



Le rôle des organisations patronales dans un secteur fragmenté

Les politiques d'aide à domicile pour les personnes âgées pendant la pandémie

Virginie Guiraudon, Clémence Ledoux, Pascal Caillaud

DANS **REVUE DES POLITIQUES SOCIALES ET FAMILIALES** 2024/1 (N°150), PAGES 65 À 82
ÉDITIONS **CAISSE NATIONALE D'ALLOCATIONS FAMILIALES**

ISSN 2431-4501

DOI 10.3917/rpsf.150.0065

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://www.cairn.info/revue-des-politiques-sociales-et-familiales-2024-1-page-65.htm>



CAIRN.INFO
MATIÈRES À RÉFLEXION

Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...

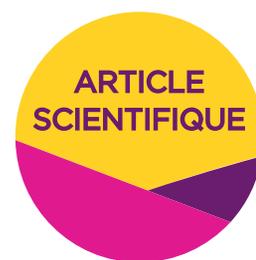
Flashez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



Distribution électronique Cairn.info pour Caisse nationale d'allocations familiales.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

Le rôle des organisations patronales dans un secteur fragmenté



Les politiques d'aide à domicile pour les personnes âgées pendant la pandémie

Virginie Guiraudon

Directrice de recherches au Centre national de la recherche scientifique (CNRS), Centre d'études européennes et comparées (CEE), Sciences Po Paris.

Clémence Ledoux

Chercheuse affiliée, Institut d'études avancées de l'Université de Freiburg (FRIAS) ; maîtresse de conférences, laboratoire Droit et changement social (DCS), Nantes Université.

Pascal Caillaud

Chargé de recherche au Centre national de la recherche scientifique (CNRS), laboratoire Droit et changement social (DCS), Nantes Université.¹

Cet article analyse le rôle joué par les fédérations nationales d'employeurs dans la mise en place de mesures dans le secteur de l'aide à domicile auprès des personnes âgées pendant la crise pandémique. Il s'appuie sur une enquête menée entre janvier 2020 et novembre 2023, sur des documents (revue de presse, sites d'organisations, suivi des instruments de politiques publiques et de leur discussion datés entre janvier 2020 et mars 2022) ainsi que sur une enquête par entretiens (n = 20), menée entre octobre 2020 et janvier 2022. L'analyse rend compte du rôle d'influence de ces organisations dans la construction des politiques publiques et de leur rôle d'intermédiaires du droit. Ainsi, elle montre comment les organisations patronales ont agi sur les pouvoirs publics pour que les aides à domicile ne soient pas oubliées pendant cette crise et puissent avoir accès à des ressources rares relevant de l'État ou se voient appliquer des règles valables pour l'ensemble du monde du travail. L'article montre également comment cette action a perpétué une fragmentation des politiques publiques de ce secteur et a influencé le contenu des instruments, laissant des marges de discrétion importantes aux employeurs. Il insiste enfin sur le rôle des organisations patronales dans l'interprétation des instruments adoptés pendant la crise et leur diffusion en direction des employeurs et des aides à domicile.

MOTS-CLÉS : aide à domicile, aide aux personnes âgées, Covid-19, organisations patronales, syndicats de salariés

The Role of Employers' Organisations in a Fragmented Sector. Home Care Policies for the Elderly during the Pandemic

This article analyses the role played by national employers' federations in implementing measures during the pandemic crisis in the home care sector for the elderly, based on a documentary survey held between January 2020 and November 2023 (press review, organisation websites, monitoring of public policy instruments and their discussion dated between January 2020 and March 2022) and an interview survey (n = 20) carried out between October 2020 and January 2022. It analyses the influential role played by these organisations in shaping public policy and acting as legal intermediaries. It shows how employers' organisations influenced political authorities in order to ensure that home care workers were not forgotten during the crisis and were able to access scarce resources provided by the state or applied to the professional world as a whole. The article also highlights how this action perpetuated the fragmentation of public policies in the sector and influenced the content of the tools used, leaving employers with considerable margins of discretion. Finally, it emphasises the role of employers' organisations in interpreting the instruments adopted during the crisis and in disseminating them to employers and home care workers.

KEYWORDS: home care, care for the elderly, Covid-19, employers' organisations, trade unions

1. Le contenu de cet article n'engage que ses auteurs.

Alors que les premiers cas de Covid-19 sont déclarés en France en janvier 2020, le gouvernement et les médias s'interrogent sur la capacité des hôpitaux et des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) à faire face à la pandémie. Ces établissements sont loin d'être les seuls concernés par la crise sanitaire qui commence, durant laquelle il faudra gérer l'incertitude, la pénurie de masques et la mise en place des fameux « gestes barrière ». Quand le premier confinement se profile, des milliers d'aides à domicile et de personnes chez qui elles travaillent, ainsi que leurs familles, en France comme ailleurs, sont dans le désarroi (Eurofound, 2022). Que faire pour éviter la contamination et comment se protéger ? Rien n'est évident, alors que le travail domestique, et de *care*², rémunéré ou non, formel ou informel, est dévalorisé, à la fois dans l'espace public et aux yeux des bénéficiaires (Delphy, 1998 ; Dussuet, 2005 ; Ibos et al., 2019). Malgré tout, en France, au fil de la crise, comme dans de nombreux pays, il a été question du *care* et de ses travailleuses « de première ligne » (Chatzidakis et al., 2020).

Les sciences sociales ont conceptualisé de différentes façons les politiques de gestion de la pandémie, mais s'accordent pour dire qu'elles ont souvent reflété les structures sociales et les politiques existantes (Béland et al., 2021 ; Calnan et Douglass, 2022), tout en introduisant, parfois de façon temporaire, parfois durable, des changements de trajectoires (Rubery et Tavora, 2020 ; Hogan et al., 2022). M. Calnan et T. Douglass (*ibid.*) ont étudié les politiques de santé publique en période pandémique en Angleterre comme relevant de la théorie du « *countervailing power* » (du « pouvoir compensateur ») : le pouvoir du gouvernement a été mis à l'épreuve par un ensemble d'acteurs privés, visant à modifier le contenu et la mise en œuvre des politiques publiques. Cette perspective d'analyse des politiques publiques est utilisée ici pour étudier l'adoption, le contenu et la mise en œuvre de politiques publiques françaises dans le secteur de l'aide à domicile auprès des personnes âgées. Ce dernier se caractérise par la présence de nombreux acteurs organisés (Ledoux et Krupka, 2021), avec parfois des intérêts et des valeurs conflictuels, tandis que l'intervention de l'État a lieu souvent à distance puisque la présence de ses représentants dans les domiciles reste limitée. Pour ce faire, cet article rend compte des mécanismes d'adoption et de mise en œuvre des mesures nationales adoptées, depuis l'émergence de la pandémie en 2020 jusqu'à sa mise au second plan, en 2022, avec l'irruption d'un autre problème majeur dans les agendas publics : la guerre en Ukraine.

Pour comprendre les décisions adoptées, cette analyse montre la nécessité de prendre en compte le rôle joué par les organisations patronales dans la production de mesures nationales pendant la crise pandémique (encadré 1). Cependant, dans un secteur très fragmenté, avec un segment public et un segment privé, lui-même composé d'organisations commerciales, associatives, d'autoentrepreneurs, de salariées³ des particuliers, l'action des organisations patronales et des syndicats de salariées ainsi que leur capacité à atteindre leurs objectifs ne sont pas les mêmes et peuvent différer selon le type d'instrument de politique publique concerné.

2. Nous adoptons ici une définition restrictive du *care* comme constitué de tâches, variées, liées à l'entretien des corps (s'habiller, se laver, s'alimenter...), au maintien de l'autonomie (préparer un repas, faire des achats, se déplacer...) et, plus généralement, à se soucier de personnes considérées comme vulnérables (Ledoux et al., 2023).

3. Dans la mesure où les salariés concernés sont à plus de 80 % des femmes, le féminin générique est utilisé dans cet article.

Encadré 1.

