerne que la première : selon les données de la DARES et de l'INSEE, les salariés des organismes prestataires ne représentent qu'environ 29 % de l'ensemble du secteur. Les deux tiers des salarié·es du SAP travaillent directement pour des particuliers employeurs, en dehors du champ de cet accord.

Au sein même de la branche IDCC 3127 concernée par l'accord, la réalité est marquée par trois constantes que les chiffres officiels confirment :

- 75 % des aides à domicile travaillent à temps partiel — souvent contraint. C'est cinq fois plus que la moyenne nationale des salarié·es. Parmi elles, près d'une sur cinq est à mi-temps ou moins, non par choix mais faute d'employeur prêt à offrir davantage d'heures.
- Le revenu salarial annuel moyen des aides à domicile s'établit à 14 640 euros selon l'INSEE — soit moins que le SMIC annuel à temps plein (15 630 euros). Autrement dit, ces travailleuses gagnent structurellement en dessous du plancher légal, du simple fait de leurs horaires réduits.
- Les conditions de travail sont parmi les plus pénibles qui soient : troubles musculo-squelettiques, accidents du travail, risques psychosociaux liés à l'accompagnement de personnes dépendantes, horaires éclatés en début et

fin de journée, week-ends travaillés. Un tiers des professionnelles ont des horaires irréguliers, 43 % travaillent le week-end, 25 % en soirée.

C'est dans ce contexte — des travailleuses à bas salaires, fragmentées entre plusieurs employeurs, épuisées physiquement — que doit être évalué l'accord du 6 février 2025.

2. CE QUE L'ACCORD APPORTE RÉELLEMENT

La CNT-SO reconnaît qu'une obligation légale de couverture prévoyance, là où il n'y en avait aucune, constitue un progrès formel. Jusqu'à présent, seuls les cadres — une infime minorité dans ce secteur — étaient couverts par convention. Les non-cadres, c'est-à-dire la quasi-totalité des aides à domicile, auxiliaires de vie et intervenantes à domicile, n'avaient droit à rien d'obligatoire.

L'accord prévoit désormais les garanties minimales suivantes : capital décès, invalidité absolue et définitive, frais d'obsèques, rente éducation pour les enfants, et une indemnisation en cas d'arrêt de travail. La couverture s'applique sans condition d'ancienneté, que le contrat soit un CDI ou un CDD. C'est une évolution formelle non négligeable.

Mais s'en tenir à cela, c'est confondre l'existence d'une protection et son effectivité réelle. Creusons.

3. LES RAISONS POUR LESQUELLES CET ACCORD RESTE AU RABAIS

a) Les travailleuses payent la moitié de leur propre protection

La cotisation prévoyance est répartie à parts égales : 50 % à la charge de l'employeur, 50 % prélevée sur le bulletin de salaire de la salariée. Pour une personne qui gagne moins de 900 euros nets par mois — ce qui est courant dans ce secteur en raison du temps partiel subi —, payer la moitié d'une cotisation prévoyance représente un prélèvement supplémentaire sur un revenu déjà notablement insuffisant.

Exiger qu'une aide à domicile à mi-temps finance la moitié de sa propre couverture, c'est faire peser le coût de la protection sociale sur celles qui ont le moins les moyens de la financer. **Une prise en charge employeur à 70 ou 80 % aurait été la moindre des choses dans un secteur d'une telle pénibilité.**

b) Les garanties minimales sont des planchers, pas des protections réelles

L'accord fixe un socle minimal de garanties — mais ce socle varie selon l'assureur choisi par chaque employeur. Les entreprises sont libres de souscrire auprès de n'importe quel organisme, du moment que les garanties minimales sont respectées sur le papier. Les écarts entre les offres du marché peuvent atteindre 30 à 40 % à garanties nominalelement équivalentes. Deux travailleuses dans des structures différentes, cotisant des montants similaires, pourront bénéficier de protections réelles très inégales.

Par ailleurs, les prestations d'arrêt de travail sont calculées sur la base du salaire de référence chez un seul employeur. Pour une aide à domicile qui cumule trois employeurs différents — situation répandue dans ce secteur — l'indemnisation effective sera proportionnelle à chaque contrat partiel, et non à l'ensemble de son activité réelle. La protection reste donc fragmentée, à l'image des conditions d'emploi elles-mêmes.

