



RAPPORTS

Le point de vue des organismes
d'affectation sur les procédures,
collaborations et la prise en charge
des personnes bénéficiaires dans le
cadre des mesures d'activation de type
« travaux d'utilité collective » (TUC) du
REVIS

Loi, implémentation et mise en œuvre

Rapport réalisé pour le Ministère de la Famille, de
l'Intégration et à la Grande Région

Module 4 de l'évaluation du REVIS (annexe 4)

Le point de vue des organismes d'affectation sur les procédures, collaborations et la prise en charge des personnes bénéficiaires dans le cadre des mesures d'activation de type « travaux d'utilité collective » (TUC) du REVIS* Loi, implémentation et mise en œuvre

Auteur :

Blandine Lejealle

Coordinateur du projet :

Alessio Fusco

* Ce rapport fait partie de l'évaluation du dispositif Revenu d'Inclusion Sociale (REVIS) confiée au LISER. Cette évaluation comprend cinq modules: les quatre premiers modules traitent de la perspective des acteurs participant au dispositif (les acteurs institutionnels, les offices sociaux, les personnes bénéficiaires du REVIS et les organismes d'affectations offrant des mesures de type TUC) tandis que le cinquième module fournit une synthèse des différentes perspectives. Le présent rapport sur le point de vue des organismes d'affectation offrant des mesures de type TUC constitue l'annexe 4 de cette synthèse. Ce projet a été réalisé au LISER sous la coordination scientifique de Alessio Fusco (coordinateur principal) et de Silvia Girardi tandis que chaque module était sous la responsabilité de membres de l'équipe du projet, à savoir Kristell Leduc et Anne-Sophie Genevois (acteurs institutionnels), Patrick Thill (offices sociaux), Silvia Girardi (personnes bénéficiaires) et Blandine Lejealle (organismes d'affectation). Carla Martins a fait office de project manager. Au LISER, le projet a bénéficié de l'aide précieuse de Benjamin Boehm, Patrick Bousch, Franz Clément, Bérengère Darud, Laurence Franck, Adrienne Lambo Ouafo, Laurent Langehegermann, Roland Maas, Nada Magnoni, Marie-Josée München, David Ries, Fanny Robert, Jordane Segura, Anne Villaret et Laureen Vanni. Le projet a également bénéficié du soutien régulier d'un comité de pilotage présidé par le Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région en la personne de Manon Thill (rejointe en cours de projet par Jean Ries) et composé de représentants du FNS (Alain Vandermerghel), de l'ONIS (Christian Bintener) et de l'ADEM (Jean Ries remplacé en cours de projet par Gaby Wagner). Nous tenons à remercier vivement tous les répondants qui ont contribué à cette évaluation.

Sommaire

TABLE DES SIGLES ET ABREVIATIONS.....	VII
INTRODUCTION.....	8
FOCUS STATISTIQUE SUR LES OA ET LES PERSONNES BENEFICIAIRES DE MESURES TUC.....	12
LES PROCEDURES ET COLLABORATIONS ENTRE L’OA ET LES ACTEURS INSTITUTIONNELS.....	15
1. LES PROCEDURES ET COLLABORATIONS AVEC L’ONIS	15
1. <i>La déclaration de poste disponible</i>	<i>17</i>
2. <i>La déclaration mensuelle.....</i>	<i>18</i>
3. <i>Les procédures et relations spécifiques entre les OA conventionnés et l’ONIS.....</i>	<i>19</i>
L’équipe ONIS dédiée.....	20
La convention de coopération	20
Un groupe informel autour d’OA conventionnés	24
Fréquence et contenu des échanges	25
4. <i>Les procédures et relations spécifiques entre les OA non conventionnés et l’ONIS.....</i>	<i>27</i>
L’équipe EVE	27
La convention d’activation.....	29
5. <i>Des suggestions pour améliorer l’échange entre les OA et l’ONIS.....</i>	<i>29</i>
2. LES RELATIONS AVEC LES ARIS.....	30
3. LE POINT DE VUE DES OA SUR LE ROLE DE L’ADEM DANS LE PROCESSUS DE PRISE EN CHARGE	33
4. LE POINT DE VUE DES OA SUR LE ROLE DES OFFICES SOCIAUX DANS LE PROCESSUS DE PRISE EN CHARGE	34
5. LE POINT DE VUE DES OA SUR LE ROLE DU FNS DANS LE PROCESSUS DE PRISE EN CHARGE	35
6. LES RELATIONS AVEC D’AUTRES OA	36
LE PARCOURS DE LA PERSONNE BENEFICIAIRE AVEC L’OA	37
1. LE PROCESSUS DE SELECTION DES PERSONNES BENEFICIAIRES ET L’ADEQUATION DES POSTES AUX PROFILS.....	37
1. <i>Les modalités de sélection des candidats</i>	<i>37</i>
2. <i>La prise de contact.....</i>	<i>39</i>
3. <i>L’entretien avec la personne bénéficiaire</i>	<i>39</i>
4. <i>La décision de sélection</i>	<i>40</i>
5. <i>La durée de la procédure de sélection</i>	<i>40</i>
6. <i>Les postes non pourvus.....</i>	<i>41</i>
7. <i>L’adéquation des postes aux profils.....</i>	<i>41</i>
2. LA CONVENTION D’ACTIVATION.....	43
1. <i>Le contenu de la convention d’activation</i>	<i>43</i>
La durée de la convention.....	45
Le nombre d’heures de travail	46
L’horaire de travail.....	47
L’allocation d’activation.....	48
La formulation d’objectifs.....	49
2. <i>La signature de la convention.....</i>	<i>50</i>
3. L’ACCUEIL AU SEIN DE L’OA	50
1. <i>La visite au STM.....</i>	<i>50</i>
2. <i>Les modalités d’accueil au sein de l’OA</i>	<i>51</i>
4. L’ENCADREMENT ET L’ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES BENEFICIAIRES.....	53
1. <i>L’encadrement et accompagnement dans les OA conventionnés</i>	<i>53</i>

Les modalités d'encadrement définies dans la CC.....	53
Le personnel encadrant	53
L'accompagnement en dehors du champ de la mesure	55
Les outils et indicateurs de suivi	55
2. L'encadrement et accompagnement dans les OA non conventionnés	56
Les modalités d'encadrement définies par l'ONIS	56
Les modèles d'encadrement.....	56
Les compétences d'encadrement des encadrants et des collègues	57
Les éléments du suivi et de l'ajustement des tâches	58
Une approche holistique.....	59
Le recours aux ARIS.....	59
5. L'OFFRE ET LES BESOINS DE FORMATIONS DES PERSONNES BENEFICIAIRES.....	59
1. <i>Le diagnostic et la prescription du suivi d'une formation</i>	60
2. <i>Les types de formation</i>	61
3. <i>L'intégration des heures de formation dans les plannings de travail</i>	62
4. <i>La rémunération des heures de formation</i>	62
5. <i>Des propositions pour améliorer les compétences des personnes bénéficiaires</i>	63
6. LE PROCESSUS D'EVALUATION DE LA PERSONNE BENEFICIAIRE	64
1. <i>La réunion d'évaluation</i>	65
2. <i>La fiche d'évaluation</i>	68
L'ancienne fiche d'évaluation	68
La nouvelle fiche d'évaluation	69
7. L'ORIENTATION APRES LA MESURE TUC.....	75
1. <i>Les orientations possibles après la mesure TUC</i>	76
Le renouvellement de la convention d'activation dans le même lieu d'affectation	76
L'augmentation du nombre d'heures de travail au sein de l'OA	78
La « transformation » de la convention d'activation en CDI ou en EMI au sein de l'OA.....	78
Le transfert vers l'ADEM	80
2. <i>La dynamique de sortie des mesures TUC</i>	81
Mission de l'OA et relation avec la personne bénéficiaire.....	81
L'enchaînement des mesures	82
Les anciens stages en entreprises.....	82
Attitude des personnes bénéficiaires	84
8. L'INCAPACITE DE TRAVAIL	84
1. <i>La compréhension et le respect de la procédure en cas de maladie</i>	85
2. <i>La « règle des 6 semaines »</i>	86
3. <i>L'impact de l'absence</i>	87
9. LES CONGES ANNUELS ET LE SOLDE DE CONGES.....	88
10. LA NOTIFICATION D'AVERTISSEMENT ET LES VOIES DE RECOURS.....	90
1. <i>La notification d'avertissement</i>	90
2. <i>Les voies de recours</i>	94
LES CHANGEMENTS DE LA REFORME RELATIVE AU REVIS VUS PAR LES OA.....	95
1. CONCRETISER UNE APPROCHE D'INCLUSION SOCIALE	95
1. <i>La garantie d'un niveau de vie décent</i>	96
2. <i>Un système de sanction graduel</i>	97
3. <i>Un renforcement de l'activation</i>	97
4. <i>Un parcours personnalisé pour la personne bénéficiaire</i>	98
5. <i>Des mécanismes pour éviter les trappes à l'inactivité</i>	99
2. Etablir un système cohérent de politique de stabilisation, d'activation sociale et de (re)insertion professionnelle	100
1. <i>Le partage de compétence entre l'ONIS et l'ADEM</i>	101
Le partage de compétence au moment de la réforme	101
Les conséquences du partage de compétence	102

2. Le relais ininterrompu entre l'ONIS et l'ADEM.....	103
3. PROCEDER A UNE SIMPLIFICATION ADMINISTRATIVE.....	104
1. Une lecture et une application simplifiée du dispositif du REVIS.....	104
2. La régionalisation de la prise en charge par les ARIS et le renforcement de la coordination du travail social en réseau	105
3. L'échange des données à caractère personnel	106

ANNEXE : PRINCIPAUX DOCUMENTS AYANT SERVI A L'ANALYSE DU MODULE 4 DE L'EVALUATION DU REVIS	107
--	------------

Table des sigles et abréviations

ADEM	: Agence pour le Développement de l'Emploi
ARIS	: Agent Régional d'Inclusion Sociale
ASAS	: Assistant Social travaillant pour l'Aide Sociale
ASBL	: Association Sans But Lucratif
ATI	: Affectation Temporaire Indemnisée
CA	: Convention d'Activation
CAE	: Contrat d'Appui-Emploi
CASS	: Conseil Arbitral de la Sécurité Sociale
CC	: Convention de Coopération
CDI	: Contrat à Durée Indéterminée
CIE	: Contrat d'Initiation à l'Emploi
CIT	: Certificat d'Incapacité de Travail
CNS	: Caisse Nationale de Santé
COSP	: Centre d'Orientation Socio-Professionnelle
CV	: Curriculum Vitae
DE	: Demandeurs d'Emploi
EMI	: Emploi d'Insertion
ETP	: Equivalent Temps Plein
EVE	: Equipe Volante Encadrement
FNS	: Fonds National de Solidarité
IS	: Initiative Sociale
LISER	: Luxembourg Institute of Socio-Economic Research
MA-TUC	: Mesure d'Activation de type Travaux d'Utilité Collective
MIFA	: Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région
MTEESS	: Ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Economie Sociale et Solidaire
OA	: Organisme d'Affectation (conventionné ou non conventionné)
OAC	: Organisme d'Affectation Conventionné
OANC	: Organisme d'Affectation Non Conventionné
ONIS	: Office National d'Inclusion Sociale
OS	: Office Social
PA	: Plan d'Activation
REVIS	: Revenu d'Inclusion Sociale
RMG	: Revenu Minimum Garanti
SEO	: Service d'Evaluation et d'Orientation
SNAS	: Service National d'Action Sociale
SRAS	: Services Régionaux d'Action Sociale
STM	: Service de Santé au Travail Multisectoriel
TUC	: Travaux d'Utilité Collective

Introduction

Le dispositif du *Revenu d'Inclusion Sociale* (REVIS) est entré en vigueur au Luxembourg le 1^{er} janvier 2019, par la loi du 28 juillet 2018² (ci-après « loi REVIS »), en remplacement du dispositif du *Revenu Minimum Garanti* (RMG). Il vise à conférer à toute personne éligible des moyens d'existence de base pouvant être associés à des mesures d'activation sociale et professionnelle.

L'objectif annoncé du REVIS est de remédier aux difficultés d'application du dispositif du RMG en recadrant le nouveau dispositif suivant un fil conducteur par rapport aux politiques en matière d'insertion professionnelle et de lutte contre la pauvreté. Le REVIS vise notamment à concrétiser une approche d'inclusion sociale, à établir un système cohérent de politiques de stabilisation, d'activation sociale et de réinsertion professionnelle, à agir contre la pauvreté des enfants et des familles monoparentales et à procéder à une simplification administrative.

La mise en œuvre de la loi REVIS a apporté des changements considérables dans le processus visant à orienter et accompagner les personnes bénéficiaires – notamment en termes d'activation sociale et professionnelle – et à redéfinir le rôle des acteurs du dispositif dans ce processus. Alors que le Fonds National de Solidarité (FNS) est maintenant le seul organisme compétent en matière d'octroi, de gestion des demandes et de paiement du REVIS, des champs de compétences clairs ont été déterminés entre l'Agence pour le Développement de l'Emploi (ADEM) – en charge de l'insertion professionnelle des personnes bénéficiaires les plus proches du marché du travail et *de facto* nouvel acteur du dispositif – et l'Office National d'Inclusion Sociale (ONIS) – en charge de l'activation sociale des personnes bénéficiaires qui en sont le plus éloignées – afin d'assurer un suivi plus adapté aux personnes bénéficiaires.

La loi REVIS a entraîné la mise en place de nouveaux repères institutionnels – tels que le profiling au sein du Guichet REVIS de l'ADEM qui permet de déterminer la proximité du marché du travail primaire – et de nouveaux outils – tels que les mesures de stabilisation sociale et de préparation et les mesures d'affectation temporaire à des Travaux d'Utilité Collective (TUC). De nouveaux acteurs ont émergé – les Agents Régionaux d'Inclusion Sociale (ARIS), remplaçant les anciens SRAS qui ont été embauchés en nombre afin d'aider l'ONIS à remplir ses missions – et de nouveaux modes d'organisation ont été déployés – comme l'implantation des ARIS dans les Offices Sociaux (OS) dans le cadre de la régionalisation de la prise en charge de l'aide sociale.