Les organisations syndicales et patronales dans le secteur de l'aide à domicile auprès des personnes âgées

Au sens juridique, une organisation syndicale est une association pouvant regrouper des salariés, des employeurs, des entreprises et dont le but réside exclusivement dans la défense ou la promotion d'intérêts professionnels communs. Cependant, en droit social, et plus généralement dans le sens commun et dans le discours des acteurs, l'appellation de « syndicat » est réservée aux organisations représentant les salariés, celle d'« organisation patronale » aux associations d'employeurs ou d'entreprises représentant les employeurs. Ces terminologies et ces définitions sont adoptées dans cet article. De plus, les organisations patronales, reconnues légalement comme représentatives dans le secteur de l'aide à domicile au sens large, sont souvent considérées par les acteurs comme des fédérations ou des unions : par exemple, la Fédération des particuliers employeurs de France (Fepem), la Fédération des services à la personne et de proximité (Fédésap), la Fédération du service aux particuliers (FESP), l'Union syndicale de branche (USB), elle-même composée de fédérations d'associations d'aide à domicile (la Fédération de l'aide à domicile en milieu rural [ADMR], l'Union nationale de l'aide, des soins et des services aux domiciles [Una], la Fédération nationale des associations de l'aide familiale populaire, affiliée à la Confédération syndicale des familles [FNAAFP/CSF], ainsi que la fédération du domicile Adédom).

Du côté syndical, à l'intérieur des grandes confédérations, des fédérations sont chargées du secteur de l'aide à domicile, comme la fédération santé sociaux et la fédération des services de la Confédération française démocratique du travail (CFDT), la fédération des organismes sociaux et la fédération commerce de la Confédération générale du travail (CGT).

Cette analyse contribue ainsi aux travaux sur les organisations syndicales et patronales représentatives d'employeurs ou de salariées (encadré 1) qui participent au dialogue social pour négocier des conventions collectives et la protection sociale (Offerlé, 2010 ; Giraud *et al.*, 2018), y compris dans le secteur de l'aide à domicile (Ledoux et Krupka, 2021 ; Lefebvre, 2013 ; Puissant *et al.*, 2013).

En temps normal, les organisations patronales et syndicales fournissent des services à leurs membres à travers la diffusion d'informations sur les évolutions politiques, sociales et juridiques, à travers des aides en cas de litige, des publications de conseils (Offerlé, 2010 ; Giraud *et al.*, 2018). Elles peuvent ainsi être considérées comme des intermédiaires du droit (Talesh et Péglise, 2019). Elles encouragent également la mise en réseau, agissent comme des organisations de socialisation et peuvent façonner la manière dont leurs membres se perçoivent, envisagent leurs intérêts et les normes qu'ils défendent (Giraud *et al.*, 2018 ; Offerlé, 2010). De ce point de vue, leur implication dans l'action publique en cas de crise sanitaire est une hypothèse plausible que nous avons explorée, en distinguant le rôle d'influence (sur l'adoption, le contenu et la mise en œuvre des politiques publiques) et le rôle d'intermédiaire (en aval des décisions).

L'importance des syndicats et d'autres acteurs organisés agissant en direction des aides à domicile était déjà connue avant la crise pandémique, aux niveaux local, national et supranational (Schwenken, 2005 ; Avril, 2009 ; Poblete, 2018 ; Van Hooren *et al.*, 2021). À quelques exceptions près (Ledoux *et al.*, 2021 ; Mercille et O'Neill, 2021 ; Puech, 2021 ; Cullen, 2024), le rôle précis des organisations patronales représentant les acteurs commerciaux dans les transformations du care a jusqu'à aujourd'hui été moins étudié que celui des syndicats. Alors que les organisations prestataires d'aide à domicile ont longtemps été constituées d'acteurs associatifs, les travaux récents soulignent le développement d'un éventail diversifié d'acteurs commerciaux dans ce secteur en Europe, allant des indépendants et des petites entreprises jusqu'aux multinationales (Meagher et Szebehely, 2013 ; Farris et Marchetti, 2017 ; Mercille et O'Neill, 2021). Le rôle des

organisations patronales du secteur privé pendant la pandémie a été ici analysé, qu'elles représentent les employeurs du segment associatif, commercial ou les particuliers employeurs.

Cet article s'appuie sur les résultats d'une enquête sur le secteur de l'aide à domicile pour les personnes âgées pendant la pandémie (encadré 2)⁴. Les sources écrites et certains entretiens de l'enquête documentaire ont fait l'objet d'un rapport public plus détaillé (Caillaud *et al.*, 2022). Cette étude se concentre sur les décisions prises sur le plan national en France et sur les acteurs du secteur analysés à un niveau méso-logique, en l'occurrence celui des organisations représentatives et de leurs interlocuteurs étatiques.

Encadré 2. Méthodologie de l'enquête

L'enquête combine une collecte de données documentaires, la conduite d'entretiens et, dans une moindre mesure, d'observations non participantes. Les documents recueillis incluent une revue systématique de la presse généraliste et spécialisée, des sites d'informations sectoriels et le suivi des décisions publiques (lois, décrets, recours en justice, accords de branche, études d'impact, rapports d'activité, etc.). Ce corpus a permis de constituer une chronologie précise des décisions et des prises de position des acteurs pendant la crise sanitaire, depuis la première évocation de la pandémie, en février 2020, jusqu'au printemps 2022 (Caillaud *et al.*, 2022). Ce travail est essentiel pour analyser l'action publique de façon processuelle, les décisions, les mobilisations et les revendications des uns et des autres pendant cette période. Pour comprendre cette chronologie et les prises de position, les façons de faire des différents acteurs en présence, nous avons aussi mené 20 entretiens semi-directifs auprès de responsables nationaux des organisations patronales, des syndicats de salariés et des membres de l'administration centrale. Nous avons également assisté à des événements organisés par plusieurs organisations du secteur de l'aide à domicile, essentiellement patronales (y compris *via* Zoom pendant les restrictions liées au Covid-19), tels que les Assises nationales de l'aide à domicile et le Salon des services à la personne et de l'emploi à domicile*.

* Sur les entretiens destinés à l'analyse des politiques publiques, voir G. Pinson et V. Sala Pala (2007).

Dans un premier temps, cet article reviendra sur les caractéristiques du secteur de l'aide à domicile avant la crise sanitaire et les changements intervenus entre février 2020 et mars 2022. Il étudiera ensuite le rôle des organisations patronales dans l'obtention de biens rares (masques et vaccins) ou de primes ponctuelles distribués par l'État, puis dans l'accès ou non des employées de l'aide à domicile à des dispositifs les incluant à plus long terme dans les protections générales du monde du travail (salaire décent, droit de retrait⁵).

4. Cette recherche s'inscrit dans le cadre du projet Covicare, projet ES20_219529, financé par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) dans le cadre de l'appel à projets « Établissements, services et transformation de l'offre médico-sociale 2020 ».

5. Le droit de retrait prévoit que tout travailleur alerte immédiatement l'employeur de toute situation de travail dont il a un motif raisonnable de penser qu'elle présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé. Il a, dans ce cas, la possibilité de se retirer de cette situation (Code du travail, article 4131-1 et suivants).

La perpétuation de la fragmentation du secteur du care à domicile pendant la crise

Avant la crise pandémique, le secteur de l'aide à domicile, en partie dilué dans celui des services à la personne à la suite du plan Borloo de 2005 (Jany-Catrice et Puissant, 2010), était marqué par la fragmentation des droits protégeant les travailleuses (Ledoux et Krupka, 2021 ; Maillard-Pinon et Encinas de Muñagorri, 2022).

Tableau 1. L'éclatement et l'audience des organisations syndicales salariées et patronales reconnues comme représentatives dans les différentes branches en 2019

Intitulé de la convention	Régime juridique de la convention	Syndicat salarié	Organisation patronale
Convention SPE, 1999 (particuliers employeurs)	Étendue en 2000 (pas d'agrément nécessaire)	- CGT (commerce) : 39,24 % - Fessad Unsa : 21,20 % - CFDT (services) : 20,05 % - FGTA-FO : 19,51 %	- Fepem : 100 %
Convention BAD, 2010 (associations)	Agréée en 2011 et étendue en 2012 (agrément obligatoire pour pouvoir être étendue)*	- CFDT (santé sociaux) : 47,42 % - CGT (organismes sociaux) : 38,46 % - FO-Action sociale : 14,11 %	- USB domicile (100 %) composée de : + l'ADMR + l'Una + Adessadomicile** + la FNAAFP/CSF
Convention SAP, 2012 (entreprises de services à la personne)	Étendue en 2014 (pas d'agrément nécessaire)	- CFDT (services) : 39,45 % - CFTC (santé sociaux) : 30,63 % - CGT (commerce) : 15,63 % - FGTA-FO : 14,29 %	- Sesp : 44,3 % - Fédésap : 32,3 % - Synerpa : 13,7 % - FFEC : 9,8 %

Fessad Unsa : Fédération des syndicats de services, activités diverses, tertiaires et connexe, Union nationale des syndicats autonomes ; FGTA-FO : Fédération générale des travailleurs de l'alimentation, des tabacs et des services annexes-Force ouvrière ; CFTC : Confédération française des travailleurs chrétiens ; Sesp : Syndicat entreprises services personne ; Synerpa : Syndicat national des établissements et résidences privés et services d'aide à domicile pour personnes âgées ; FFEC : Fédération française des entreprises de crèches.