¶ Nous revendiquons une prise en charge de la cotisation prévoyance à 100 % par l'employeur, la portabilité des droits entre employeurs multiples, une revalorisation des salaires et la stabilisation de nos emplois !



c) La fragmentation conventionnelle laisse subsister des inégalités de droits

L'accord ne concerne que les structures relevant de la CCN IDCC 3127. Il est vrai que les deux autres branches du secteur disposent déjà de leurs propres régimes de prévoyance : la branche BAD (IDCC 2941) a intégré des garanties incapacité, invalidité et décès dans sa convention dès 2011, sans condition d'ancienneté ni de seuil horaire — ce qui constitue, sur ce point, un cadre plus favorable. La branche des particuliers employeurs (IDCC 3239) bénéficie quant à elle d'une couverture via l'IRCEM Prévoyance depuis 1999.

Mais cette pluralité de cadres conventionnels ne signifie pas égalité de droits. Les niveaux de garanties, les taux de cotisation, les répartitions employeur/salarié et les organismes gestionnaires diffèrent d'une branche à l'autre. Des travailleuses effectuant les mêmes gestes, auprès des mêmes publics vulnérables, ne bénéficient pas des mêmes protections selon qu'elles sont employées par une entreprise, une association ou un particulier.

Ce cloisonnement est le vrai problème structurel. La revendication d'une harmonisation par le haut, qui garantirait à toutes les salarié·es du secteur — quelle que soit leur branche conventionnelle — les meilleures garanties existantes, est plus urgente que jamais. L'accord du 1er mai 2026 ne répond pas à cette question : il améliore un régime pour une minorité des salarié·es du secteur, sans poser les bases d'une convergence sociale réelle.

d) Un accord fragilisé dès sa naissance

La FESP (Fédération des entreprises de services à la personne, affiliée au MEDEF), organisation patronale majoritaire, a refusé de signer cet accord et a saisi la justice pour en contester la légalité. Des recours en référé sont toujours pendants. Si les tribunaux leur donnaient raison, l'accord serait réputé nul pour les adhérents de la FESP. Un droit social fondé sur une base juridique aussi incertaine n'est pas un droit social solide.

4. CE QUE LA CNT-SO REVENDIQUE

Cet accord est le produit d'un dialogue social entre organisations patronales et syndicats institutionnels, dans un cadre que la CNT-SO ne reconnaît pas comme pleinement représentatif des travailleuses concernées. Nous l'enregistrons pour ce qu'il est : un compromis a minima, arraché après quatre ans de tergiversations, et déjà contesté par une partie du patronat.

NOS REVENDIICATIONS POUR CE SECTEUR RESTENT ENTIÈRES :

- Une prise en charge de la cotisation prévoyance à 100 % par l'employeur dans toutes les branches, sans quoi les travailleuses à bas salaires cotiseront pour une protection qu'elles n'ont pas les moyens de financer.
- Une convergence conventionnelle immédiate entre les trois branches du secteur (IDCC 3127, 2941 et 3239), avec alignement sur les meilleures garanties existantes dans chacune d'elles : les salarié·es effectuant le même travail méritent les mêmes droits, quel que soit le statut juridique de leur employeur.
- Une portabilité des droits entre employeurs multiples, seule mesure cohérente avec la réalité d'un secteur où le cumul d'employeurs est la norme : plus de 50 % des salarié·es du SAP travaillent pour au moins deux employeurs simultanément.
- Une revalorisation salariale profonde, sans laquelle toute protection sociale restera symbolique pour des travailleuses dont le revenu annuel moyen ne dépasse pas le SMIC à temps plein.
- La stabilisation des emplois : un droit à temps complet pour toutes celles qui le souhaitent, car le temps partiel subi est la première cause de sous-protection sociale dans ce secteur.

Une protection sociale ne vaut que si elle est à la hauteur des risques réels. Dans un secteur où l'on porte physiquement les personnes les plus vulnérables de notre société, les travailleuses méritent mieux qu'un accord au rabais négocié entre structures patronales en guerre et syndicats sous pression.



demande de renseignements, adhésion : ✉ contact@cnt-so.org

suivez l'actualité de la CNT-SO :

 [cnt-so.bsky.social](https://bsky.app/profile/cnt-so.org)

 [cntso_fr](https://www.instagram.com/cntso_fr)

 [cntso_fr](https://twitter.com/cntso_fr)

 CNTSO

 [cnt-so.org](https://www.cnt-so.org)