C'est dans ce contexte de grand changement que le Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région (MIFA) a commandité le Luxembourg Institute of Socio-Economic Research (LISER) pour effectuer une évaluation du REVIS sur deux volets principaux. Le premier se focalise sur l'évaluation du fonctionnement des services et procédures internes des différents acteurs en termes d'accueil, de demande, d'orientation/profiling, de durée de la procédure et délais, de qualité des services en rapport aux besoins et attentes et enfin de collaboration entre acteurs impliqués. Le deuxième se concentre quant à lui sur différents aspects relatifs à la mise en place des mesures d'activation sociale et professionnelle. Pour chacun des points, le MIFA souhaitait que les points de vue de tous les acteurs (personnes bénéficiaires du REVIS, acteurs institutionnels, organismes d'affectations offrant des mesures TUC, offices sociaux) soient pris en compte.

² Loi du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale, Mémorial A n° 630 du 30 juillet 2018.

Objectifs du rapport

Le présent rapport traite de la perspective des Organismes d'Affectation (OA) qui accueillent les personnes bénéficiaires des mesures d'activation de type TUC. Les mesures d'activation sont les mesures phares de la réforme, ce sont les dispositions qui ont été les plus définies et les plus structurées par la loi puis par la mise en œuvre développée par l'ONIS. Dans la loi, un chapitre complet leur est entièrement dédié. Ces mesures d'activation « sont des mesures préparatoires destinées à favoriser l'inclusion sociale du bénéficiaire et, le cas échéant, améliorer son employabilité en vue d'augmenter ses chances d'insertion au marché de l'emploi »³. Deux types de mesure d'activation ont été définies : les mesures de stabilisation sociale ou de préparation à la mesure TUC et les mesures d'activation de type TUC, ce sont ces dernières qui sont visées dans ce rapport.

Les mesures d'activation de type TUC sont mises en œuvre par des OA qui fournissent « un encadrement de travail adéquat et permanent permettant au bénéficiaire d'améliorer sa formation pratique, sa qualification professionnelle, ainsi que ses aptitudes physiques et mentales en vue d'augmenter ses chances de retrouver un emploi »⁴.

Conformément au cahier des charges de cette évaluation, l'analyse a ciblé les deux axes suivants :

- les **procédures et collaborations des OA avec les acteurs institutionnels** (essentiellement l'ONIS) et l'évolution de ces collaborations dans le cadre de la réforme ;
- et la **prise en charge des personnes bénéficiaires** quant à l'accueil, la qualité de la prise en charge, les résultats du travail effectué et l'adéquation des mesures offertes avec leurs besoins.

Plus précisément, il s'agit de comprendre les besoins, attentes, satisfactions, attitudes et représentations des OA vis-à-vis de ces deux axes à travers leurs expérience et expertise.

La méthodologie mise en œuvre pour répondre à ces objectifs a été validée par le Comité éthique du LISER. En voici les principaux éléments.

Choix de la méthodologie

Le choix de la méthodologie a été guidé par un double impératif : avoir une compréhension qualitative des procédures, collaborations et de la prise en charge des personnes bénéficiaires ; et donner la parole à tous les OA souhaitant participer de manière volontaire à l'évaluation afin d'assurer autant que possible une représentation des opinions du secteur.

Pour cela, trois modes de collecte de données successifs et cumulatifs auprès d'encadrants ou de personnes de contact au sein des OA ont été mis en place. Au préalable, un appel à participation a été lancé auprès des 258 points de contact des OA accueillant des personnes bénéficiaires au moment de l'étude (dans 167 entités d'OA distinctes)⁵. De plus amples détails statistiques sur cette population figurent en chapitre introductif.

Suite à cet appel à participation, 90 personnes ont manifesté leur volonté de participer à cette évaluation.

³ Cf. site web du REVIS (<https://revis.public.lu>)

⁴ Cf. page 13, *Résumé des démarches et procédures de l'Office national d'inclusion sociale (ONIS) en application des articles 12 à 24 de la loi REVIS*, document interne de l'ONIS, en date du mois d'août 2021.

⁵ Données de contact au 06/01/2022 fournies par l'ONIS en charge de la gestion des OA. Le nombre de points de contact (258) est plus important que le nombre d'OA (167) en raison d'OA multisites ou multiprojets.

La sélection des personnes interviewées dans le cadre des entretiens individuels et des entretiens de groupe a été faite grâce à un échantillonnage des OA sur la base de leur statut juridique mais aussi de leur conventionnement avec l'ONIS.

Les trois modes de collecte successifs ont permis de collecter les opinions de 54 personnes grâce à des :

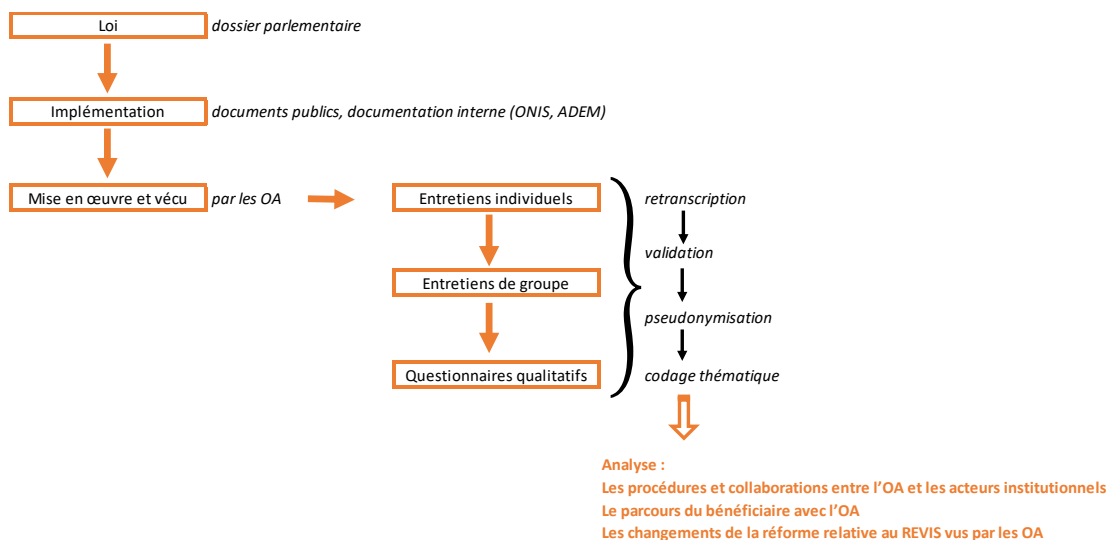
- Entretiens individuels : 10 personnes
- Entretiens de groupe (6 entretiens) : 19 personnes
- Questionnaires qualitatifs en ligne : 25 personnes

Les 54 personnes interviewées ou enquêtées travaillent dans des OA qui encadrent environ 66% de l'ensemble des personnes en mesure TUC⁶. Avec, au préalable, des entretiens avec 4 personnes en charge de cette thématique à l'ONIS, ce sont donc **58 personnes interviewées ou enquêtées qui ont participé à ce module de l'évaluation du REVIS**.

Méthode d'analyse

La méthode d'analyse a suivi trois phases successives : une analyse de la loi, de son implémentation puis de sa mise en œuvre et notamment de son vécu par les OA. L'analyse des deux premières phases a été réalisée sur une base documentaire. L'analyse de la troisième phase a été réalisée grâce aux trois modes de collecte de données originaux et successifs (entretiens individuels, entretiens de groupe, questionnaires qualitatifs en ligne). L'analyse de ces entretiens a été cumulative dans le sens où les résultats des analyses issues de chaque mode de collecte ont été utilisés pour alimenter la conception de la collecte de données suivante. Chacune de ces analyses a suivi un protocole de retranscription, validation du sens, pseudonymisation puis de codage thématique grâce au logiciel NVivo.

Schéma synthétique de la collecte et de l'analyse des données



⁶ Les OA les moins représentés dans cette collecte sont les OA accueillant une seule personne bénéficiaire pour lesquels on peut supposer que les attitudes et représentations sont relativement similaires à tout autre OA accueillant également une seule personne bénéficiaire.

Les résultats de ces analyses ont conduit aux trois thématiques et objets des chapitres de ce rapport suivants :

- les procédures et collaborations entre l'OA et les acteurs institutionnels ;
- le parcours de la personne bénéficiaire avec l'OA ;
- les changements de la réforme relative au REVIS vus par les OA.

Note de lecture du rapport : Des extraits d'entretiens avec les interlocuteurs dans les OA étayent la description et l'analyse des procédures et collaborations. Les extraits présentés de manière successive correspondent à des propos de personnes différentes. Toutefois, il est possible qu'une personne ait été citée plusieurs fois. Certains extraits sont raccourcis pour en extraire le sens à l'aide de parenthèses et trois points : (...). Dans certains extraits, pour clarifier le contexte du propos, des notes entre crochets et sans italique ont été ajoutées : [].

Focus statistique sur les OA et les personnes bénéficiaires de mesures TUC

La population cible de cette étude est constituée par les Organismes d'affectation qui offrent des mesures d'activation de type TUC⁷. Ils sont 167 entités distinctes et accueillent environ 1 500 personnes bénéficiaires TUC depuis l'entrée en vigueur de la loi REVIS. Ces personnes bénéficiaires constituent environ 11% de l'ensemble des membres de ménages bénéficiaires du REVIS en âge de travailler (les autres membres de ménages bénéficiaires sont sous compétence de l'ONIS mais sans affectation à un TUC en cours notamment à cause de dispenses, sous compétence du FNS, sous compétence de l'ADEM ou sont des membres non-bénéficiaires d'un ménage bénéficiaire).

La population cible de l'étude : les OA qui offrent des mesures d'activation de type TUC

Les interlocuteurs des OA visés par cette étude sont les personnes en charge des relations avec l'ONIS et des démarches administratives et/ou les personnes en charge du suivi direct au quotidien des personnes bénéficiaires. Au 06/01/2022⁸, 167 OA différents ont été identifiés avec environ 1 500 personnes en mesure TUC. Ce qui correspond à 258 points de contacts⁹.

Les OA sont très hétérogènes à plusieurs niveaux.

Les OA sont hétérogènes en termes de statut juridique : la majorité des OA est constituée d'associations sans but lucratif (ASBL - 63%) mais il existe aussi des établissements publics, des communes, des fondations, des services de l'Etat et des organismes de droit privé dont les frais sont principalement à charge du budget de l'Etat. A cela s'ajoute la distinction vis-à-vis d'un conventionnement direct avec l'ONIS qui confère à certains OA un financement pour un encadrement spécifique des personnes bénéficiaires (8 OA sont concernés).

Tableau : Répartition des OA encadrant des personnes bénéficiaires de mesures TUC selon leur statut au 06/01/2022

Statut des OA	Effectifs	%
ASBL	106	63%
Etablissement public et Etablissement d'utilité publique	20	12%
Commune	20	12%
Fondation	10	6%
Service de l'Etat	6	4%
Organisme de droit privé	5	3%
Ensemble	167	100%

Source : ONIS, au 06/01/2022

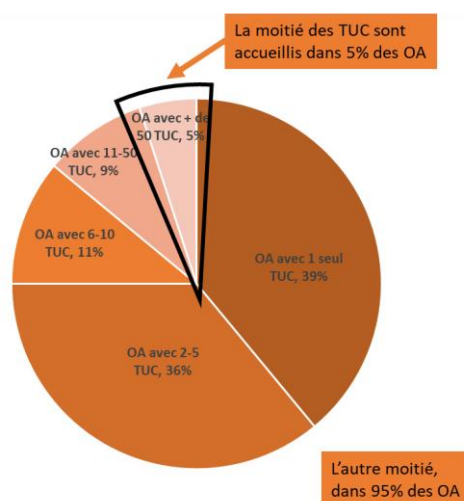
⁷ Selon les documents et institutions consultés, on parle aussi de « mesures du type travaux d'utilité collective », de « mesures d'affectation temporaire à des travaux d'utilité collective » ou « d'affectation temporaire à des travaux d'utilité collective (TUC) ».

⁸ Source : données fournies par l'ONIS.

⁹ Le nombre de points de contact est plus important que le nombre d'OA en raison d'OA multisites ou multiprojets. C'est au choix de l'OA de déclarer un ou plusieurs points de contacts. Les données du rapport d'activité de l'ONIS ciblent ces points de contact : « Dans le cadre de la mise en œuvre de mesures TUC, l'ONIS a collaboré en 2022 avec 315 organismes d'affectation. Il s'agit en grande partie d'organismes ayant déjà collaboré depuis longtemps avec l'ONIS. De nouvelles collaborations ont été établies avec 51 nouveaux organismes, y compris des administrations communales et associations locales, en partie repérés par l'ancrage des ARIS dans les différentes régions du pays. » Source : Rapport d'activité 2022 du Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, février 2023, page 193.

Les OA sont également très différents en termes de nombre de personnes bénéficiaires accueillies : 75% des OA accueillent moins de 6 personnes bénéficiaires (pour 39%, c'est 1 seule personne en mesure TUC et pour 36%, entre 2 et 5) alors que 5% accueillent plus de 50 personnes en mesure TUC. La moitié de l'ensemble des personnes bénéficiaires de mesures TUC est donc accueillie dans 5% des OA, l'autre moitié dans 95% des OA.

Graphique : Répartition des OA selon le nombre de personnes bénéficiaires en mesure TUC



Source : ONIS, au 06/01/2022

Les personnes bénéficiaires de mesures TUC accueillies par les OA

Les rapports annuels de l'ONIS fournissent des statistiques détaillées sur les personnes bénéficiaires du REVIS, principalement celles sous compétence ONIS¹⁰. Au 31 décembre 2022, plus de la moitié des 23 910 membres des ménages bénéficiaires du REVIS sont sous la compétence du FNS, un quart sont sous la compétence de l'ONIS et 12% sous la compétence de l'ADEM (cf. schéma ci-dessous).