Sources : travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/resultats_de_la_representativite_par_branche_professionnelle-2.pdf ; travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/resultats_de_la_representativite_syndicale_par_branche_-_2017.pdf (consultés le 9 novembre 2023).

* Les conventions collectives de travail, conventions d'entreprise ou d'établissement et accords de retraite applicables aux établissements de santé et aux établissements et services sociaux et médico-sociaux à but non lucratif ne pouvaient être opposables qu'à la condition d'être agréés par la puissance publique. Articles L. 314-6 et R. 314-197 à R. 314-200 du Code de l'action sociale et des familles. Ce n'est qu'après agrément que l'extension de l'accord de branche peut être sollicitée.

** Cette fédération a changé de nom pour devenir Adédom (la fédération du domicile) en 2020.

La nature des employeurs avait conduit à la création de statuts d'emploi différents (*ibid.*) : les agents des collectivités dépendaient de la fonction publique territoriale, la majeure partie des salariées des organismes non lucratifs de la convention collective de la branche de l'aide à domicile (BAD)⁶, les salariées des entreprises de la convention collective des salariés des entreprises de services aux personnes (SAP)⁷. Les salariées des particuliers employeurs, quant à elles, dépendaient de la convention collective

6. Convention collective nationale de la branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile du 21 mai 2010 étendue par arrêté ministériel du 1^{er} janvier 2012.

7. Convention collective nationale des entreprises de services à la personne du 20 septembre 2012, étendue par arrêté ministériel du 3 avril 2014.

des salariés du particulier employeur (SPE)⁸. Seulement une partie restreinte du Code du travail concernait ces dernières (*ibid.*). La convention SPE avait été signée par une organisation reconnue comme représentative, aujourd'hui dénommée la Fédération des particuliers employeurs de France (Fepem).

Cet article se concentre sur les trois principales situations : celle des salariées relevant de la convention collective SPE (salariées des particuliers employeurs), de la branche de l'aide à domicile BAD (associations) et de la convention collective SAP (entreprises de services à la personne). Avant la crise pandémique, ces trois conventions collectives avaient été étendues, elles s'appliquaient donc à toutes les salariées couvertes par leurs champs et pas seulement aux membres des organisations signataires. Les organisations reconnues comme représentatives dans ces trois conventions sont présentées dans le tableau 1, la fragmentation des organisations patronales et syndicales se reflétait dans celle des conventions collectives et des droits, avec notamment des droits moins protecteurs pour les salariées des particuliers (Devetter et al., 2009 ; Lefebvre, 2013 ; Ledoux et Krupka, 2021).

Depuis la fin des années 2000, de nombreux rapports et/ou consultations avaient été publiés afin de réformer la prise en charge des personnes âgées, sans apporter de changements conséquents (Ledoux et Dussuet, 2020). Pourtant, dans les années précédant la pandémie, dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre et de *turnover* élevé en son sein, des acteurs publics s'étaient pour la première fois réellement préoccupés des conditions de travail et d'emploi de ces métiers, dans le but de les rendre plus « attractifs » (El Khomri, 2019).

Ce contexte, et l'annonce d'une loi à venir, avait donc conduit les partenaires sociaux de la branche associative (BAD) à négocier de 2017 à 2020 un nouvel accord sur les rémunérations afin d'augmenter les salaires. Certains étaient effectivement restés inférieurs au salaire minimum de croissance (Smic) pendant 17 ans dans cette branche. L'application du Smic est d'ordre public, il n'est pas possible d'y déroger de façon défavorable au salarié en le rémunérant en deçà. Pour les salariées appartenant aux bas niveaux de la grille, chacune de leurs progressions s'était traduite par une stagnation salariale, au niveau du Smic. Ainsi, L. Le Noc, à la tête de la fédération santé sociaux de la CFDT relate en entretien en octobre 2020 :

« Quand il a été de nouveau évoqué un projet [de loi], on s'est dit : "On a peut-être une fenêtre de tir, on ne sait pas de quoi sera composée la loi, mais puisque le rapport Libault puis le rapport El Khomri disent que '*l'avenir de l'humanité c'est de bien vieillir chez soi*', il faut mettre en place en face un outil qui le permette." [...]. Donc puisque tout le monde faisait le constat que ce sont des métiers qui ne sont pas attractifs, il fallait restaurer notre attractivité. Donc on a dit aux employeurs : "On a une fenêtre de tir, on y va." Et donc on a négocié les nouvelles classifications, je ne vais pas dire au pas de charge mais, en termes d'efficacité de travail, on a quand même fait très fort. »

Ces négociations ont abouti juste avant la crise, en février 2020, sur un nouvel accord, l'avenant 43 de la BAD, introduisant une nouvelle grille de classification des emplois et une revalorisation des salaires.

L'arrivée de la pandémie début 2020 a bouleversé tout le secteur de l'aide à domicile pour plusieurs raisons. D'une part, les tâches des 578 000 aides à domicile (selon l'enquête *Emploi* de 2018) n'étaient pas télétravaillables. D'autre part, les personnes âgées de plus de 60 ans (26 % de la population française) étaient considérées comme particulièrement

8. Convention collective nationale des salariés du particulier employeur du 24 novembre 1999 étendue par arrêté ministériel du 2 mars 2000.

vulnérables au virus. Leurs aides à domicile travaillaient souvent dans plusieurs domiciles et revenaient le soir dans leur famille. En ville, ces dernières utilisaient les transports en commun. Les risques de contamination étaient donc multiples, *a fortiori* en l'absence de masques et de matériel de protection.

Le tableau 2 permet de prendre conscience que les pouvoirs publics et les partenaires sociaux n'ont pas été inactifs pour répondre aux problèmes des aides à domicile pendant la crise pandémique.

Tableau 2. Principales mesures prises par les pouvoirs publics en direction des aides à domicile en France pendant la période de la Covid-19

	Accès aux ressources rares et logique de sélection			Inclusion dans le monde du travail			Mesures d'exception	
	Priorité sur les masques s'ils étaient disponibles (mars 2020)	Priorité sur les vaccins (janvier 2021)	Primes	Salaires de remplacement en cas d'absence (mars 2020 - août 2020)	Augmentations de salaires (2020)	Concernées par les augmentations du tarif de l'Apa (janvier 2022)	Possibilité de recourir au droit de retrait	Obligation vaccinale (octobre 2021)
Travailleuses salariées du particulier employeur (SPE)	3 masques par semaine et par employeur	oui (pour celles > 50 ans)	non	oui	non	non	pas clair	obligation sans sanction
Travailleuses employées par des entreprises (SAP)	9 masques par semaine et par employeur	oui (pour celles > 50 ans)	oui (mais inégalités territoriales)	oui	limitées	oui	oui	obligation avec sanction
Travailleuses employées par des associations (BAD)	9 masques par semaine et par employeur	oui (pour celles > 50 ans)	oui (mais inégalités territoriales)	oui	oui (avant 43)	oui	oui	obligation avec sanction

Apa : allocation personnalisée d'autonomie.

Ainsi, des mesures ont reconnu l'accès prioritaire des salariées aux biens devenus rares en période de pénurie, mais elles ont été adoptées avec retard par rapport aux professionnels du monde de la santé. Dans le cas des masques, alors que le Centre opérationnel de régulation et de réponse aux urgences sanitaires et sociales (Corruss) établit le 6 mars 2020 une liste des personnels prioritaires, cette dernière est limitée aux professionnels de santé. Les aides à domicile y sont finalement ajoutées le 16 mars 2020 (Caillaud et al., 2022).

Les mesures ont reproduit la fragmentation interne du secteur de l'aide à domicile avant la crise. Les salariées des associations, théoriquement prioritaires pour les masques⁹ et

9. Arrêté du 16 mars 2020 complétant l'arrêté du 14 mars 2020 portant diverses mesures relatives à la lutte contre la propagation du virus de Covid-19.

les vaccins, ont été censées pouvoir exercer le droit de retrait, bénéficier de primes, d'augmentations de salaires et leurs employeurs ont reçu l'augmentation du tarif de l'allocation personnalisée d'autonomie (Apa). Les salariées des entreprises ont, quant à elles, globalement bénéficié des mêmes dispositifs mais avec des augmentations salariales moindres. Ces deux catégories de salariées (des entreprises et des associations) ont théoriquement été soumises à une obligation vaccinale assortie de sanctions pour leur employeur¹⁰. Au contraire, les salariées employées par les particuliers n'ont pas vu d'augmentation fondamentale dans leur grille de salaire et elles ont été exclues de l'augmentation des tarifs Apa. Par ailleurs, leur droit de retrait a été moins clairement défini dans les normes juridiques et elles ont été soumises à un régime d'obligation vaccinale sans sanction (tableau 2) [Caillaud et al., 2022].

Quel rôle les organisations patronales – en relation avec les organisations syndicales – ont-elles alors joué sur l'adoption, le contenu et la mise en œuvre de ces politiques fragmentées, en retard par rapport à celles du secteur sanitaire et des Ehpad ?

Les mobilisations autour des mesures de court terme

La mise en place de nouvelles relations avec les pouvoirs publics

L'arrivée du Covid-19 transforme profondément les rapports entre les ministères et les partenaires sociaux, permettant à des segments de l'administration centrale de prendre en compte la connaissance du terrain, remontée par les organisations patronales et syndicales. Après la mise en place du confinement, la directrice générale de la Cohésion sociale, V. Lasserre, organise des consultations régulières avec les organisations patronales du secteur prestataire, les représentants des associations et des entreprises. Ainsi, un responsable d'une organisation patronale commerciale explique :

« La DGCS [la direction générale de la Cohésion sociale] a fait un travail remarquable et formidable, ce qui était très surprenant pour l'administration centrale. Et en proximité d'abord : y a eu des points réguliers, des points hebdomadaires qui ont été faits, l'ensemble des décisions quand même ont été prises dans la concertation ou au moins dans l'information en amont avant leur mise en œuvre. Même si on n'était pas forcément tout le temps entendu, ce qu'on peut sauver c'est que cela n'est jamais tombé au dernier moment. Il y a toujours eu cette phase d'informations : "Voilà ce qu'on va faire." Et puis, une vraie prise en compte des besoins de tous en proximité et dans un schéma, je dirais, décisionnel vraiment court. »

Le responsable d'une grande fédération d'association d'aides à domicile, membre de l'USB (l'organisation patronale regroupant les fédérations nationales d'aide à domicile associatives), complète en octobre 2020, comme d'autres : *« Oui, elle, je me souviens l'avoir eue [V. Lasserre] un certain nombre de fois au téléphone, le samedi s'il fallait, le dimanche. »*

Du côté des syndicats, un point hebdomadaire pour les confédérations syndicales nationales a lieu à la direction de la Santé. Ces nouvelles formes de coordinations entre segments de l'administration et partenaires sociaux permettent une circulation fluide des informations et des demandes. Ainsi, un représentant syndical explique en octobre 2020 :

10. Loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire, www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043909676 (consulté le 6 décembre 2023).

« Le directeur de cabinet du ministre [de la Santé au téléphone] a dit [à notre secrétaire fédéral] [...] : "Faites-nous remonter tout ce qui vous paraît dysfonctionner et, dans la mesure de nos moyens, on rappellera tout le monde à la règle." Donc très rapidement on l'a fait savoir partout. »

Alors que les nouvelles politiques gouvernementales établissent des principes de sélection des professions considérées comme prioritaires pour l'accès à des ressources rares, les organisations patronales et les fédérations sectorielles syndicales se mobilisent pour que celles de « leur secteur » soient incluses et aient accès aux masques, primes et vaccins. Les partenaires sociaux, en particulier les organisations patronales, jouent alors le rôle d'intermédiaire auprès des pouvoirs publics : ils les informent de leur connaissance du terrain, tentent d'influencer les décisions et conseillent leurs propres membres sur les politiques adoptées, *via* des réunions très régulières en visioconférence.

Obtenir la priorité pour les masques

Les organisations patronales et les syndicats de salariées se mobilisent dès l'annonce d'une liste de professionnels de santé prioritaires début mars 2020 afin de l'élargir et d'y inclure les salariées de l'aide à domicile et leur permettre d'accéder au stock de masques de l'État (Caillaud et al., 2022, p. 5). Avec retard par rapport aux professionnels de santé, cette reconnaissance aboutit mais les masques sont de moins bonne qualité et la mise en œuvre est difficile (*ibid.*, p. 5-6).

Le circuit d'approvisionnement initial prévoit pour les salariées l'accès aux masques directement en pharmacie. Cependant, ce droit n'est pas effectif, car certains pharmaciens refusent d'en délivrer aux aides à domicile pourtant listées dans l'arrêté (*ibid.*). Les fédérations représentant les employeurs des services prestataires (la Fédésap pour le secteur commercial et l'USB, l'organisation reconnue légalement comme représentante des employeurs du segment associatif) appellent alors, y compris publiquement, à la mise en place d'un circuit d'approvisionnement différent de celui des pharmacies¹¹. Dans leurs communiqués, ces fédérations insistent sur le caractère héroïque des salariées de leurs structures, comme cela a d'ailleurs été montré dans d'autres configurations nationales (Cullen et Murphy, 2021) :

« Les aides à domicile, les dirigeants de services, les bénévoles sont exemplaires dans la gestion de la crise. Malgré les risques de contagion, malgré la fragilité d'un secteur à bout de souffle avant même l'épidémie, malgré les difficultés d'organisation [...], ils font preuve d'une mobilisation et d'un engagement admirables. »

[Communiqué d'Adédom, de l'Una, de l'ADMR et de la FNAAFP/CSF, 23 mars 2020]

Fin mars, les services prestataires d'aide à domicile obtiennent l'accès à une partie du stock des masques de l'État *via* les groupements hospitaliers territoriaux (GHT)¹².

Cependant, les salariées des particuliers, dont les représentants patronaux sont moins bien intégrés aux discussions avec la DGCS, restent dans le circuit des pharmacies. Ainsi, une représentante de la Fepem explique en décembre 2021 : « C'est le cabinet de la

11. Communiqué Fédésap, 26 mars 2020 ; lettre d'Adédom, de l'Una, de l'ADMR et de la FNAAFP-CSF à O. Véran, 17 mars 2020 ; communiqué d'Adédom, Una, ADMR, FNAAFP/CSF du 23 mars 2020 ; www.fedesap.org/blog/2020/03/26/covid-19-les-services-daide-a-domicile-en-1ere-ligne-jusqua-quand/ (consulté le 26 février 2024).

12. Compte rendu réalisé par l'Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés non lucratifs sanitaires et sociaux (UNIOPSS) de la réunion du 30 mars 2020, www.uniopss.asso.fr/sites/default/files/fichiers/uniopss/20200330_cr_dgcs_covid19_pa_domicile.pdf (consulté le 18 décembre 2023).

ministre qui a négocié avec la DGCS et puis la direction générale de l'Offre de soins et l'Ordre des pharmaciens. Nous, on n'était pas du tout dans ces circuits-là. » La fédération services de la CFDT comme la Fepem interpellent sur les difficultés rencontrées par les salariées pour obtenir des masques dans les officines, malgré les textes qui devraient le leur permettre¹³. Ces organisations obtiennent que la lettre du 8 avril 2020 de la direction générale de la Santé (DGS) rappelle aux pharmaciens le droit d'accéder (gratuitement) aux masques relevant du stock de l'État pour les auxiliaires de vie employées par des particuliers et précise la nature des justificatifs à fournir à cet effet¹⁴.

La mobilisation patronale a permis, du moins en théorie, d'ajouter les salariées de l'aide à domicile à la liste des professionnels prioritaires pour l'obtention de masques et de changer une partie de la mise en œuvre. Cette mesure de protection n'est pas coûteuse pour les acteurs patronaux (il s'agit de prélever dans le stock de l'État). Sa mise en œuvre montre à la fois la difficulté de créer un « droit à un masque » pour les salariées en période de pénurie et la reproduction des différences de traitement entre les salariées employées par des prestataires et celles employées par les particuliers. La même logique se retrouve pour la vaccination et la prime Covid.