L'ONIS a donc en charge un peu moins de 6 000 personnes bénéficiaires. Les femmes y sont surreprésentées (61%¹¹). Au sein de l'ONIS, les personnes bénéficiaires sont majoritairement orientées vers des mesures de stabilisation et de préparation (50%) mais aussi vers les mesures d'activation de type TUC (38%). Les femmes sont encore plus fréquemment orientées dans des mesures de stabilisation et de préparation que les hommes (56% des femmes sous compétence ONIS et 42% des hommes sous compétence ONIS) ; la moitié des hommes sous compétence ONIS est orientée dans des mesures TUC, ce n'est le cas que de 31% des femmes sous compétence ONIS. Cette orientation dans les mesures TUC se fait peu fréquemment à temps plein (seulement 36% des orientations), et c'est surtout le cas chez les femmes (seulement 22% des orientations vers des mesures TUC parmi les femmes sont à temps plein contre 49% parmi les hommes).

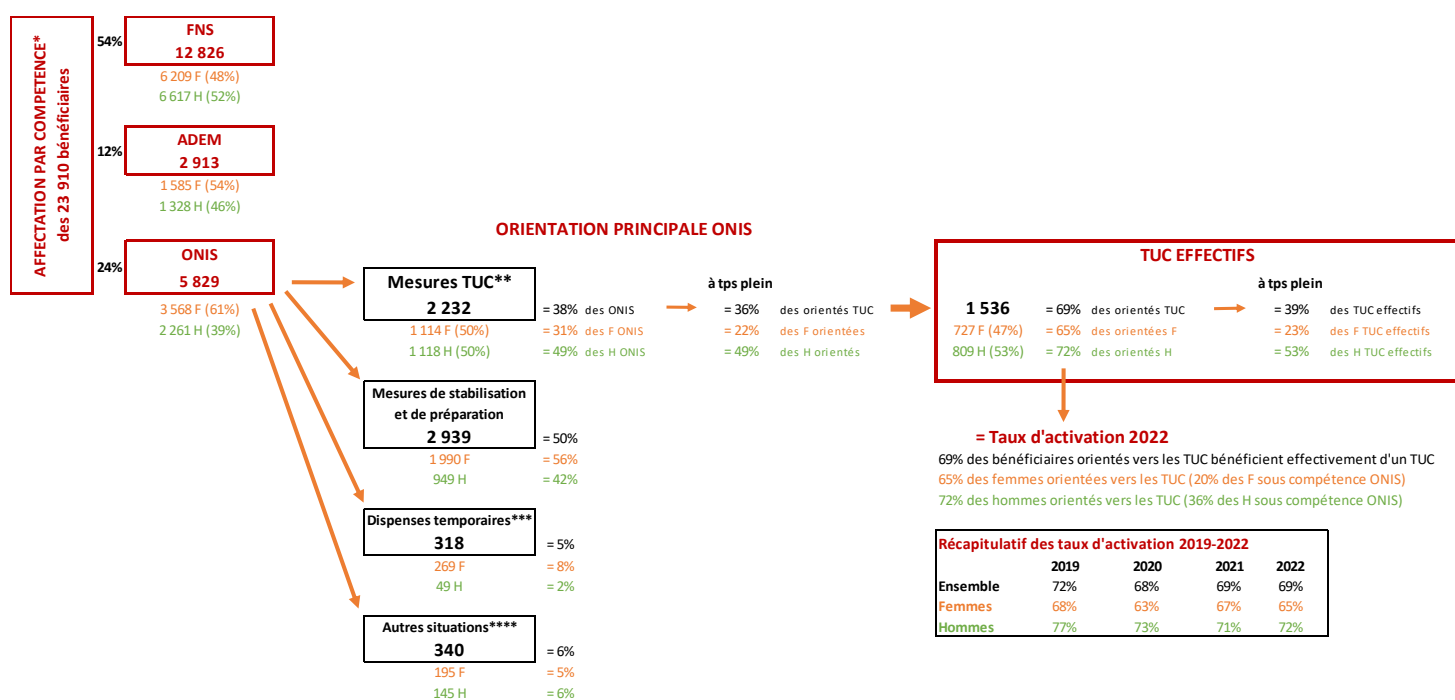
¹⁰ Les statistiques font référence à l'année 2022 qui correspond à celle de la collecte des données pour ce module. Elles sont donc différentes de celles présentes dans le rapport IGSS sur l'évaluation quantitative du REVIS qui portent sur la période 2019-2021. La situation décrite par les statistiques de ces deux périodes est toutefois similaire.

¹¹ Elles sont également surreprésentées à l'ADEM (54%) alors qu'au FNS, elles sont à peu près à part égale avec les hommes (48%).

De façon effective, c'est 7 personnes bénéficiaires sur 10 qui bénéficient d'une mesure TUC après orientation, un peu plus les hommes que les femmes (72% des hommes orientés vers des mesures TUC et 65% des femmes orientées). Ce rapport peut être désigné comme un "taux d'activation". Il y a donc environ un peu moins d'1 personne bénéficiaire TUC sur 3 qui a été orientée vers une mesure TUC et qui n'en bénéficie pas au 31 décembre 2022. Les taux d'activation sont plutôt constants sur la période 2019-2022 : ils se situent aux alentours de 70%. Les variations par genre dans le temps sont également faibles. Les affectations effectives selon le temps de travail respectent ce qui est prévu à l'orientation : 39% sont affectés à temps plein, 23% des femmes et 53% des hommes.

Relativement à l'ensemble des personnes bénéficiaires sous compétence ONIS, les proportions de personnes bénéficiaires sous compétence ONIS bénéficiant effectivement d'une mesure TUC sont plus faibles et encore plus disparates par genre : 20% des femmes et 36% des hommes.

Schéma synthétique de l'affectation des 23 910 membres de ménages bénéficiaires par compétence (FNS, ADEM, ONIS) et de l'orientation et de la situation effective dans les mesures TUC de l'ONIS au 31 décembre 2022



* 10% sont des membres non-bénéficiaires d'un ménage bénéficiaire

** Il s'agit de l'orientation principale mais cela n'exclut pas la participation en parallèle à des mesures de stabilisation ou de préparation, y compris les formations.

*** Personnes pour lesquelles une demande de prestation sociale de niveau supérieur est en cours et majorité des aidants dans le cadre de l'assurance dépendance.

**** Principalement des bénéficiaires en attente d'une convocation à une réunion accueil ou à un premier rendez-vous ARIS (pour lesquels une orientation n'a pas encore pu être définie), bénéficiaires en cours d'un transfert auprès de l'ADEM et personnes dispensées de manière définitive.

Source : Rapports d'activité du Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région

Les procédures et collaborations entre l'OA et les acteurs institutionnels

La loi relative au REVIS a redéfini les rôles des trois acteurs institutionnels majeurs que sont le FNS, l'ONIS et l'ADEM. D'un côté, l'objectif de simplification administrative voulu par la réforme a désigné le Fonds national de solidarité (FNS) comme le seul organisme compétent en matière d'instruction, d'octroi et de gestion des demandes et de paiement du REVIS ainsi que pour les notifications des décisions y relatives. Et d'un autre côté, le partage de compétence, mis en place afin d'établir un système cohérent entre les politiques d'activation et d'insertion professionnelle, a entraîné un partage clair des personnes bénéficiaires entre l'ADEM et l'ONIS.

Les OA sont amenés à avoir des relations avec l'ONIS (anciennement SNAS, Service National d'Action Sociale), office institué spécifiquement dans le contexte de cette loi et dont la mission est prioritairement l'exécution des dispositions de l'activation sociale et professionnelle et la coordination des organismes associés, et cela au titre de l'office lui-même mais aussi et surtout à travers les ARIS. Il n'est pas prévu par la loi que les OA aient des relations avec le FNS, l'ADEM ou les OS. Cependant, lors des entretiens réalisés, les représentants des OA se sont exprimés spontanément sur le rôle de ces acteurs dont ils ont connaissance à travers les relations qu'ils entretiennent avec les personnes bénéficiaires. En conséquence, les relations des OA avec l'ONIS et avec les ARIS sont d'abord décrites ci-dessous, suivies du point de vue des OA sur le rôle des acteurs institutionnels que sont l'ADEM, les OS et le FNS. Enfin, une dernière partie reprend les observations concernant les relations entre les OA.

1. Les procédures et collaborations avec l'ONIS

Deux des trois missions principales de l'ONIS concernent directement les OA puisqu'il s'agit de :

- « stabiliser et d'activer les personnes éloignées du marché de l'emploi par le biais de mesures de stabilisation et/ou d'activation qui répondent aux besoins individuels des demandeurs et prennent en compte l'évolution de leurs compétences ;
- et de coordonner à cet effet l'action et l'apport des instances et organismes concernés, dont les organismes d'affectation ». ^{12 13}

¹² Cf. article 12 de la loi du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale, Mémorial A n° 630 du 30 juillet 2018 :

« Art. 12. (1) Il est institué sous l'autorité du ministre ayant la Lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale dans ses attributions, désigné ci-après par « le ministre », un Office national d'inclusion sociale, désigné ci-après par l'« Office ».

(2) L'Office a pour mission :

- d'assurer l'exécution des dispositions prévues au chapitre 3 ;
- de coordonner à cet effet l'action et l'apport des instances et organismes concernés ;
- de recueillir les données statistiques nécessaires relatives aux bénéficiaires du Revis. »

¹³ Cf. site web de l'ONIS :

« La mission de l'Office national d'inclusion sociale consiste à remplir les obligations lui découlant de la loi REVIS.

L'ONIS a ainsi pour mission :

- d'assurer l'exécution des dispositions prévues au chapitre 3 de la loi REVIS. Cette mission de stabiliser et d'activer les personnes éloignées du marché de l'emploi est réalisée par le biais de mesures de stabilisation et/ou d'activation qui répondent aux besoins individuels des demandeurs et prennent en compte l'évolution de leurs compétences ;
- de coordonner à cet effet l'action et l'apport des instances et organismes concernés, dont les organismes d'affectation ;
- de recueillir les données statistiques nécessaires relatives aux bénéficiaires du REVIS.

L'ONIS centralise l'accueil des personnes devant signer la déclaration de collaboration prévue à l'article 13(1) de la loi REVIS. »

L'ONIS est assisté par les ARIS notamment pour l'organisation et le suivi des mesures d'activation. C'est d'ailleurs ces derniers qui sont les plus fréquemment cités par les OA parmi les acteurs avec lesquels ils ont des relations (voir à ce propos la partie suivante sur *Les relations avec les ARIS*). L'ONIS est une administration sous tutelle du MIFA avec, au 31 décembre 2022, 23 agents dont 16 agents à temps plein et 7 agents à temps partiel¹⁴.

Aussi, « afin d'assurer un encadrement intensif et de qualité pour une population particulièrement fragilisée », 8 organismes bénéficient d'une convention avec l'ONIS pour les mesures TUC¹⁵. Ce statut particulier n'est pas évoqué en tant que tel dans la loi relative au REVIS (mais leur financement est prévu dans la fiche financière).

Il existe donc des OA non conventionnés (OANC) et des OA conventionnés (OAC)¹⁶ :

- les OANC n'ont pas de contractualisation bilatérale de leur relation avec l'ONIS. Leur relation est réglée dans la *convention d'activation* (CA) entre la personne bénéficiaire, l'ONIS et l'OA d'accueil ;
- en revanche, les OAC signent en outre une *convention de coopération* (CC) avec l'ONIS.

Du côté de la personne bénéficiaire, il existe peu de documentation l'informant de l'existence de cette différence de statut relative à l'OA auquel il est affecté (hormis sur le site web de l'ONIS).

Cette première partie du rapport traite :

- des procédures et relations formelles et communes entre les OA (que ce soient les OAC ou les OANC) et l'ONIS :
 - o la déclaration de *poste disponible* faite par l'OA auprès de l'ONIS pour déclarer et décrire le poste sur lequel elle souhaite accueillir une personne bénéficiaire ;
 - o la *déclaration mensuelle* de présence et absence à renvoyer à l'ONIS ;
- puis des relations spécifiques entre l'ONIS et :
 - o les OAC :
 - l'équipe ONIS dédiée ;
 - la *convention de coopération* ;
 - un groupe informel autour d'OAC ;
 - o les OANC :
 - l'équipe EVE ;
 - la *convention d'activation*.

¹⁴ Source : Rapport d'activité 2022 du Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, mars 2023. L'ONIS est constitué de plusieurs services : un service accueil, des agents référents supervision, un service en lien avec les OA, une équipe Prestations, un services budget et comptabilité, un secrétariat, un service méthodologique et environ 75 ARIS dans les OS (dont un ARIS volant à l'ONIS).

¹⁵ Cf. site web de l'ONIS (<https://onis.gouvernement.lu/fr/onis/organigramme/organismes-conventionnes>).

Les 8 OA conventionnés au moment de l'enquête sont les suivants :

- Caritas Accueil et Solidarité ASBL
- Co-labor2 ASBL – Projet SEO
- Comité national de défense sociale a.s.b.l CNDS Services SARL
- Croix-Rouge luxembourgeoise
- Eng nei Schaff ASBL
- Femmes en Détresse ASBL – NAXI – Atelier de Lavage et de Repassage à Mamer
- Fondation Emile Mayrisch (Croix Rouge), Centre de réhabilitation du château de Colpach
- Projet Arcade de l'Office social Nordstad.

¹⁶ Dans le rapport, l'acronyme OA fait référence aux OANC et OAC de manière indistincte, tandis que pour les points spécifiques aux deux types d'organismes, les acronymes OAC et OANC sont utilisés.

Globalement, les relations et collaborations entre les OA et l'ONIS sont, du point de vue des OA, plutôt satisfaisantes¹⁷.

1. La déclaration de poste disponible

Afin que les OA, conventionnés ou non, déclarent leur intention d'accueillir une (ou plusieurs) personne(s) bénéficiaire(s), l'ONIS a mis en place un formulaire de *Poste disponible pour mesure d'activation – affectation temporaire à des travaux d'utilité collective*¹⁸ – dans lequel l'OA décrit la mesure d'activation à pourvoir. Ce formulaire de deux pages téléchargeable sur le site web de l'ONIS (et interactif) est à renvoyer à l'ONIS par courriel ou par voie postale. Les informations demandées sont les suivantes : les coordonnées de l'OA et de la personne de contact, les tâches à effectuer, les exigences particulières du poste, le nombre de postes à pourvoir, l'indication s'il s'agit d'un poste à risque, d'un travail le dimanche et / ou durant les jours fériés, si le permis de conduire est requis, quelles sont les langues requises ; et finalement, il est demandé de fournir les coordonnées de la personne responsable de l'encadrement et de la guidance de la personne affectée (y compris s'il est prévu que cet encadrant soit présent en continu ou seulement en fonction des besoins)¹⁹.