Obtenir la priorité pour la vaccination

Lorsque, fin 2020, le ministère des Solidarités et de la Santé annonce le déroulement de la campagne vaccinale, les aides à domicile sont de nouveau oubliées. Les fédérations patronales du secteur conviées aux réunions de la DGCS se mobilisent une nouvelle fois pour que leurs personnels soient également considérés comme prioritaires, au même titre que les personnels soignants et ceux des Ehpad. Alors que seuls les personnels soignants et les personnes âgées de plus de 50 ans ont jusqu'alors accès au vaccin, les revendications formulées par les fédérations patronales conduisent la DGCS à demander à O. Véran, alors ministre des Solidarités et de la Santé, d'élargir le public prioritaire en incluant, le 5 janvier 2021, les aides à domicile de plus de 50 ans à la liste des personnes prioritaires pour la vaccination¹⁵ (Caillaud et al., 2022). Finalement, les salariées de plus de 50 ans travaillant avec des personnes âgées et d'autres personnes, notamment celles en situation de handicap, sont considérées comme prioritaires. En entretien, en janvier 2022, des membres du ministère des Solidarités et de la Santé rappellent :

« [On a] fait le lien avec le centre de crise sanitaire qui, lui, est responsable aussi de toute l'organisation de la campagne vaccinale, ce n'est pas nous, en disant concrètement : "N'oubliez pas." Parce que c'est des services qui sont très, très souvent oubliés. »

Jouer le rôle d'intermédiaire avec les pouvoirs publics n'est pas aussi aisé pour la Fepem que pour les fédérations prestataires (fédérations prestataires commerciales et associatives). La Fepem est moins conviée aux échanges avec la DGCS et l'accès aux « remontées du terrain » lui est plus difficile, dans la mesure où elle rassemble peu de membres actifs (Ledoux et Krupka, 2021). Pour compenser ce lien plus limité avec le terrain, la Fepem finance des enquêtes qualitatives ou quantitatives, comme celle dressant l'étendue de la vaccination dans la population des salariées à domicile¹⁶ au moment de l'introduction progressive des régimes d'obligation vaccinale jusqu'en octobre 2021. Publiée dans l'été

13. Communiqué de la Fepem, 6 avril 2020.

14. DGS-Urgent n° 2020_15.

15. Interview d'O. Véran, ministre des Solidarités et de la Santé, sur RTL le 5 janvier 2021, à propos de la priorité de la vaccination contre le Covid-19 et l'augmentation du nombre de centres de vaccination.

16. www.fepem.fr/wp-content/uploads/Note-synth%C3%A8se-enqu%C3%AAtte-vaccination-juillet-2021.pdf (consulté le 9 novembre 2023).

2021, cette enquête donne un surcroît de légitimité pour s'exprimer « au nom » des particuliers employeurs, puisqu'elle permet à la Fepem de connaître leur situation, leurs besoins et ceux de leurs salariées.

Obtenir une prime Covid pour les salariées

Les propos recueillis en entretien indiquent que les fédérations patronales des associations d'aide à domicile ont joué un rôle déterminant auprès de la DGCS et du ministre des Solidarités et de la Santé pour que ce dernier corrige son oubli des aides à domicile dans l'annonce d'une prime à destination des Ehpad le 7 mai 2020. Le soir même de cette déclaration, le président d'une grande fédération d'associations évoque dans un communiqué une « gifle »¹⁷. Un responsable national de l'ADMR indique en entretien en novembre 2021 : « Avec les autres fédérations associatives, oui, on l'a portée ensemble cette question de la prime. Oui tout à fait, bien sûr, auprès des ministères. » Ces positions sont également soutenues par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)¹⁸. Du côté des syndicats de salariées, l'évocation d'une prime n'est pas accueillie avec beaucoup d'enthousiasme. La CGT, comme Force ouvrière (FO), sont hostiles au principe d'une prime, action ponctuelle et défiscalisée, et préfèrent des augmentations de salaire (entretien avec I. Roudil de FO et avec S. Fustec et E. Pin, le 8 novembre 2021 et le 19 janvier 2022).

Le ministère des Solidarités et de la Santé tient compte de ces réactions et rectifie son discours le 11 mai 2020, en incluant les salariées des services prestataires d'aide à domicile dans le public destinataire de la prime, mais sans évoquer les salariées des particuliers¹⁹. Immédiatement après cette deuxième annonce, le Conseil national paritaire du dialogue social (CNPDS) de la branche SPE réagit en dénonçant l'exclusion des salariées des particuliers du bénéfice de cette prime, sans succès²⁰. La fragmentation du secteur, antérieure à la crise, est donc perpétuée, malgré les efforts du CNPDS de la branche SPE.

Cependant, la mise en place de la prime pour les services prestataires suscite l'inquiétude des fédérations les représentant, quand elles apprennent que les départements se chargeraient du versement : elles craignent l'amplification des inégalités territoriales²¹. Tout au long du printemps 2020, elles se mobilisent pour que leurs salariées obtiennent réellement cette prime (Caillaud et al., 2022).

C'est finalement la solution départementale qui est tout de même retenue : une enveloppe du budget de l'État de 80 millions d'euros est réservée pour inciter les départements à verser une prime Covid de 1 000 euros en moyenne à chaque aide à domicile. La mesure est annoncée et expliquée par le Président de la République le 4 août 2020²². Les salariées employées par les particuliers en sont bien exclues : si le Président annonce que la mesure concernera 320 000 aides à domicile, il ne s'agit, en réalité, que des salariées des prestataires. Le rapport de la CNSA sur l'attribution de la prime Covid conclut de façon laconique : « La non-prise en compte dans le périmètre de l'article 4 de la loi

17. Mathiot C., 2020, Les aides à domicile auront-elles droit à une prime pour leur engagement pendant le confinement ?, *Libération*, 15 mai, www.liberation.fr/checknews/2020/05/15/les-aides-a-domicile-aurent-elles-droit-a-une-prime-pour-leur-engagement-pendant-le-confinement_1788221/ (consulté le 9 novembre 2023).

18. Communiqué de presse de la cellule d'urgence conseil de la CNSA, 8 mai 2020.

19. Communiqué du ministère de la Santé et des Solidarités, *Soutien secteur grand âge*, 11 mai 2020.

20. Communiqué du CNPDS, 13 mai 2020.

21. Bouttier N., 2020, Prime dans l'aide à domicile : révolte contre une injustice, *Le média social*, 14 mai, www.lemediasocial.fr/prime-dans-l-aide-a-domicile-revolte-contre-une-injustice_8NdMfG (consulté le 9 novembre 2023).

22. Page Facebook du Président de la République E. Macron, 4 août 2020 (consulté le 25 novembre 2022).

de financement de la Sécurité sociale pour 2021 des salariés en emploi direct ou en mode mandataire a été soulignée par ces professionnels » (CNSA, 2021, p. 30).

Alors même que des règles nationales d'attribution ont été définies, ce rapport estime que, dans 30 % des départements, les critères de distribution de la prime ont, dans les faits, été laissés à la discrétion de l'employeur. Dans la plupart des autres cas, les départements ont eux-mêmes fixé les règles (CNSA, 2021). Dans le courant de l'automne, la presse nationale²³, alimentée par des données rassemblées par les fédérations patronales, relaie l'existence d'inégalités territoriales dans le versement de la prime, ce qui montre la poursuite des mobilisations patronales dans la phase de mise en œuvre de ces mesures, avec la remontée de savoirs depuis le terrain.

Si les fédérations patronales représentant les prestataires de services à domicile ont réussi, avec retard, à obtenir une prime pour les salariées, sans grand soutien des syndicats de salariées, il s'agit d'une victoire à la Pyrrhus puisqu'elles n'ont pas pu choisir l'organisation en charge de la mise en œuvre de ce dispositif. En outre, ce bonus exclut une partie du secteur, notamment les employées des particuliers.

Protéger les salariées d'une perte de revenus éventuelle

Pendant la pandémie, toutes les organisations patronales du secteur de l'aide à domicile se mobilisent pour obtenir des ressources financières de la part des pouvoirs publics afin de faire face au ralentissement éventuel de l'activité. Les services prestataires sont immédiatement concernés par les mesures communes prises pour le chômage partiel. Ces dernières permettent de poursuivre le paiement de salariées dans l'impossibilité totale ou partielle de travailler. Cependant, le maintien de l'Apa, généralement directement versée à ces services ou aux personnes âgées, devient rapidement une revendication de l'ensemble des fédérations patronales²⁴. Ces dernières obtiennent du ministère des Solidarités et de la Santé la poursuite des dotations, y compris pour les services non réalisés, à condition qu'ils ne soient pas facturés aux bénéficiaires. Ainsi, le coût lié au maintien du revenu des salariées est entièrement pris en charge par les pouvoirs publics, avec deux sources possibles : l'État avec le chômage partiel, les départements avec l'Apa.

La question de la suspension du travail se pose en d'autres termes pour les salariées des particuliers employeurs, écartées du cadre général du chômage partiel. Aussi, dès le déclenchement du confinement du 17 mars 2020, la Fepem se mobilise pour mettre en place un dispositif d'activité partielle équivalent à celui du droit commun. Elle l'obtient très rapidement²⁵ et s'en félicite le 20 mars 2020. Cette mesure donne à l'employeur le pouvoir de décider ou non du déclenchement du salaire de remplacement²⁶. La Fepem décrypte son utilisation et conseille sur le site particulier-employeur.fr aux particuliers employeurs de demander aux salariées de signer une déclaration – sans doute pour

23. Raynaud I., 2020, Prime covid : deux irréductibles départements, *La gazette des communes*, 21 décembre, www.lagazettedescommunes.com/714507/prime-covid-deux-irreductibles-departements/ (consulté le 9 novembre 2023).

24. Communiqué Fédésap du 26 mars 2020, communiqué Adédodom du 18 mai 2020, rapport d'activité de la Fepem (Fepem, 2020, p. 22).

25. Fepem, 2020, *Covid-19 : le secteur de l'emploi à domicile entre particuliers prend des mesures exceptionnelles de soutien*, communiqué, mars 2020, www.fepem.fr/covid-19-le-secteur-de-lemploi-a-domicile-entre-particuliers-prend-des-mesures-exceptionnelles-de-soutien/ (consulté le 25 novembre 2022).

26. De fait, l'ordonnance n° 2020-346 du 27 mars 2020 prévoit la mise en place d'une indemnité pour des heures non réalisées des salariées des particuliers, remboursée par l'État et ne devant pas être inférieure à 80 % de la rémunération minimale horaire nette définie prévue au contrat. Le dispositif permet donc un maintien de salaire net à hauteur de 80 %, il nécessite d'être activé par l'employeur et le remboursement est effectué par le chèque emploi service universel (Cesu).

éviter un mésusage²⁷ – et de verser un complément de rémunération de 20 %, garantie du maintien total de leur salaire. Les garde-fous sont cependant moins puissants que dans le reste du monde du travail où les syndicats jouent un rôle d'alerte sur les mauvais usages du chômage partiel. En pratique, la fédération services de la CFDT rapporte, en entretien, des cas de salariées n'ayant pas été indemnisées ou rémunérées à un taux inférieur au taux de leur contrat.

Les organisations patronales et leurs fédérations membres ont donc joué un rôle majeur dans la reconnaissance des aides à domicile comme un groupe professionnel prioritaire pour l'accès aux ressources distribuées par l'État, en particulier pour les masques, la vaccination et la prime, pour lesquelles elles ont obtenu une modification du contenu de la politique.

L'inclusion limitée à long terme des aides à domicile dans les protections générales du monde du travail

Les travaux comparés menés sur les emplois de l'aide à domicile ont souligné l'enjeu de leur inclusion dans les formes de protection existant dans le reste du monde du travail (Rubery *et al.*, 2018 ; Van Hooren, 2018 ; Poblete, 2018). En France, pendant la pandémie, qu'il s'agisse des augmentations salariales ou du droit de retrait, cette inclusion varie selon le type d'employeurs. Elle n'implique pas systématiquement un soutien financier des pouvoirs publics. Or, pour l'adoption et la mise en œuvre de telles protections, les organisations patronales n'ont pas fait preuve du même activisme que pour les mesures de court terme présentées précédemment, ce qui relativise le constat de la partie précédente. Cependant, les fédérations nationales d'employeurs ont, là aussi, développé leur rôle de prescripteur ou, du moins, d'interprète des normes et des nombreuses consignes émanant des autorités publiques *via* divers outils de communication. Ce rôle d'intermédiaire du droit (Talesh et Pélisse, 2019) les place au centre du jeu et, de ce point de vue, légitime leurs actions (Offerlé, 2010).

Mettre en place des mesures permettant d'obtenir un salaire décent

La question des bas salaires est commune à l'ensemble du secteur de l'aide à domicile (Devetter *et al.*, 2009). Avant la pandémie, les fédérations représentant les associations du secteur ont négocié une augmentation des salaires (*via* l'adoption de l'avenant 43 à la convention collective, voir *infra*). Elles se mobilisent pendant la pandémie pour obtenir agrément et extension de cet accord, mais l'instrument adopté pour atteindre cette augmentation n'est pas neutre en termes de pouvoir patronal. En effet, l'avenant 43 implique un pouvoir discrétionnaire des employeurs dans sa mise en œuvre, puisque le positionnement dans la nouvelle grille de classification dépend de l'employeur, et prévoit la mise en place d'entretiens professionnels d'évaluation²⁸.

Dès sa signature en février 2020, les acteurs de la branche associative (la BAD) tentent d'obtenir du ministère des Solidarités et de la Santé l'agrément de cet avenant. Des

²⁷. Les employeurs pourraient être tentés de déclarer des salariées comme ne travaillant pas alors qu'elles sont effectivement au travail.

²⁸. Convention collective nationale de la branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile du 21 mai 2010, avenant n° 43-2020 du 26 février 2020 relatif à la classification des emplois et au système de rémunération (titre III de la convention collective), article 1^{er}, www.legifrance.gouv.fr/conv_coll/id/KALITEXT000044159632/ (consulté le 9 décembre 2023).

trois branches existantes, cette dernière constitue la seule nécessitant un agrément du ministère des Solidarités et de la Santé pour entrer en vigueur, avant l'extension par le ministère du Travail. Dans leurs argumentaires, les partenaires sociaux mettent en avant la situation de crise pandémique et le caractère indispensable du travail des aides à domicile dans le maintien de la vie (*ibid.*).

Les partenaires sociaux obtiennent finalement gain de cause à l'automne 2020 : un amendement au projet de loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) pour 2021 prévoit une dotation d'un montant de 150 millions d'euros pour 2021 et de 200 millions d'euros à partir de 2022 pour revaloriser les salariées de la branche associative, à savoir la branche de l'aide à domicile (BAD). Cette adoption ouvre la voie à l'agrément de l'accord en juin 2021, son extension par le ministère du Travail en juillet 2021 et son entrée en vigueur le 1^{er} octobre de la même année.

Pour les syndicats de salariées, l'entrée en vigueur de l'avenant 43 fait l'objet d'une très grande sollicitation, car son application suppose un reclassement des salariées effectué par les employeurs. Si des critères de reclassement sont prévus, les employeurs disposent de marges de manœuvre pour les appliquer. Les différents représentants rencontrés dans nos entretiens (fédération santé sociaux de la CFDT, fédération action sociale CGT, FO) organisent des présentations de cette disposition et sont vite interpellés par des salariées « très mécontents, qui estiment avoir été mal reclassés » (entretien avec une syndicaliste, janvier 2022).

Cet agrément et le financement associé provoquent le courroux des fédérations d'entreprises commerciales (Fédésap, FESP et Synerpa) qui revendiquent, elles aussi, la capacité de mieux rémunérer leurs salariées et dénoncent les inégalités de traitement entre associations (relevant de la BAD, couvertes par l'avenant 43 et vers qui de nouveaux flux financiers sont fléchés) et entreprises (convention SAP)²⁹. En parallèle, la loi autonomie grand âge est finalement enterrée, les transformations des politiques de prise en charge des personnes âgées n'interviennent à l'automne 2021 qu'avec de simples changements liés à l'Apa dans la LFSS pour 2022. Plusieurs mois après l'agrément et le financement de l'avenant 43 destiné aux associations, les entreprises trouvent finalement un débouché à leur colère dans la transformation de l'Apa : un socle minimal de l'Apa est créé, à 22 euros/heure, et versé aux prestataires agréés (associations et entreprises) [Caillaud *et al.*, 2022]³⁰. Les salariées des particuliers sont exclues de ces augmentations. Les organisations prestataires n'ont, de leur côté, pas d'obligation de traduire les augmentations de l'Apa dans les salaires, ce qui laisse à nouveau une marge de manœuvre aux employeurs.

Un droit de retrait pour toutes ?

La question du droit de retrait a préoccupé les organisations représentatives d'employeurs comme de salariées au niveau national. Côté syndicats de salariées, dès le 20 mars 2020, la CGT n'en exclut pas le recours³¹. Côté employeurs, la situation est différente selon les configurations. Cette question est la première à laquelle répond la FESP dans son livre *100 questions-réponses 2021* publié à destination de ses adhérents³². Il y est rappelé à la fois les obligations de protection des employeurs quant à la santé

29. Communiqué de la Fédésap, la FESP et le Synerpa-domicile, 8 avril 2021.

30. Par ailleurs, une dotation qualité s'ajoute au tarif horaire socle de 22 euros, elle aussi introduite en 2022, elle peut atteindre une majoration de 3 euros par heure.