Dans le cas d'un OANC, l'ONIS contrôle l'éligibilité à accueillir une personne bénéficiaire et la pertinence du poste déclaré. Les organismes éligibles sont définis dans la loi²⁰, il s'agit de « l'État²¹, des communes, des établissements publics, des établissements d'utilité publique, de tout autre organisme, institution ou groupement de personnes poursuivant un but non lucratif ainsi que les organismes gestionnaires fonctionnant sous le régime du droit privé dont les frais sont principalement à charge du budget de l'État ». L'ONIS contrôle également la pertinence du poste vis-à-vis de la capacité de la structure à fournir à la personne bénéficiaire un encadrement de travail adéquat et permanent qui permette à la personne bénéficiaire d'améliorer sa formation pratique, sa qualification professionnelle, ainsi que ses aptitudes physiques et mentales en vue d'augmenter *in fine* ses chances de retrouver un emploi. Pour cela, l'ONIS se déplace sur le lieu d'affectation. Une fois ces deux points validés, le poste est encodé dans le programme de l'ONIS puis est mis à disposition de tous les ARIS du pays. Un contact direct entre ARIS et les OA connus par l'ONIS et existants dans l'application en question permet également l'affectation directe de bénéficiaires auprès de ces OA sans passage par une offre de poste formelle à l'attention de tous les ARIS.

La procédure et le *formulaire de poste disponible* sont bien connus des OA. Ils ne sont jamais décrits comme trop longs ou compliqués à compléter.

La procédure est flexible et cette flexibilité est appréciée par les OA :

- Très souvent, pour les OA qui accueillent beaucoup de personnes bénéficiaires et dont les offres de postes sont donc fréquentes et similaires, cette étape est simplifiée grâce à une prise de contact directe entre l'ARIS et l'OA (sans remplissage préalable du formulaire). En effet, soit

¹⁷ C'est le résultat d'une question posée à l'ensemble des 54 OA interviewés ou enquêtés que ce soit à travers les entretiens ou le questionnaire en ligne : un quart des OA déclare ne pas avoir de relation/collaboration directe avec l'ONIS et parmi ceux qui en ont, les deux tiers sont plutôt satisfaits. Les OA les moins satisfaits sont parmi les OAC.

¹⁸ Cf. site web de l'ONIS : <https://onis.gouvernement.lu/fr/onis/organigramme/organismes-d-affectation-pour-travaux-d-utilite-collective>

¹⁹ Pour les OA qui sont nouveaux, un certain nombre de documents supplémentaires sont demandés comme par exemple les statuts s'il s'agit d'une ASBL.

²⁰ Cf. article 17.1. b) de la loi du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale, Mémorial A n° 630 du 30 juillet 2018.

²¹ Sur le site web de l'ONIS, le champ de « l'Etat » a été précisé : il s'agit des administrations et services de l'Etat.

ce sont les ARIS qui « *passent un coup de téléphone* » ou envoient un e-mail aux OA, soit c'est l'inverse.

« Normalement c'est l'ARIS qui me contacte et me dit : « Est-ce que vous avez une possibilité d'accueillir un bénéficiaire ? » C'est chaque mois un va et vient, je réponds : « Tu peux me l'envoyer dès que j'ai une possibilité ou une place libre » et alors je recontacte l'assistante ou l'ARIS concerné et on fait quelque chose. L'ONIS dit : il faut faire une déclaration officielle de poste vacant pour que tout le monde ait la possibilité d'envoyer un candidat, mais en principe ça se fait par contact direct, c'est plus facile. »

- Dans les OA accueillant peu de personnes bénéficiaires, le besoin de recourir au *formulaire de poste disponible* est, de fait, plus rare et son recours est un peu plus systématique mais cela peut également se faire de manière informelle, par exemple au détour d'une rencontre avec l'ARIS lors des évaluations régulières de personnes bénéficiaires ou par l'envoi de courriels ciblés vers les ARIS avec qui le contact est facile ou la relation est de confiance.

« C'est au cas par cas, on va dire. J'ai beaucoup d'assistantes jusqu'à maintenant. Il y en a avec qui je travaille depuis longtemps, donc il y a aussi une confiance qui s'installe. En général, quand les assistantes ont quelqu'un dans la région et qu'ils n'ont rien trouvé de spécial, ils me contactent pour me demander s'il y a encore un poste libre à tel endroit ou tel endroit. Nous aussi on peut démarcher si on a un manque de personnel, ce que j'ai fait là par exemple parce que j'en ai perdu beaucoup. J'ai fait un démarchage, c'est à dire qu'on a un formulaire à remplir, l'offre de poste. En même temps, de mon côté, j'envoie des e-mails aux assistantes avec qui j'ai l'habitude de travailler, que je connais et qui me connaissent, pour savoir s'ils n'ont pas une personne qui pourrait correspondre. Donc c'est un petit peu un regroupement de tout ça. A la base, l'organisme est censé faire une demande à l'ONIS qui dispatche en fait à toutes les assistantes dans la région, et les assistantes contactent l'organisme pour dire : « J'ai une personne là, j'ai une personne là » ».

La flexibilité du processus telle qu'elle est présentée (mêlant relation formelle et informelle) est très appréciée par les OA et contribue, de leur point de vue, à l'efficacité de la démarche. Elle est fortement liée à la bonne relation des OA avec les ARIS.

« J'ai rarement besoin de faire effectivement une fiche pour demander officiellement à l'ONIS d'avoir un poste supplémentaire : la relation de travail avec toutes les ARIS fonctionne très bien. »

« Comme les relations entre nos différents sites et les ARIS respectifs sont très très bonnes : c'est très souvent le contact entre les personnes qui va faire que le poste sera quand même pourvu dans un temps assez raisonnable. »

Pour les OA qui ont connu le dispositif du RMG, la mise à jour des postes vacants au niveau de l'ONIS semble s'être nettement améliorée car un seul OA a évoqué ce point (illustrant ainsi l'absence et disparition de ce problème) et cela de manière positive en signalant que les offres de postes étaient actuellement à jour.

2. La déclaration mensuelle

Dans le document d'informations générales sur les mesures TUC²², l'OA est informé qu'il devra renvoyer à l'ONIS chaque mois dans un délai de 8 jours un document envoyé par l'ONIS, appelé *déclaration*

²² Cf. *Informations générales relatives à l'affectation temporaire à un travail d'utilité collective (TUC)*, ONIS, page 4.

mensuelle, en confirmant l'exactitude des données qui y sont reprises²³ et en renseignant tout problème éventuel (une case « Remarques » est prévue pour y reporter toute absence injustifiée ; toute absence injustifiée doit toutefois être immédiatement signalée à l'ARIS). Ce document ne nécessite ni recueil d'avis ni signature de la part de la personne bénéficiaire.

Ce document sert à justifier le montant de l'allocation d'activation²⁴ et répond ainsi à l'article 18 de la loi relative au REVIS concernant le calcul et paiement de l'allocation d'activation. Il est contrôlé mensuellement par le service *Prestations* de l'ONIS. L'ARIS est aussi missionné pour vérifier ces *déclarations mensuelles*, en particulier en cas d'indications nécessitant une action corrective.

Chaque mois, les OA envoient la *déclaration mensuelle* et pour les petites structures, cela ne pose pas de problème, ni en termes de contenu ni en termes de durée de remplissage.

« Maintenant on a changé car avant on faisait tout par écrit ; maintenant ils passent par la pointeuse, ils pointent comme nous. Ce qui fait que les heures de congé sont calculées automatiquement, c'est le programme qui le fait. On a beaucoup moins de travail. (...) Ça ne prend pas de temps : ça prend 10 minutes ». »

En revanche pour les grandes structures, ce remplissage manuel est parfois fastidieux à remplir, génère un risque d'erreur et nécessite des manipulations successives par l'OA, l'ARIS et l'ONIS qui pourraient être simplifiées. Quelques OA concernés par un grand nombre de personnes bénéficiaires ont questionné la possibilité d'informatiser la *déclaration mensuelle*.

« Je n'ai pas envie de faire de l'administratif pendant je ne sais combien d'heures et remplir des fiches, et remplir d'autres fiches et vérifier si l'autre a la même fiche – sachant que les lieux d'affectation n'ont pas les mêmes programmes de gestion des heures que le ministère. (...) C'est un système fait à la main où il faut compter en heures et nous on a un système qui compte en jours, ça prend quand même pas mal de temps. (...) Des fois ils ne réalisent pas que le terrain c'est autre chose que des trucs automatisés devant un ordinateur. »

« Ça serait bien qu'ils fassent ça en ligne parce que quand on en a beaucoup... – moi j'en ai pour la journée à remplir leur papier. Il y aurait peut-être moyen qu'ils mettent en place un outil sur un site où on rentre les heures de congés et ça se déduit automatiquement. (...) Ce serait plus efficace et il n'y aurait pas d'erreurs parce que parfois entre les congés et les maladies, il faut gérer. »

3. Les procédures et relations spécifiques entre les OA conventionnés et l'ONIS

Les OAC ont deux types d'échanges avec l'ONIS :

- des relations indirectes à travers les ARIS (voir à ce propos la partie suivante sur *Les relations avec les ARIS*) ;
- des relations directes :
 - o via les démarches administratives récurrentes précédemment évoquées (*déclarations mensuelles, formulaire de poste disponible*) ;
 - o et via des relations spécifiques :

²³ Les informations suivantes sont à vérifier et à compléter par l'OA : matricule, nom, prénom, période d'activation, nombre d'heures prestées par semaine, nombre d'heures prestées le dimanche (et taux), le nombre d'heures dans les jours fériés (et taux), le solde de congés, les congés pris, les jours de maladie.

²⁴ Cf. *Résumé des démarches et procédures de l'Office national d'inclusion sociale (ONIS) en application des articles 12 à 24 de la loi REVIS*, Août 2021, page 11.

- ils échangent avec une équipe dédiée à l'ONIS ;
- ils élaborent, négocient et signent une *convention de coopération* avec l'ONIS ;
- et par ailleurs ont constitué un groupe informel de discussion rassemblant les principaux OAC (et d'autres acteurs importants de l'inclusion sociale au Luxembourg).

L'équipe ONIS dédiée

Trois personnes à l'ONIS sont en charge des relations avec les OAC mais de manière partielle car ces personnes ont également d'autres tâches.

Les missions de cette équipe ne sont pas définies dans les documents disponibles pour cette étude mais, de l'avis des personnes concernées, les tâches sont principalement :

- la prospection d'OA pouvant potentiellement être conventionnés (ou pouvant proposer des mesures de stabilisation/activation) ;
- et notamment la définition, la négociation et le renouvellement annuel des conventions de coopération.

Les OAC n'ont évoqué ni le canal d'information par lequel ils ont eu connaissance de l'existence de ces mesures d'activation ni un quelconque démarchage de la part de l'ONIS.

La convention de coopération

La *convention de coopération* (CC) entre l'OA et l'ONIS est établie annuellement. Elle aborde les points suivants :

- l'objet et la durée de la CC ;
- la mission de l'OA dans le cadre de cette convention (un *concept général de travail* décrit les modalités d'encadrement des personnes bénéficiaires) et les obligations de l'OA ;
- la sélection des personnes bénéficiaires (c'est l'ONIS, à travers les ARIS, qui réalise la sélection des candidats) ;
- l'évaluation à établir avec la personne bénéficiaire (une première évaluation doit avoir lieu au cours du premier mois d'activation et une autre au plus tard un mois avant l'expiration de la période d'affectation) ;
- la détermination du nombre de personnes bénéficiaires à encadrer ;
- la documentation sur le personnel encadrant ;
- la participation de l'Etat aux frais d'encadrement (le niveau du montant forfaitaire, le budget prévisionnel à établir par l'OA, la participation étant prise en charge par le budget de l'ONIS) ;
- les modalités de la gestion financière (l'OA doit fournir chaque mois un décompte annuel) ;
- les contrôles de la part de l'Etat sur l'OA (en termes de mise en œuvre, de gestion de dossiers, d'administration et de comptabilité) ;
- les conditions de résiliation de la convention ;
- les éléments relatifs à la gestion RH des personnes bénéficiaires (liste des démarches admissibles pendant l'horaire de la mesure d'activation, le nombre de jours de congé, le montant d'indemnisation, les options de passage vers une autre mesure d'activation ou vers le marché de l'emploi) ;
- et enfin, un point sur la protection des données.

Elaboration de la convention de coopération, suivi et renouvellement

Lors de la réforme relative au REVIS, les conventions de quatre organismes déjà conventionnés dans le cadre du dispositif du RMG avec le Ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Economie Sociale et Solidaire (MTEESS) ont été transformées en CC avec l'ONIS MIFA tout en conservant les mêmes modalités. Quatre nouveaux OA ont été conventionnés. D'une manière générale, l'élaboration d'une nouvelle convention dure entre trois et six mois.

C'est l'équipe dédiée aux OAC qui est en charge de la définition et de la négociation des CC.

Plusieurs réunions sont organisées entre l'OA candidat et l'équipe dédiée à l'ONIS au cours desquelles sont définis le *concept général de travail* : il s'agit notamment de mettre en avant la plus-value de l'OA dans l'encadrement des personnes bénéficiaires afin de justifier le financement de personnel encadrant. Cette plus-value peut prendre différents aspects comme par exemple un encadrement rapproché, des évaluations plus régulières, une personne dédiée entièrement à l'accompagnement des personnes bénéficiaires, l'accompagnement de personnes encore plus éloignées du premier marché de l'emploi ou d'une activation ou encore un encadrant psychosocial.

La CC est renouvelée tous les ans. Les points suivants sont revus annuellement : le budget, le contenu du *concept général de travail* et sa cohérence avec les objectifs de l'ONIS et de la loi relative au REVIS.

Certains OAC estiment que le nombre de rencontres avec l'ONIS qui est défini dans la CC est insuffisant.