31. www.cgt.fr/actualites/france/interprofessionnel/droit/coronavirus-droit-de-retrait-et-action-syndicale-et-du (consulté le 9 novembre 2023).

32. Archives privées.

de leurs salariées mais aussi les conséquences d'une utilisation non fondée du droit de retrait par ces dernières :

« La FESP rappelle à ses adhérents l'importance de mettre en œuvre les mesures du gouvernement [...]. Au regard de chaque situation, l'employeur doit mettre à disposition des salariés les moyens nécessaires pour assurer leur protection. [...] [L]'exercice non fondé de ce droit ne caractérise pas l'existence d'une faute grave mais peut constituer une cause réelle et sérieuse de licenciement. »

Ce droit est certes reconnu mais cadré. Pour la Fepem, la situation est différente. Les dispositions du Code du travail relatives au droit de retrait pourraient sembler, *a priori*, ne pas s'appliquer à ces salariées car il ne figure pas dans la liste des droits énumérés dans l'article L. 7221-2 énonçant les droits s'appliquant aux salariées des particuliers³³. Un droit de retrait est-il pourtant impossible à mobiliser pour protéger ces salariées ? La réponse n'est pas évidente. En effet, la Cour de cassation a déjà considéré que la liste de l'article L. 7221-2 du Code du travail n'est pas limitative : elle a indiqué que les dispositions relatives au licenciement dans l'ensemble du monde du travail pouvaient, à quelques exceptions près³⁴, leur être appliquées tout comme le principe de l'obligation générale de sécurité³⁵ et le régime de la faute inexcusable³⁶. Pourtant, en 2023, la question du droit de retrait ne lui a pas encore été soumise. Malgré tout, le site particulier-employeur.fr, géré par la Fepem, mentionne dès le 31 mars 2020 que « le droit de retrait légalement ne s'applique pas »³⁷, mais recommande de ne pas sanctionner le salarié et de continuer à le rémunérer grâce au dispositif spécifique. Les caractéristiques « floues » du droit s'appliquant aux salariées des particuliers réapparaissent donc pendant la crise sanitaire, à l'instar de la tentative de l'organisation patronale de ne pas affirmer un « droit à » des salariées tout en encourageant les employeurs à les protéger. Cette action s'inscrit plus généralement dans une tentative des organisations patronales de réduire, par leurs interprétations, les incertitudes, en protégeant les salariées d'une façon qui place cependant l'employeur en situation de pouvoir de décision vis-à-vis des salariées.

Les organisations patronales, interprètes des normes

Le rôle des organisations d'employeurs dans l'interprétation des normes et des consignes est l'un des marqueurs de la période de la crise sanitaire. Le traitement de la pandémie par le ministère du Travail a été marqué par la publication de questions-réponses sur son site³⁸, visant à rendre le droit accessible et à guider les comportements (en particulier concernant les pratiques de travail). Les organisations d'employeurs et de salariées se

33. L'article L. 7221-2 énumère limitativement les dispositions du code applicables à ces salariés (harcèlement, 1^{er} mai, congés payés pour événements familiaux, de solidarité familiale et de proche aidant, surveillance médicale) mais non les éléments relatifs au droit de retrait, www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000033020998 (consulté le 9 décembre 2023).

34. Cour de cassation, chambre sociale, 29 juin 2011, n° 10-11.525, www.legifrance.gouv.fr/juri/id/JURITEXT000024293159 (consulté le 9 décembre 2023).

35. L'employeur est tenu de prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale de ses salariés.

36. Cour de cassation, deuxième chambre civile, 8 avril 2021, n° 20-11.935, www.legifrance.gouv.fr/juri/id/JURITEXT000043401143?init=true&page=1&query=20-11935&searchField=ALL&tab_selection=all (consulté le 9 décembre 2023).

37. particulier-employeur.fr/coronavirus-faq (consulté le 11 juin 2020). Ce site ne fonctionne plus mais peut être retrouvé dans les archives du web : [web.archive.org/web/*/https://particulier-employeur.fr/coronavirus-faq*](https://web.archive.org/web/*/https://particulier-employeur.fr/coronavirus-faq) (consulté le 26 février 2024).

38. travail-emploi.gouv.fr/emploi-et-insertion/accompagnement-des-mutations-economiques/activite-partielle-chomage-partiel/faq-chomage-partiel-activite-partielle (consulté le 9 novembre 2023).

sont interrogées sur le sens des textes adoptés, comme en témoigne le responsable juridique d'une fédération patronale rencontré en octobre 2020 :

« On est rentré dans une nouvelle dimension à partir du 12 mars où on a vu des ovnis juridiques dans tous les sens [...]. Sur le plan technique, on a été confronté à des textes dont on n'a toujours pas [...] pu les qualifier juridiquement. [On ne savait pas] quelle était leur force juridique et donc leur opposabilité, quelles étaient donc les obligations des sujets de ces textes là [...]. On s'est retrouvé, en fait, face à un ensemble de consignes et d'exigences [...] dans les questions-réponses, mais sur des supports qui juridiquement [...] on ne sait toujours pas [leur valeur]. »

Tous les représentants des organisations patronales et syndicales rencontrés expliquent avoir eu l'impression de faire face à une grande incertitude dans les informations à diffuser à leurs membres – et ce jusqu'à ce que le Conseil d'État soit amené à se prononcer sur ces documents produits par le gouvernement³⁹. Au printemps 2020, l'incertitude domine sur la valeur juridique des textes entre légal et normal (Supiot, 2011), à laquelle s'ajoutent leurs contradictions (Caillaud et al., 2022).

Ainsi, pour de nombreux sujets, les partenaires sociaux et, en particulier, les organisations patronales, jouent le rôle d'intermédiaires, en interprétant le droit, en le communiquant à leurs membres, voire au-delà. Pour effectuer un tel travail de décryptage et de communication, ils ont transformé leur fonctionnement. Au début de la crise, tous affirment en entretien avoir été sursollicités par leurs membres placés dans l'incapacité de répondre à des problèmes inédits. Les organisations patronales relatent avoir passé beaucoup de temps à analyser les textes publiés afin d'orienter les pratiques (Caillaud et al., 2022).

Dans le secteur de l'emploi direct, la Fepem a développé des moyens de transmission de l'information ou de réponse aux adhérents, *via* une hotline. Dans le secteur prestataire, en entretien, les fédérations patronales expliquent avoir organisé des réunions très régulières et fréquentes avec leurs membres. Parallèlement à ces pratiques, les partenaires sociaux ont continué à échanger avec leurs membres, *via* des canaux dédiés (mailing, livre) et des sites web, en reproduisant sur leurs propres sites des formats questions-réponses sur le modèle des ministères.

Conclusion

Pour plusieurs autrices, féministes notamment, la mise en visibilité du travail de *care*, d'aide et de soin pendant la pandémie ne s'est pas traduite par des modifications de politiques publiques et a seulement consisté en une héroïsation des travailleuses, voire de « *care washing* »⁴⁰, sans changement profond de leur condition (Chatzidakis et al., 2020 ; Cullen et Murphy, 2021). En France, au-delà de la mise à l'agenda médiatique, un ensemble d'instruments de politiques publiques a pourtant concerné les aides à domicile. Certains ont perduré, comme le changement de la grille de classification de la branche associative (BAD) et la réforme de l'Apa. Plusieurs acteurs et organisations intermédiaires, au premier rang desquels se trouvent les partenaires sociaux (organisations patronales et syndicats de salariées), ont tenté de construire et de relayer les différents dispositifs auprès des personnes concernées. Parmi ces acteurs, les organisations

39. Conseil d'État, 19 octobre 2020, n° 444809, www.conseil-etat.fr/fr/arianeweb/CE/decision/2020-10-19/444809 (consulté le 9 décembre 2023).

40. Il s'agit d'une méthode de marketing consistant à communiquer auprès du public en utilisant les valeurs du *care* de manière trompeuse pour améliorer son image.

patronales ont joué un rôle déterminant de « pouvoir compensateur » sur l'adoption, l'usage, le contenu et la mise en œuvre de ces instruments, amenant le gouvernement à modifier ses décisions. Leur intervention a permis d'ajouter les aides à domicile dans la liste des salariés considérés comme prioritaires pour l'accès à des ressources publiques rares et de les inclure dans les mesures de plus long terme destinées à l'ensemble du monde du travail. La crise a cependant prolongé l'exclusion des salariées des particuliers de certains dispositifs, confirmant ainsi leur moindre intégration et celle de leurs représentants dans les réseaux de politiques sociales.

Dans un contexte de crise pandémique, de pénurie de main-d'œuvre et de fort *turnover* des aides à domicile, les organisations patronales avaient objectivement intérêt à tenter de protéger la santé des salariées et de revaloriser leurs revenus tout en conservant leur pouvoir. Dans plusieurs cas, la forme prise par les mesures adoptées n'est cependant pas neutre. Elles contiennent pour l'employeur la possibilité d'exercer un pouvoir discrétionnaire. La place des organisations patronales dans les processus d'adoption et le rapport de force inégal avec les syndicats expliquent cette situation. Cette étude montre aussi les difficultés à créer des droits subjectifs pour les salariées de ce secteur et, pour les syndicats, à contrebalancer les organisations patronales.

Références bibliographiques

- Avril C., 2009, Une mobilisation collective dans l'aide à domicile à la lumière des pratiques et des relations de travail, *Politix*, vol. 46, n° 2, p. 97-118.
- Béland D., Cantillon B., Hick R., Moreira A., 2021, Social policy in the face of a global pandemic: Policy responses to the Covid-19 crisis, *Social Policy & Administration*, vol. 55, n° 2, p. 249-260.
- Caillaud P., Guiraudon V., Ledoux C., 2022, *Les effets du Covid sur les politiques et le dialogue social dans le secteur du care auprès des personnes âgées en perte d'autonomie à domicile en France*, Policy debrief-Covicare, Nantes Université.
- Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), 2021, *Attribution d'une prime exceptionnelle « Covid » aux professionnels des services d'aide et d'accompagnement à domicile*, rapport d'information, mars, Paris, CNSA, www.cnsa.fr/documentation/20210412_rapport_dinformation_prime_covid_saad_vf.pdf (consulté le 9 décembre 2023).
- Calnan M., Douglass R., 2022, *Power, policy and the pandemic. A Sociological Analysis of Covid-19 Policy in England*, Bingley, Emerald.
- Chatzidakis A., Hakim J., Litter J., Rottenberg C., Segal L., 2020, *The care manifesto. The politics of interdependence*, New York, Verso Books.
- Cullen P., 2024, Discursive Strategies of Private Home Care Providers in Ireland. Public funding for Private Care, *Revue des politiques sociales et familiales*, n° 150, p. 135.
- Cullen P., Murphy M. P., 2021, Responses to the Covid-19 crisis in Ireland. From feminized to feminist, *Gender, Work & Organization*, vol. 28, n° 52, p. 348-365.
- Delphy C., 1998, *L'ennemi principal. 1. Économie politique du patriarcat*, Paris, Syllepse.
- Devetter F.-X., Jany-Catrice F., Ribault T., 2009, *Les services à la personne*, Paris, La Découverte.
- Dussuet A., 2005, *Travaux de femmes : enquêtes sur les services à domicile*, Paris, L'Harmattan.
- El Khomri M., 2019, *Grand âge et autonomie. Plan de mobilisation nationale en faveur de l'attractivité des métiers du grand âge 2020-2024*, ministère des Solidarités et de la Santé, sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_el_khomri_-_plan_metiers_du_grand_age.pdf (consulté le 9 décembre 2023).
- Eurofound, 2022, *Covid-19 and older people. Impact on their lives, support and care*, Luxembourg, European Union.
- Farris S. R., Marchetti S., 2017, From the commodification to the corporatization of care: European perspectives and debates, *Social Politics*, vol. 24, n° 2, p. 109-131.
- Giraud B., Yon K., Bérout S., 2018, *Sociologie politique du syndicalisme. Introduction à l'analyse sociologique des syndicats*, Paris, Armand Colin.
- Hogan J., Howlett M., Murphy M., 2022, Re-thinking the coronavirus pandemic as a policy punctuation: COVID-19 as a path-clearing policy accelerator, *Policy and Society*, vol. 41, n° 1, p. 40-52.

- Ibos C., Damamme A., Molinier P., Paperman P., 2019, *Vers une société du care*, Paris, Le Cavalier bleu.
- Jany-Catrice F., Puissant E., 2010, L'aide à domicile face aux services à la personne et registres d'action contradictoires : des politiques aux organisations, *La revue de l'Ires*, vol. 64, n° 1, p. 121-147.
- Ledoux C., Poblete L., Jacquemart A., 2023, Gouverner le *social care*, des catégories institutionnelles aux expériences intimes, *Terrains et travaux*, vol. 42, n° 1, p. 5-26.
- Ledoux C., Krupka R., 2021, Negotiating in a Highly Feminised Sector: The French Domestic Work and Home-Based Care Sector, in Elomäki A., Kantola J., Koskinen Sandberg P. (dir.), *Social Partners and Gender Equality: Change and Continuity in Gendered Corporatism in Europe*, Cham, Palgrave, p. 71-95.
- Ledoux C., Encinas de Muñagorri R., Guiraudon V., 2021, Becoming an Organised Actor in a Welfare Market: Employers in the French In-Home Domestic/Care Services Sector, in Ledoux C., Shire K., Van Hooren F. (dir.), *The Dynamics of Welfare Markets*, Cham, Palgrave, p. 317-342.
- Ledoux C., Dussuet A., 2020, Elder Care Allowances in Action: Missed Opportunities for Gender Transformation, *French Politics*, vol. 18, n° 1-2, p. 71-92.
- Lefebvre M., 2013, La construction des champs conventionnels dans les services à la personne : dynamiques et enjeux, *La revue de l'Ires*, vol. 78, n° 3, p. 99-126.
- Maillard-Pinon S., Encinas de Muñagorri R., 2022, Le travail domestique en droit social : unité ou fragmentation ?, *Droit Social*, n° 9, p. 668-673.
- Meagher G., Szebehely M., 2013, *Stockholm Studies in Social Work*, n° 30.
- Mercille J., O'Neill N., 2021, The growth of private home care providers in Europe: The case of Ireland, *Social Policy & Administration*, vol. 55, n° 4, p. 606-621.
- Offerlé M., 2010, *Sociologie des organisations patronales*, Paris, La Découverte.
- Pinson G., Sala Pala V., 2007, Peut-on vraiment se passer de l'entretien en sociologie de l'action publique ?, *Revue française de science politique*, vol. 57, n° 5, p. 555-597.
- Poblete L., 2018, La convention n° 189 de l'OIT en Argentine, au Chili et au Paraguay : étude comparée sur la réglementation des heures de travail et de la rémunération des travailleuses domestiques, *Revue internationale du travail*, vol. 157, n° 3, p. 485-511.
- Puech I., 2021, Genèse de la convention collective des employés de maison (1930-1951), *L'homme la société*, vol. 214-215, n° 1-2, p. 31-50.
- Puissant E., Gardin L., Richez-Battesti N., 2013, Propos introductifs. Syndicalisme et dialogue social dans l'aide à domicile, *La revue de l'Ires*, vol. 78, n° 3, p. 3-24.
- Rubery J., Tavora I., 2020, The Covid-19 crisis and gender equality: risks and opportunities, in Vanhercke B., Spasova S., Fronteddu B., *Social policy in the European Union: state of play 2020*, Bruxelles, Observatoire social européen, p. 71-96.
- Rubery J., Grimshaw D., Keizer A., Johnson M., 2018, Challenges and contradictions in the "normalising" of precarious work, *Work, Employment and Society*, vol. 32, n° 3, p. 509-527.
- Schwenken H., 2005, "Domestic Slavery" versus "Workers' Rights": Political Mobilizations of Migrant Domestic Workers in the European Union, *Working paper 116*, The Center for Comparative Immigration Studies of the University of San Diego, University of California.
- Supiot A., 2011, *Critique du droit du travail*, Paris, Presses universitaires de France.
- Talesh S., Péliisse J., 2019, How legal intermediaries facilitate or inhibit social change, *Studies in law, politics, and society*, vol. 79, p. 111-145.
- Van Hooren F., Ledoux C., Apitzsch B., Eleveld A., 2021, Inclusive advocacy ? Trade-union activity in support of the rights of domestic workers in Continental Europe, *Politique européenne*, vol. 74, n° 4, p. 108-134.
- Van Hooren F., 2018, Intersecting Social Divisions and the Politics of Differentiation: Understanding Exclusionary Domestic Work Policy in the Netherlands, *Social Politics: International Studies in Gender, State & Society*, vol. 25, n° 1, p. 92-117.