« L'ONIS a beaucoup de réunions avec les ARIS mais nous, par exemple, dans le cadre de notre convention, il est écrit qu'on va se réunir deux, trois, quatre fois par an. Et pour l'année x, on n'a pas eu de réunion avec l'ONIS. (...) Au début, quand on a été pour la première fois à l'ONIS, on en avait, mais après coup : non. Maintenant ils ont convoqué une réunion pour début février parce qu'en fait dans la convention, c'est marqué qu'il faut avoir un certain nombre de réunions par année pour avoir un échange. Mais jusqu'à présent, ça n'a pas été fait. Je trouve que ce serait bien d'avoir un échange plus régulier. »

D'autres OA évoquent les échanges entre eux et l'ONIS au cours des premières années de la mise en place de la réforme comme un processus d'adaptation et d'ajustements réciproque, notamment pour aboutir à un équilibre budgétaire dans la CC.

Le quota d'encadrement et le financement associé

C'est dans la fiche financière du projet de loi relatif au REVIS²⁵ que le quota d'encadrement pour les OAC a été défini car, au contraire des organisations de type *Initiatives sociales* (IS) conventionnées par

²⁵ Cf. Projet de loi relatif au Revenu d'inclusion sociale, Document 7113/00, fiche financière, page 58. « Contrairement aux initiatives sociales du Ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Economie sociale et solidaire, le Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région ne dispose pas de clé d'encadrement pour l'encadrement des activités d'insertion professionnelle dans le cadre du RMG. L'activation est un aspect essentiel de cette réforme car elle vise une population éloignée du marché de l'emploi avec laquelle il est difficile d'envisager une insertion sur le marché de l'emploi. Le partage des bénéficiaires entre bénéficiaires tombant sous la compétence de l'ADEM et bénéficiaires relevant de la compétence de l'ONIS prévu par le présent projet de loi vise davantage de cohérence entre les politiques d'insertion sociale et professionnelle. Un encadrement des bénéficiaires des mesures d'activation est prévu dans la présente fiche financière selon une clé d'encadrement en moyenne de 1 encadrant pour 8 personnes occupées dans une mesure d'activation. Il est estimé que 2/3 des mesures d'affectation seront organisées auprès d'organisation non-gouvernementales conventionnées (ONG) auprès desquels la clé d'encadrement sera applicable. Cette clé d'encadrement peut être plus intensive en fonction de l'encadrement nécessaire pour encadrer une population à besoins plus spécifiques. L'hypothèse du coût lié à une clé d'encadrement 1:8 est présentée dans le tableau ci-

le MTEESS pour lesquelles cette clé existait déjà, elle n'existait pas pour les organismes conventionnés par le MIFA. Le mode de calcul de cette clé n'a pas été précisé dans le projet de loi. Il y est prévu un encadrement des personnes bénéficiaires des mesures d'activation selon une clé d'encadrement en moyenne de 1 encadrant pour 8 personnes occupées dans une mesure d'activation (sans mention relative à un équivalent temps plein, ETP).

Le nombre d'encadrants peut toutefois être plus élevé (que celui défini dans la fiche financière) dans le cas de populations à besoins plus spécifiques. En effet, d'après les commentaires de la fiche financière, « Cette clé d'encadrement peut être plus intensive en fonction de l'encadrement nécessaire pour encadrer une population à besoins plus spécifiques »²⁶.

D'après les OAC, cette clé devrait être plus favorable que celle établie pour les IS du MTEESS²⁷ car, par le partage de compétence (suivi intensif à l'ONIS et suivi régulier à l'ADEM), ils estiment que ces derniers accueillent des personnes moins éloignées du premier marché du travail. Au sein des IS, il y a toutefois des personnes bénéficiaires qui sont tout aussi éloignées du marché du travail que les personnes bénéficiaires dans les mesures TUC.

Le mode de calcul du quota d'encadrement (1:8 en ETP) est unanimement décrit par les OAC comme inadéquat car il sous-estime les besoins en temps d'encadrement pour plusieurs raisons.

- Les profils des personnes bénéficiaires sont variés (et de plus en plus au fil du temps) et la palette des difficultés rencontrées par les personnes bénéficiaires est importante (et s'est accrue) : les encadrants doivent faire face à des problèmes de santé physique ou mentale avec parfois des pathologies lourdes, des addictions (constat également fait dans les rapports d'activité de l'ONIS²⁸), des difficultés sociales, linguistiques, etc. La prise en charge de ces situations nécessite du temps (et de plus en plus) et des compétences adaptées (et de plus en plus spécifiques et pointues) pour les encadrants. Cette prise en charge crée des tâches annexes supplémentaires par rapport à l'encadrement de l'activation au sens strict du terme.
- Ensuite, ce type de profil entraîne nécessairement la fixation d'un temps de travail réduit par rapport à un temps plein car les personnes bénéficiaires sont invitées à suivre des formations et des mesures de stabilisation en dehors de leur temps de travail ou font face à des problèmes de santé ou de garde d'enfants (l'ONIS constate également l'augmentation de ces caractéristiques²⁹). La majorité des personnes bénéficiaires ne bénéficie pas d'une *convention d'activation* à temps plein. L'unité de compte du quota en ETP ne tient pas compte de cette

dessous. Ces tableaux détaillent la composition d'un poste encadrant ainsi que le coût y relatif en fonction de leur ancienneté. Si l'on estime que le nombre de mesures d'activation s'élèvera à 2.845 mesures, un total de 356 encadrants serait nécessaire. »

²⁶ Cf. Projet de loi relatif au Revenu d'inclusion sociale, Document 7113/00, fiche financière, page 58.

²⁷ D'après les OA, la clé d'encadrement au MTEESS est comprise entre 4 et 6,5. Aucune référence légale n'est connue.

²⁸ D'après les données de l'ONIS, il y a effectivement « un nombre important et croissant de personnes présentant des restrictions ou inaptitudes dues à l'état de santé. En effet, pour 62% des bénéficiaires sous la compétence de l'ONIS, l'ARIS a noté une restriction ou inaptitude à la participation aux mesures d'activation. Pour 200 de ces personnes, l'ARIS a indiqué des restrictions ou inaptitudes en raison d'une dépendance à une substance psychoactive ». Source : Rapport d'activité 2022 du Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, février 2023, page 200.

²⁹ D'après l'ONIS, au 31 décembre 2022, « En ce qui concerne les personnes orientées vers les mesures de type TUC, seulement 36% étaient retenues pour une activité correspondant à la durée normale de travail (taux en diminution continue depuis 2019), et 64% faisaient valoir des motifs pour une activité à temps partiel. La différence entre les femmes et les hommes est assez marquée. En effet, alors que la moitié des hommes était disponible pour un TUC à temps plein, ce mode n'était retenu que pour 22% des femmes. (...) Parmi les motifs renseignés pour la réduction des heures de travail possibles, le plus fréquent concerne la santé (37%). Une autre raison fréquente (32%), est celle de la disponibilité, qui s'explique en général par la présence d'enfants dans le ménage nécessitant une garde. De plus, un nombre assez important de personnes (21%) est orienté vers des TUC à temps partiel à des fins d'initiation. Ceci s'explique notamment par le grand nombre de personnes nouvellement disponibles pour de telles mesures, pour lesquelles une vérification de l'employabilité est indiquée. » Source : Rapport d'activité 2022 du Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, février 2023, page 202.

multiplicité des situations en considérant de la même manière un encadrement d'une personne à temps plein et de deux personnes à mi-temps.

- Le quota ne prend pas en compte les absences des encadrants en cas de congés, en cas de maladie ou lors de leurs propres périodes de formation rendues de plus en plus nécessaires.
- Enfin, le quota ne prend pas en compte le surcoût lié à la prise en charge d'un nombre de personnes encadrées bien supérieur à un nombre d'ETP (matériel, véhicule, organisation des plannings de travail, ...).

« Si j'ai des mi-temps ça se peut parfaitement que je doive encadrer 16 personnes. Et on a des camionnettes, on n'a pas des bus... : quand on travaille sur un site, ça pose problème. Et si je dois accompagner la personne, avec la convention qui inclut tout un programme de travail, si je prends un peu au sérieux le fait de garantir à la personne qu'elle puisse faire un apprentissage accompagné qui va permettre d'augmenter son employabilité, je ne le fais pas en accompagnant 16 personnes en même temps qui ont des contextes sociaux assez complexes, qui ont parfois des addictions de toutes sortes, qui ont des problèmes sociaux quand même assez conséquents, que ce soit au niveau du logement, que ce soit au niveau de la famille, de la relation qu'ils ont, etc. Donc ce n'est pas exclusivement que la question du travail. »

« J'ai toujours des problèmes à comprendre que lorsqu'on a des personnes qui sont peut-être un peu plus proches du premier marché du travail et dont les chances pour y être orientés sont plus élevées, on ait un quota d'accompagnement de 1 sur 4-5 alors que lorsqu'on travaille avec des gens qui sont très éloignées du premier marché du travail et donc qui ont besoin d'un accompagnement parfois très rapproché, on ait un quota d'accompagnement de 1 sur 8. »

Les OA ne connaissent ni la méthodologie utilisée pour définir ce niveau de quota ni les références légistiques associées.

Ils ne cachent pas leur insatisfaction vis-à-vis de cette clé qu'ils n'arrivent pas à respecter et soulignent les risques liés à l'application rigide de ce quota :

- ils évoquent le risque d'effet pervers que peut entraîner cette limite par une sélection des personnes bénéficiaires selon le critère de temps de travail potentiel ;
- ils soulignent également l'effet démotivant de cette limite sur les initiatives pour proposer de nouveaux projets.

« On se n'en sort pas avec cette nouvelle règle. Et ça nous fait hésiter à entamer des nouveaux projets parce que j'ai reçu l'information que quand tu commences un nouveau projet, peu importe, alors ça sera fermement 1:8, et ça c'est un grand frein pour moi, je n'ose pas entamer une nouvelle idée. »

Plusieurs OA mentionnent avoir connu à travers d'autres conventions antérieures avec le MTEESS un quota moins exigeant (entre 1 pour 4 personnes bénéficiaires et 1 pour 6,5 selon les cas) avec une population moins fragilisée. Ils estiment que ce passage à un nombre d'encadrants plus faible alors que le public encadré présente un profil encore plus éloigné du premier marché de l'emploi n'est pas cohérent.

Par ailleurs, indépendamment de l'inadéquation de la clé d'encadrement en termes de temps, les OA évoquent également une sous-estimation du financement sur deux points :

- Le financement des encadrants prévu dans la CC ne permet pas d'engager du personnel aux compétences adaptées pour le type de public encadré, c'est-à-dire avec des compétences d'accompagnement et de suivi social ou médico-social, psychologique, voire psychiatrique. Pour pallier ce manque de personnel qualifié dans le domaine médico-social, un seul OA a

évoqué des formations pour les encadrants financées par la CC. Ce type de financement n'a pas été spontanément abordé par les interviewés (ni questionné systématiquement). Les autres OAC évoquent le coût de la formation à charge de l'OA.

- Le financement prévu dans la CC semble également insuffisant car il n'inclut pas le financement du matériel de fonctionnement pour l'activité.

« Pour tout le matériel dont on a besoin, ça ne suffit pas avec l'argent qu'ils nous offrent dans la convention. Ça c'est un des seuls points critiques. Pour le reste : l'approche du système, on le comprend, on le soutient et on fait tous tout pour que ça fonctionne de cette façon. »

D'après les données de l'ONIS, les quotas réels fixés avec les 8 OAC sont toutefois en grande majorité en-dessous de cet objectif de 1:8 ETP puisqu'un seul OAC dispose d'un quota supérieur à cet objectif, les autres variant de 1:3 à 1:7 ETP ; et dans les faits, ces objectifs sont rarement atteints.

C'est donc la perspective d'atteindre cet objectif qui est unanimement considérée comme irréalisable par les OAC.

« Il faut dire que le 1 sur 8, à l'heure actuelle, il n'est pas encore réalité ; jusqu'à présent, je pense, il n'y en a aucun qui le remplit et à chaque fois qu'on a des réunions avec l'ONIS, on ne cesse de le répéter que c'est complètement pas réalisable, dans aucun cas. Et jusqu'à l'heure actuelle, ils n'ont pas retiré de budgets pour la raison qu'on ne remplit pas ces quotas. »

Un groupe informel autour d'OA conventionnés

Un groupe informel d'OA³⁰ s'est constitué sous l'impulsion de quelques OA engagés depuis de nombreuses années dans l'accompagnement pour l'inclusion et l'activation sociale. Il est composé de représentants d'OAC, mais aussi d'autres organismes œuvrant dans l'inclusion sociale, de statuts et tailles différentes³¹.

L'objectif est double : être une plateforme permettant de créer une communauté d'échanges autour de l'accompagnement des personnes en mesures TUC et proposer des solutions aux difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de ces mesures grâce à la diversité et légitimité des points de vue présents.

Le groupe se réunit régulièrement, fait le bilan des difficultés rencontrées, partage les bonnes pratiques, et élabore des propositions qui sont rapportées au niveau de l'ONIS. Bien qu'informel, le groupe est pris en considération par l'ONIS avec lequel ils ont des échanges réguliers à l'initiative du groupe, voire de l'ONIS.

Les OA y participant y voient de grands avantages comme le fait de les conforter dans leurs propres analyses sur la mise en œuvre des mesures TUC : leurs analyses basées sur leurs expérimentations sont convergentes avec celles des autres OA. Ce groupe de travail permet également de créer une communauté autour de la même problématique donnant du sens à l'action et une reconnaissance surtout si les travaux menés sont portés au niveau de l'ONIS.

³⁰ Le groupe étant informel, aucune documentation publique n'a pu être consultée.

³¹ En Mai 2021, les institutions membres de ce groupe sont les suivantes : Caritas (Fondation, CAS), CNDS, Co-labor, Croix-Rouge Luxembourg, Eng Nei Schaff, Femmes en détresse (Kopplabunz, Naxi), Inter-Actions, Office Social Nordstad – Projet Arcade, Spëndchen a.sb.l., Stëmm vun der Strooss.

« On fait toujours une table ronde, je pense chaque 3 mois, pour discuter de nos problèmes vis-à-vis de l'ONIS. Ça aussi c'est un échange social qui fonctionne très bien. (...) Il y a toujours un ordre du jour. Et ça fait du bien, et les problèmes sont les mêmes en fait. (...) Par exemple, pendant la pandémie, on ne savait pas comment réagir dans quelques cas, alors on demande : « Comment vous avez fait dans ce cas-là ? » C'est un échange, on le fait maintenant depuis 2 années à peu près. Et si on a de grands problèmes, alors il y a 2 personnes qui vont à la direction de l'ONIS pour... – je dirais, pas pour réclamer ou quelque chose comme ça – mais pour dire : « Ça, c'est nos problèmes en général ou prioritaires ». C'est normalement le but de cet échange-là. »

Un des sujets de travail de ce groupe a été la fiche d'évaluation. Mais, de l'avis des OA, leur proposition n'a pas été suffisamment prise en compte entraînant des frustrations par rapport au travail accompli³².

« On a développé ensemble une grille qu'on a présentée au Ministère et c'était très dommage que le Ministère ait fait un travail en parallèle alors que nous étions en train de développer quelque chose et en fin de compte notre travail, qu'on a même fait traduire en langage facile par un service spécialisé, n'a pas été utilisé. (...) Je pense que le Ministère pourrait disposer là de belles compétences [du groupe informel] et avoir alors de bons feedbacks. »

Fréquence et contenu des échanges

Du point de vue de nombreux OAC (mais aussi les OANC qui accueillent un nombre relativement important de personnes bénéficiaires), les contacts directs avec l'ONIS ne sont pas suffisants, surtout les contacts en face à face, que ce soit sur le site de l'ONIS ou sur le site de l'OA.

Ils expliquent les raisons pour lesquelles ils estiment que davantage de contacts serait utile et nécessaire.

- D'abord, cela permettrait d'améliorer la compréhension mutuelle des tâches de chacun, d'en comprendre les contraintes et d'ajuster les démarches si besoin. En effet, les OA ne se sentent pas suffisamment compris et écoutés alors que d'un autre côté, ils reçoivent de l'ONIS des retours vis-à-vis de procédures administratives non conformes qu'ils considèrent comme secondaires par rapport au travail effectué.
- Ensuite, davantage de contacts entre l'ONIS et l'OA permettrait une reconnaissance du travail effectué par les OA, d'autant plus que les OA estiment souvent effectuer un travail social méritoire.
- Un OA souligne également l'effet positif que pourrait avoir un contact direct et régulier avec l'ONIS pour les personnes bénéficiaires elles-mêmes, de façon similaire à ce qui peut être observé dans une entreprise entre un employeur et ses salariés.

« Quand il y a eu contact avec l'ONIS, c'était plutôt dans des situations de crise. Moi, j'ai reçu 2-3 téléphones d'une personne de l'ONIS pour me dire : après 2h, quand une personne n'est pas là, il faut appeler l'ARIS. Donc je me sentais comme un petit enfant à l'école. Mais à part ça, si c'était moi, je trouve que ce serait bien d'avoir un échange régulièrement. On a eu un échange avec les prestataires effectifs. Il y avait aussi les 2 personnes de l'ONIS mais c'était sous visioconférence. C'était dans le cadre de

³² Voir à ce propos la partie de ce rapport sur *Le processus d'évaluation de la personne bénéficiaire*.

l'élaboration de la nouvelle évaluation. Mais pourquoi ne pas avoir un échange plus souvent ? (...) Ce serait bien d'être un peu mieux encadrés par l'ONIS. »

Outre l'insuffisance des contacts, c'est le manque d'informations qui est évoqué. Certains OA estiment que la communication est insuffisante dans les cas suivants :

- lors de la transmission des profils des personnes bénéficiaires³³ ;
- au moment de l'orientation des personnes bénéficiaires après la mesure TUC ;
- lors d'un changement d'attribution d'un ARIS à une personne bénéficiaire ;
- dans la dissémination de l'information sur l'existence du dispositif TUC auprès de la population éligible ;
- lors du renouvellement de la CC.

Par ailleurs, ils sollicitent davantage d'informations sur les points de procédures particuliers suivants :

- l'arrêt de la CA en cas d'incapacité de travail de plus de 6 semaines ;
- les procédures de recours pour les personnes bénéficiaires ;
- le remboursement des frais liés aux vêtements de travail³⁴ ;
- la transmission des fiches de retenue d'impôt.

« Si moi je n'ai pas l'info, je ne peux pas informer la personne qui est en arrêt maladie. Bon c'est sûr qu'une fois cette situation passée, si j'ai l'information, je le saurai pour les prochains. Mais nous, on est une mesure d'activation, on est censé expliquer et donner une structure aux gens mais si on n'est pas au courant nous-même on a quand même l'air un peu idiots. Donc s'il y avait un truc officiel qui explique bien les différentes prises en charges, ce serait bien. Pendant le COVID, là on a reçu assez régulièrement des notifications. »

Certains OA ont évoqué, de la part de l'ONIS, des demandes pour un double contrôle d'un travail déjà effectué par les ARIS qu'ils trouvent inapproprié ; d'une part, parce que cela engendre un travail supplémentaire pour eux-mêmes (et moins de temps pour l'encadrement des personnes bénéficiaires) et d'autre part, parce que cela peut laisser à penser un manque de confiance vis-à-vis des ARIS et/ou des OA si on l'interprète comme une remise en question de leur travail. Parfois les OA évoquent le manque d'autonomie des ARIS vis-à-vis de l'ONIS ou de leur référent.

De manière générale, les OA qui ont des relations avec l'ONIS disent qu'elles se sont améliorées au fur et à mesure de la mise en œuvre de la loi relative au REVIS et qu'elles sont maintenant satisfaisantes. Ils apprécient la prise en compte de leurs difficultés par l'ONIS par les adaptations au fur et à mesure de la mise en œuvre de la loi (même s'il y a encore des points d'amélioration possibles). Souvent, ils saluent le fait que l'ONIS respecte les procédures, applique la loi de manière cohérente mais que c'est la loi relative au REVIS qui sur certains points n'est pas toujours assez flexible.

« Maintenant, ça fonctionne assez bien. On ne peut pas se plaindre. »

³³ Voir à ce propos la partie de ce rapport sur *Les relations avec les ARIS*.

³⁴ Cf. page 12 de *Résumé des démarches et procédures de l'Office national d'inclusion sociale (ONIS) en application des articles 12 à 24 de la loi REVIS*, document interne de l'ONIS, en date du mois d'août 2021 : « En application du point 8 de la convention d'activation, « l'organisme d'affectation prend les mesures nécessaires pour la protection de la sécurité et de la santé du bénéficiaire ». A cette fin, un organisme ou une personne bénéficiaire peut demander à l'ONIS le remboursement des frais liés aux vêtements et/ou au matériel de travail ou de sécurité jusqu'à un plafond annuel fixé à 120€. » En 2022, 144 demandes ont été introduites : 87 demandes par les OA et 57 demandes par les personnes bénéficiaires pour un montant total de 42 674,86 € (compte prévisionnel). Source : Rapport d'activité 2022 du Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, février 2023, page 190.

« Ils ont raison, c'est marqué comme ça dans la loi. On ne fait pas de fautes, on ne peut pas donner la faute à l'ONIS, à n'importe qui. Mais ça devrait être un peu plus flexible dans la loi. »

4. Les procédures et relations spécifiques entre les OA non conventionnés et l'ONIS

Les relations entre les OANC et l'ONIS passent par une équipe dédiée à ces relations au sein de l'ONIS, l'équipe EVE (Equipe Volante Encadrement) et par la *convention d'activation*.

L'équipe EVE

EVE est une instance dédiée spécialement aux relations avec les OANC dont les tâches sont clairement définies³⁵ :

- « l'information et la guidance de nouveaux organismes qui désirent collaborer avec l'ONIS en vue d'organiser des TUC ;
- la prise de contact avec les organismes d'affectation potentiels ;
- la gestion de l'inventaire des organismes actuels et des postes de TUC vacants ;
- l'accompagnement des organismes d'affectation ;
- l'échange de bonnes pratiques entre organismes d'affectation en ce qui concerne l'encadrement des personnes y affectées ».

EVE est composée de 3 personnes qui ont d'autres missions en parallèle et n'y travaillent donc pas à temps plein (environ 2 ETP).

➔ La mission de prospection d'OA potentiels nécessite une prise de contact avec les OA pour informer et guider les OA dans la définition des projets d'encadrement.

La recherche de nouveaux partenaires vise à dynamiser l'offre de postes avec des acteurs motivés et des projets innovants. Les projets visant la montée en compétences dans une durée limitée sont privilégiés (en langue ou grâce à une formation spécifique). La plupart des prises de contact aboutissent à une offre de TUC.

Les modalités de la prise de contact des OA par l'équipe EVE ne sont pas strictement définies afin de rester flexible. D'après l'ONIS³⁶, en moyenne, le contact se fait :

- en grande majorité de l'ARIS vers l'OA (environ 9 contacts sur 10) ;
- ou de l'ONIS (EVE) vers l'OA (environ 1 sur 10) ;

³⁵ Extrait du site web de l'ONIS sur le point « Organismes d'affectation pour travaux d'utilité collective ».

Par ailleurs, dans le document interne de l'ONIS *Résumé des démarches et procédures de l'Office national d'inclusion sociale (ONIS) en application des articles 12 à 24 de la loi REVIS*, on y trouve :

« Le service « Relations organismes d'affectation pour TUC », avec les formulaires relatifs à l'offre de poste, un flyer récapitulatif et des informations générales, est présenté ici : <https://onis.gouvernement.lu/fr/onis/organigramme/organismes-d'affectation-pour-travaux-d'utilite-collective>

Ce service assure notamment :

- la recherche des nouveaux organismes d'affectation et l'accompagnement de l'ARIS dans sa recherche
- le traitement des demandes relatives à des postes TUC et de les encode dans FMREV
- le contact avec les organismes auprès desquels un TUC a pris fin pour se renseigner des motifs et des besoins éventuels de l'organisme. »

³⁶ Ces informations sont issues d'entretiens réalisés avec des personnes en charge de ces questions à l'ONIS.

- mais c'est rarement l'ASBL qui contacte l'ONIS ;
- et c'est encore plus rare que ce soit la personne bénéficiaire qui demande à l'ASBL de contacter l'ONIS (pourtant, en théorie cela est possible car la personne bénéficiaire peut être engagée par son *plan d'activation* (PA) à participer activement à la recherche d'une mesure d'activation de type TUC ; mais en pratique ce cas de figure est limité dans la mesure où la personne bénéficiaire ne doit pas avoir de liens particuliers avec l'OA et que l'offre de poste est censée être ouverte à toutes les personnes bénéficiaires).

C'est l'ARIS qui est le mieux placé pour démarcher les ASBL en partant de la demande et non de l'offre. En effet, l'ARIS qui connaît le profil des personnes bénéficiaires dont il a la charge ainsi que la situation locale est le mieux à même de viser puis démarcher une ASBL et un poste adapté au profil ; alors que démarcher sans avoir une personne bénéficiaire à placer risque de laisser vacant un poste de TUC et démotiver l'OA qui le propose. C'est la raison pour laquelle les démarches de contact de nouveaux organismes par l'ONIS – qui avaient été déployées lors de la mise en œuvre de la loi – ne sont plus privilégiées.

Le sujet du canal par lequel les OA ont été informés de l'existence du dispositif des mesures TUC n'a pas fait l'objet du guide d'entretien adressé aux OA, et spontanément, il a été peu abordé par les OA. Les OA qui l'ont spontanément évoqué n'ont jamais mentionné que l'information ou le démarchage émanait de l'ONIS ; ils évoquent plutôt le bouche-à-oreille. En revanche, un seul OA a évoqué et apprécié une récente présentation du dispositif des mesures TUC de la part de l'ONIS (dans les services de l'Etat) en soulignant le manque jusqu'à présent et la conséquente sous-utilisation du dispositif au sein de structures éligibles.

→ La mission d'accompagnement des OA existants nécessite également une prise de contact avec les OA pour recenser et résoudre d'éventuels problèmes dans leurs relations avec les différents agents et services de l'ONIS.

Pour mener à bien cette mission, cette équipe veille aux relations, d'une part, entre l'OA et le secrétariat (correspondance) et, d'autre part, entre l'OA et le service Prestations de l'ONIS (envoi et encodage des *déclarations mensuelles*). Elle recense également les raisons pour lesquelles les CA ne sont pas renouvelées et réactivent le poste si besoin.

Du point de vue de quelques OA, l'ONIS devrait contrôler le travail des ARIS en amont au niveau de l'affectation des candidats aux OA car ils ne sont pas toujours en adéquation avec le profil de poste et les soutenir davantage dans la gestion de situations difficiles.

« L'ONIS devrait plus intervenir auprès des ARIS s'ils nous envoient des candidats qui ne sont pas du tout adaptés au poste. »

« Je pense que chez eux c'est un peu – comment je vais dire – pas compliqué mais chaotique (...) C'est à moi de dire à la personne : « Désolé, mais on ne peut pas vous garder, vous êtes sous l'effet de la drogue ». Souvent on n'a pas le soutien du Ministère de la Famille. Ils sont là et ils disent toujours : vous pouvez nous appeler s'il y a un problème ou quoi, mais essayez premièrement de le résoudre et ensuite on intervient. Donc oui, c'est parfois un peu compliqué. »

→ La gestion de l'inventaire des organismes actuels et des postes de TUC vacants est faite à l'intention des ARIS. Il s'agit de :

- contrôler la pertinence des offres de postes vis-à-vis de la capacité de l'OANC à fournir à la personne bénéficiaire un encadrement de travail adéquat et permanent lui permettant d'améliorer sa formation pratique, sa qualification professionnelle, ainsi que ses aptitudes physiques et mentales en vue d'augmenter ses chances de retrouver un emploi ;
- encoder les offres de poste ;

- créer un catalogue descriptif des OA pour des affectations adéquates ;
- s'assurer qu'à chaque fin de CA, les OA déclarent le poste disponible s'ils souhaitent le continuer (ce qui n'est pas systématiquement fait) ;
- contacter les OA dont les postes vacants sont durables pour connaître le nombre de personnes qui se sont présentées et identifier d'éventuels besoins d'adaptations (localisation du poste, exigences du poste, ...).

→ Et finalement, pour répondre à la mission d'échange de bonnes pratiques entre les OA qui pour l'instant passe par l'intermédiaire de l'ONIS à diverses occasions (lors de l'évaluation, demande de renseignements par contact téléphonique, ...), l'équipe EVE a prévu (au moment des entretiens préparatoires dans le cadre de cette étude qui ont eu lieu en fin d'année 2021) de créer une communauté et de favoriser les échanges entre les différents organismes sur des problèmes ou des solutions communes. Par exemple, certains OA ont établi un règlement d'ordre intérieur dans lequel ils définissent les droits et obligations des personnes bénéficiaires, c'est un document qui pourrait être partagé. Il est prévu de formaliser cet échange à travers une newsletter « interactive » pour informer et inciter les OA à partager leurs bonnes pratiques.

Le nom de l'équipe EVE n'a jamais été cité en tant que tel par les OA. Cette équipe n'est pas encore identifiée de cette façon. Ses activités ont également rarement été évoquées ou pas directement attribuées à cette équipe.

En général, les OANC ne rapportent ni manque de contact ni relation insatisfaisante avec l'ONIS ou l'équipe EVE. Pour certains OA, l'ONIS n'est pas identifiée distinctement du MIFA dans leur discours.

« C'est une collaboration qui se passe pour moi très très bien avec les assistantes sociales et avec l'ONIS. »

« Telle qu'elle existe aujourd'hui, la structure, moi, elle me convient. J'envoie directement le rapport mensuel et les demandes de postes vacants, je crois au ministère. J'ai 2 contacts. En général quand je leur envoie, ils dispatchent l'information aux différents ARIS. »

La convention d'activation

A l'inverse des OAC qui signent une CC avec l'ONIS, les OANC n'ont pas de convention bilatérale formelle avec l'ONIS. C'est uniquement à travers la CA (entre la personne bénéficiaire, l'ONIS et l'OA) que sont définis les obligations des différentes parties. Cette CA existe également pour les personnes bénéficiaires encadrées par des OAC. Ce qui signifie que dans le cas des OAC, ce sont à la fois les OA et les personnes bénéficiaires qui ont une mission et des objectifs à atteindre, alors que dans le cas des OANC, seules les personnes bénéficiaires s'engagent à tout faire pour atteindre les objectifs qui lui sont fixés. En ce sens, les personnes bénéficiaires sont potentiellement mieux encadrées dans les OAC.

Les modalités de la CA – commune aux OAC et OANC – sont décrites dans la partie II.2 de ce rapport sur *La convention d'activation*.

5. Des suggestions pour améliorer l'échange entre les OA et l'ONIS

Spontanément, les OA avancent quelques suggestions d'amélioration vis-à-vis de leurs relations avec l'ONIS :

- organiser des visites de l'ONIS sur les lieux d'affectation (notamment pour les OAC) ;
- organiser des réunions régulières d'échange autour du projet d'activation en présence simultanée de l'ONIS et des ARIS ;
- organiser une réunion d'information et d'échange annuelle avec tous les acteurs concernés par le REVIS (OA, ONIS, ARIS, FNS, ADEM) sur le fonctionnement général du REVIS, la définition des rôles des différents acteurs institutionnels, les changements à venir, les conditions d'éligibilité et de mise en œuvre d'une CC, les aides auxquelles les personnes bénéficiaires auraient droit, etc. ;
- accompagner les organismes pour développer des actions/outils, de nouveaux projets ;
- élaborer un guide d'accompagnement des personnes bénéficiaires à l'usage des OA ;
- fournir un « *catalogue* » des aides et soutiens dont peuvent bénéficier les personnes bénéficiaires et les OA, comme par exemple le remboursement des frais liés aux vêtements (et moduler le montant de remboursement de ces frais en fonction des besoins liés au poste exercé) ;
- mettre en place un système d'échange de bonnes pratiques avec les autres OA (notamment pour les OANC)³⁷ ;
- affecter un ARIS directement auprès des OA accueillant beaucoup de personnes bénéficiaires (car cela faciliterait la communication et la collaboration entre OA et ARIS, améliorerait la sélection de profils de personnes bénéficiaires en adéquation avec le profil de poste, permettrait une meilleure information des dispositifs d'aide existants pour les personnes bénéficiaires et leur permettrait un gain de temps en déplacement).

2. Les relations avec les ARIS

Bien que le rôle des ARIS soit primordial dans la mise en œuvre du dispositif du REVIS, la loi évoque peu leur rôle. Seulement quatre articles les concernent. L'article 14³⁸ les charge d'assister l'ONIS pour accomplir ses missions liées à l'activation sociale et professionnelle. Leur rôle est évoqué dans l'article 15³⁹ pour l'élaboration du *plan d'activation*⁴⁰ et dans les articles 23⁴¹ et 24⁴² pour l'évaluation et l'avertissement dans le cadre d'une mesure d'activation.

³⁷ Aucun OA n'a évoqué la newsletter mise en place par l'ONIS : « En 2021, la newsletter « Les actualités de l'ONIS » à l'attention de tous les organismes d'affectation a été lancée pour informer toutes les personnes intéressées des actualités autour de l'inclusion sociale et du travail de l'administration, mais surtout du travail et de l'investissement de ses organismes partenaires et créer une plateforme permettant notamment l'échange de bonnes pratiques du secteur. » Source : page 190, *Rapport d'activité 2021 du Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région*, février 2022.

³⁸ Cf. article 14 de la loi du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale, Mémorial A n° 630 du 30 juillet 2018 :

« Art. 14.

Sont institués auprès des offices sociaux des postes d'agents régionaux d'inclusion sociale. Ces agents sont chargés d'aider l'Office à accomplir les missions lui dévolues par les articles du présent chapitre [chapitre 3 - Activation sociale et professionnelle]. Ils sont engagés par les offices sociaux et l'État prend en charge les frais de personnel et les frais de fonctionnement. Les modalités de collaboration et de financement des parties sont réglées par convention à passer avec le ministre. »

³⁹ Cf. article 15 de la loi du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale, Mémorial A n° 630 du 30 juillet 2018 :

« Art. 15.

(1) Un plan d'activation est élaboré, au plus tard trois mois après réception de l'avis motivé de l'Agence pour le développement de l'emploi prévu à l'article 13, paragraphe 1er, entre la personne telle que visée à l'article 13 et un agent régional d'inclusion sociale tel que défini à l'article 14.

(2) Dans le mois qui suit son élaboration par l'agent régional d'inclusion sociale, le plan d'activation est transmis pour approbation à l'Office. Le plan d'activation ainsi approuvé est transmis à la personne visée à l'article 13. »

⁴⁰ En 2022, l'ONIS a validé 13 296 plans d'activation. Source : *Rapport d'activité 2022 du Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région*, février 2023, page 188.

⁴¹ Cf. article 23 de la loi du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale, Mémorial A n° 630 du 30 juillet 2018 :

« Art. 23.

S'il ressort de l'évaluation d'une mesure d'activation telle que définie à l'article 17, paragraphe 1er entreprise par un agent régional d'inclusion sociale que des motifs réels et sérieux s'opposent à la poursuite d'une telle mesure, l'Office y met fin et informe le Fonds pour prise de décision. »

⁴² Cf. article 24 de la loi du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale, Mémorial A n° 630 du 30 juillet 2018 :

« Art 24

Cette absence de précision des missions des ARIS a conduit l'ONIS à les définir au fur et à mesure de la mise en œuvre de la réforme. Il existe donc d'autres documents qui décrivent de façon précise leurs missions et notamment vis-à-vis des assistants sociaux travaillant pour l'aide sociale (ASAS) dans les OS : le site web de l'ONIS et l'annexe de la convention entre l'ONIS et l'OS auprès desquels ils sont « institués » (leur présence au sein des OS conduit d'ailleurs certains OA à parfois confondre les ARIS avec les ASAS).

Une comparaison des missions des ARIS et des agents de l'équipe EVE montre que leurs champs de compétence ne sont pas strictement exclusifs. La mission liée au développement d'un réseau d'OA et celle liée à l'accompagnement des OA dans la mise en œuvre des mesures d'activation sont communes ; mais semblent favoriser l'échange. De manière générale, les échanges entre l'ONIS et les OA sont plutôt d'ordre administratif et touchent l'ensemble des personnes bénéficiaires alors que les échanges entre les ARIS et les OA, notamment grâce à la proximité géographique, ont plutôt lieu dans des situations spécifiques liées à des personnes bénéficiaires en particulier.

Environ 75 ARIS⁴³ sont répartis dans les 30 OS du pays avec un ratio maximal prévu de 100 dossiers par ARIS ETP⁴⁴. Le nombre d'ARIS est défini en fonction de la taille des communes.

La question des relations de l'OA avec les ARIS est la question qui est sans doute la plus univoque : les relations avec les ARIS sont bonnes, voire très bonnes⁴⁵.

- Elles sont fréquentes car réalisées dans le cadre d'opérations imposées pour le suivi de chaque personne bénéficiaire et pour chacune des CA (lors de la proposition de candidats et du processus de sélection, lors du renouvellement de la CA et de l'évaluation, ...).
- Elles sont majoritairement caractérisées par des relations directes de proximité grâce à l'ancrage des ARIS au sein du tissu local.
- Ce sont également des relations de confiance grâce à la pérennité des ARIS (dans la grande majorité des cas) qui permet une bonne connaissance mutuelle des besoins à la fois des personnes bénéficiaires et des OA ; même si un petit nombre trouve la rotation importante.

« En général, je dois dire que la collaboration avec les différents ARIS est très bien, il faut le reconnaître ; je travaille très bien avec toutes les assistantes en tant que telles, il n'y en a pas une où je dirais : ça fonctionne pas du tout. (...) On a beaucoup d'échanges avec les ARIS. Ils ne travaillent pas sur le site, mais on se connaît, on se voit régulièrement, on a beaucoup d'échanges par téléphone ou par e-mail. Si quelqu'un est malade, on se fait toujours un message réciproque pour être sûr que tout le monde a la même information. »

« Avec tous les engagements qu'ils ont dû faire, il y a pas mal de jeunes ; parfois ce sont des postes aussi à temps partiel (...) donc il y a des changements assez réguliers au niveau des ARIS. Ça c'est un peu l'autre côté de la médaille. Mais les relations entre

(...)

Est considéré comme constituant un motif grave procédant du fait ou de la faute d'une personne, tout fait ou faute qui rend immédiatement impossible le maintien de la relation avec l'Office, l'agent régional d'inclusion sociale ou l'organisme d'affectation dans le cadre d'une mesure d'activation définie à l'article 17. »

⁴³ Au 31 décembre 2022, il y avait 74 ARIS. Source : Rapport d'activité 2022 du Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, février 2023.

⁴⁴ Cf. Projet de loi relatif au Revenu d'inclusion sociale, Document 7113/00, fiche financière, page 71 : « Pour garantir une prise en charge optimale des personnes entrant dans la compétence de l'ONIS, un workload de 100 dossiers par ARIS ETP est visé par la présente réforme. En appliquant un workload de 100 dossiers par ARIS ETP, un total de 47 ETP ARIS supplémentaires, à répartir sur les Offices sociaux régionaux en fonction du nombre de bénéficiaires RMG habitant les communes respectives, serait nécessaire. »

⁴⁵ C'est le résultat d'une question posée à l'ensemble des 54 OA interviewés ou enquêtés que ce soit à travers les entretiens ou le questionnaire en ligne : 90% des OA déclarent être satisfaits dont la moitié se disent « très » satisfaits.

les structures de travail ou les prestataires et les ARIS sont quand même en moyenne très très bonnes. »

- Et elles sont de meilleure qualité que dans le cadre de la loi relative au RMG en raison de la baisse de la charge de travail des ARIS.

« Je pense que pour le travail journalier, l'avantage est vraiment qu'au niveau de l'accompagnement par les ARIS, là on a fait quand même un effort assez considérable au niveau du nombre de dossiers par personne parce que là, il y a quand même maintenant un suivi digne de ce nom car avant, ce n'était pas vraiment le cas : il y avait des gens qui avaient 150-250 dossiers à charge : impossible de suivre encore une personne de façon raisonnable. »

Certains OA émettent toutefois quelques souhaits d'amélioration concernant :

- la transmission de certaines informations quant :
 - o au profil de la personne bénéficiaire : les informations transmises sont parfois incomplètes (CV, caractéristiques spécifiques, ...) et préjudiciables à l'encadrement mis en place ;
 - o au changement d'attribution d'un ARIS pour une personne bénéficiaire ;
« Des fois on a des cas de certaines femmes qui changent d'ARIS et elles ne sont même pas au courant. Son ARIS a changé : c'est donc quand même compliqué à ce moment-là d'échanger des informations quand un ARIS n'a encore jamais rencontré le bénéficiaire. »
- la sélection des personnes bénéficiaires : certains profils proposés ne sont pas adaptés au poste (et il n'y aurait pas de contrôle suffisant de l'ONIS sur ce travail) ;
- les conditions de travail des ARIS ; en effet, la proximité entre OA et ARIS conduit certains OA à évoquer leur perception des conditions d'exercice des ARIS et à les soutenir face :
 - o aux difficultés croissantes liées à la complexité des profils de bénéficiaires ;
« Cette relation avec les assistantes sociales est vraiment très très bien. En résumé, [ce sont les compétences] des bénéficiaires qui ont vraiment diminué. Ça pose aussi beaucoup de problèmes aux assistantes sociales. Les pauvres assistantes sociales ! Quand je vois les problèmes que je rencontre au quotidien avec les bénéficiaires qui travaillent chez nous, je m'imagine les problèmes auxquels elles sont confrontées toute la journée, c'est lourd. Ça a aussi changé pour eux, ce n'est pas facile. »
 - o à l'augmentation du nombre de justificatifs que les ARIS ont à produire et au manque d'autonomie.
« On a quand même beaucoup de contacts avec les ARIS et je pense qu'elles ne sont pas très autonomes au final, qu'elles sont très dépendantes de leur référent ONIS et malgré le fait qu'elles connaissent la situation, l'ONIS intervient et prend des décisions effectivement comme couper une convention. »

D'après les OA, le nombre important de recrutements d'ARIS suite à l'entrée en vigueur du REVIS a conduit à recruter un nombre important de jeunes diplômés peu expérimentés en matière de travail social et avec peu d'expertise en matière de connaissance du tissu économique et social local. Le traitement des dossiers et les chances d'insertion pour la personne bénéficiaire sont donc en partie dépendants de la compétence professionnelle, de la durée de l'expérience, de l'ampleur du réseau et parfois de la personnalité de l'ARIS.

« Il y a une pression mais j'ai l'impression que le pouvoir là-dedans est vraiment dans les mains des ARIS. Les assistants sociaux – ça dépend vraiment de la personnalité de chacun – quand ils argumentent par exemple que la personne qui a 63 ans, que c'est

complètement illusoire [de la changer d'OA] et qu'elle fait très bien son travail ici, généralement je pense que l'ONIS n'a pas trop de problème [à le valider] mais ça dépend vraiment de l'ARIS, je crois. »

« Disons que parfois entre 2 personnes [ARIS] on ne sait pas si ils font le même métier, tellement, en fait il y en a qui peuvent passer en coup de vent 10 minutes et puis c'est bon, hop hop hop : « On vous fait confiance, faites votre travail » ; et puis il y en a d'autres qui vont prendre vraiment le temps. (...) Voilà, maintenant, je ne dis pas que quand ils sont seuls dans leur bureau avec le TUC en face d'eux ils font un mauvais travail, non, mais je veux dire que c'est un métier où on peut le faire comme on veut en fait, j'ai l'impression. (...) Il y a les ARIS qui décident : avec eux, on ne peut pas trop trop discuter et c'est le projet de l'ARIS qui va s'imposer en fonction des infos qu'elle a ; et il y a des gens qui sont beaucoup plus dans l'écoute. Parfois quand ça ne passe pas entre un ARIS et un TUC, ça serait peut-être bien qu'ils ne soient pas liés via une liste de noms mais liés aussi par rapport aux contacts qu'ils peuvent avoir entre eux, parce qu'il y a des gens pour qui, avec leur ARIS, ça ne passe pas du tout et même si l'ARIS peut avoir raison, c'est vraiment une question de lien. »

3. Le point de vue des OA sur le rôle de l'ADEM dans le processus de prise en charge

Bien qu'il ne soit pas prévu par la loi relative au REVIS ou les procédures internes à chaque institution du REVIS qu'il y ait des relations ou collaborations entre les OA et l'ADEM, un certain nombre d'interviewés se prononce sur la prise en charge des personnes bénéficiaires à l'ADEM.

Dans la pratique, un seul OA se dit insatisfait des relations ou collaborations avec l'ADEM. Très majoritairement, les OA déclarent ne pas avoir de contact avec l'ADEM et ceux qui déclarent en avoir les estiment satisfaisantes. En revanche, un tiers des OA s'exprime spontanément sur la prise en charge des personnes bénéficiaires par l'ADEM grâce à leur retour d'expériences via les parcours, les curriculum vitae (CV) reçus et le vécu des personnes bénéficiaires.

Les OA ont une bonne connaissance de l'existence du partage de compétence entre l'ONIS et l'ADEM ainsi que de leur propre mission et positionnement vis-à-vis de l'ADEM qu'ils estiment être une étape préalable à l'orientation vers l'ADEM.

« Nous, on est en fait la base pour ces personnes-là, avant de partir à l'ADEM ou bien chez un patron. »

En revanche, les OA ont très peu de connaissances sur le déroulement de la prise en charge à l'ADEM, que ce soit avant ou après leur passage dans l'OA ; ils ont parfois une information sur l'existence du profiling effectué par le Guichet REVIS mais ne savent pas comment il est élaboré.

« Nous on ne sait pas comment ils organisent ça. »

Les OA qui s'expriment sur la prise en charge des personnes bénéficiaires par l'ADEM estiment qu'elle n'est pas adaptée pour plusieurs raisons.

- D'abord parce qu'ils estiment que certaines personnes bénéficiaires sont transférées trop tôt vers l'ADEM qui n'est pas équipée pour accueillir ce profil de bénéficiaires et ne dispose pas d'emploi leur correspondant (au mieux, ce serait, de leur point de vue, souvent une IS).

- Ensuite parce que le transfert à l'ADEM crée une rupture d'activité pour la personne bénéficiaire en raison de l'instruction du dossier, ce qui place la personne bénéficiaire dans un temps d'attente qui est source potentielle de décrochage, de démotivation et qui crée un trou dans leur CV. De cette absence d'insertion en découle ce qu'un OA a nommé un jeu de « *ping-pong* » entre l'ONIS et l'ADEM et entraîne une réticence de la part des OA ou des ARIS pour proposer une orientation vers l'ADEM.

« Ils vont à l'ADEM et l'ADEM dit : « ça ne vaut pas la peine qu'on vous inscrive ». C'est un jeu de ping-pong. Et qu'est-ce qu'on a fait ? On a une personne à la maison qui ne fait rien. (...) Si on fait ça avec une personne de 30 ans, je suis bien d'accord : elle a toute sa vie devant elle. Si on fait ça avec une personne de 58 ans, je ne suis pas d'accord : elle a une chance vraiment minime, presque 0, à l'ADEM d'avancer dans la vie. »

« Il faudrait faire une réorientation plus rapide de personnes vulnérables vers l'ONIS, surtout si ces personnes risquent de perdre leur droit au REVIS parce qu'elles sont instables dans leur situation sociale et qu'elles ne sont pas toujours capables de se rendre aux rendez-vous à l'ADEM. »

Quelques suggestions liées aux relations de la personne bénéficiaire avec l'ADEM émanent des propos des OA :

- organiser une réunion annuelle d'information et d'échange avec tous les acteurs institutionnels travaillant sur le REVIS (FNS, ONIS, ADEM, ARIS, OS) ;
- différer certains transferts de personnes bénéficiaires vers l'ADEM qu'ils considèrent parfois comme trop précoces en laissant aux OA (aux OAC notamment) la possibilité d'assurer une période ou un espace de transition pour les personnes bénéficiaires avec :
 - o un maintien en mesure TUC tant que la personne bénéficiaire n'a pas d'emploi ou de mesure d'insertion à l'ADEM ;
 - o un suivi transitoire de quelques mois de l'ARIS et de l'OAC pour des personnes bénéficiaires sortant d'une mesure TUC, aptes à un transfert vers l'ADEM mais qui au lieu d'être directement transférées à l'ADEM resteraient sous la compétence ONIS tout en occupant un poste de travail sur le premier marché du travail (avec une relation contractuelle du type des anciens *stages en entreprises*) ;
 - o la possibilité pour les personnes bénéficiaires d'être inscrites en tant que demandeur d'emploi (DE) à l'ADEM pour bénéficier des offres et services de l'ADEM car de leur point de vue ils n'y ont pas droit⁴⁶.

4. Le point de vue des OA sur le rôle des Offices Sociaux dans le processus de prise en charge

Il n'est pas prévu, par la loi relative au REVIS ou dans les procédures internes consultées, qu'il y ait des relations ou collaborations entre l'OA et l'office social (OS) dans le cadre du REVIS.

Bien que les OA n'aient pas de relation directe avec les OS (30 OS répartis sur le territoire), certains OA suggèrent un renforcement des collaborations entre ARIS et OS pour justement améliorer le travail

⁴⁶ A plusieurs reprises, les OA ont signalé dans les entretiens l'impossibilité pour les personnes bénéficiaires d'être inscrites en tant que DE à l'ADEM mais dans la documentation interne de l'ADEM, il n'est pas impossible d'être à la fois sous la compétence de l'ONIS et inscrit en tant que DE à l'ADEM. Cf. *Séance d'information / Présentation de la loi du 28 juillet 2018 relative au REVIS aux agents de l'ADEM*. Au 9 mars 2023, moins de 2% des personnes bénéficiaires du REVIS inscrits à l'ADEM sont sous la compétence de l'ONIS.

des ARIS dans l'affectation des personnes bénéficiaires à leur organisme (afin de fournir des profils de personnes bénéficiaires le plus possible en adéquation avec les tâches de mesures TUC). D'autres OA apprécient le regroupement des ARIS au sein des OS et ce rapprochement est à ce point intégré que certains OA assimilent très fréquemment les ARIS à l'OS ou le FNS à l'OS. Un seul OA évoque le fait que l'intégration des ARIS au sein des OS se passe mal par manque d'autonomie.

« Quand on a besoin de travailleurs, je dis à l'Office social : « On a besoin de tel et tel type de travailleur, est ce que vous avez quelqu'un pour nous ? » et après s'il y a quelqu'un on fait d'abord l'interview à l'Office social puis normalement j'amène l'ouvrier dans l'équipe où on en a besoin. (...) Pour le moment, c'est agréable de travailler avec les Office sociaux. (...) Je donne ma confiance aux gens de l'Office social, car ils les connaissent mieux, ils savent ce qu'on cherche et savent comment ça fonctionne ici. »

5. Le point de vue des OA sur le rôle du FNS dans le processus de prise en charge

Tout comme avec l'ADEM, les OA n'ont pas, par la loi relative au REVIS et les procédures internes, de collaboration avec le FNS, mais à la différence de l'ADEM, le rôle du FNS dans le parcours de la personne bénéficiaire est moins connu.

En effet, le FNS n'est quasiment jamais évoqué spontanément par les OA. Questionnés sur cette instance, les OA disent ne pas avoir de relations avec le FNS et pour ceux qui en déclarent, elle est estimée positivement⁴⁷. Ils savent, pour le moins, que c'est cette instance qui verse l'allocation d'activation. Le FNS est parfois confondu avec l'OS.

Les OA qui s'intéressent au montant de l'allocation d'activation perçu par les personnes bénéficiaires constatent et regrettent le manque d'information quant à son mode de calcul ou quant aux critères de dépassement de seuil, que ce soit pour eux-mêmes ou pour les personnes bénéficiaires. Une information sur le processus de calcul de la part du FNS serait la bienvenue.

« Les ARIS nous expliquent que théoriquement les bénéficiaires n'ont pas vraiment perdu [d'allocation d'activation] mais les personnes, ce qu'elles regardent c'est ce qui rentre sur le compte à la fin du mois. Et ce qu'elles voient c'est qu'il y a moins d'argent. Elles ont augmenté les heures, parfois 5h en plus, parfois 10h en plus, elles passent de 20 à 25h ou de 25 à 30h, alors que le salaire il est le même ou alors il diminue. Et elles ne comprennent pas ça. Et ça effectivement, on a un peu du mal : un, ils ne sont pas motivés, forcément – on travaille plus, on pense qu'on peut gagner plus mais non – et on a du mal à expliquer que c'est un équilibre qui se passe entre le Fond de solidarité et ... etc., mais ils ne comprennent pas toujours cela. Donc c'est assez compliqué et démotivant. »

« Dans le cas d'un arrêt de la convention en cas de dépassement de seuil des revenus de la communauté domestique, les bénéficiaires ne reçoivent aucune information précise d'aucune administration (que ce soit le FNS, les ARIS ou l'ONIS) lorsqu'il y a un changement de situation dans le ménage (changement de revenus, changement de composition de ménage, ...). Il faut remédier à cette situation et pouvoir clairement informer les bénéficiaires sur les différents cas de figure qui peuvent entraîner un dépassement de seuil des revenus de la communauté domestique. »

⁴⁷ Question exhaustive posée à l'ensemble des OA contactés.

6. Les relations avec d'autres OA

Une structure informelle d'échange existe déjà autour des OAC. Une structure équivalente est prévue à l'initiative de l'ONIS pour les OANC.

Lors des entretiens, l'idée d'une telle plateforme a été soumise à quelques OA et a reçu un accueil positif.

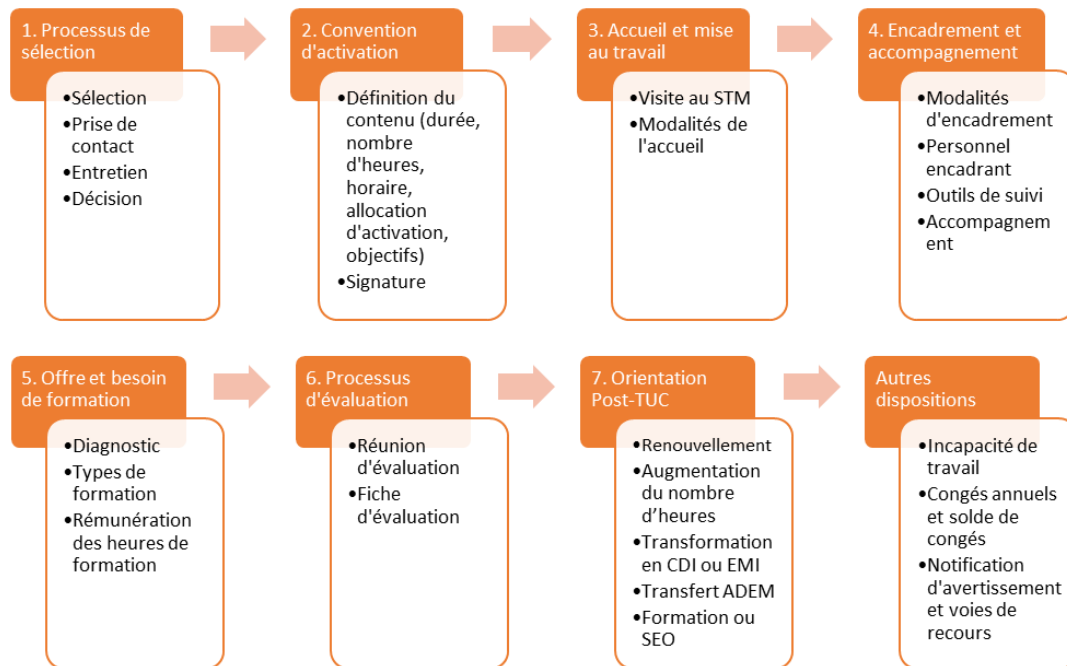
« Ce serait une bonne idée [journée d'échange avec d'autres OA]. Ce serait aussi intéressant que les assistantes sociales participent aussi. Parfois on les voit sans les bénéficiaires et on parle dans un autre contexte. Ce serait bien de parler avec eux de la complexité. Ce serait une bonne idée. »

« Il serait également intéressant d'échanger sur des "best practices" qui sont mises en place dans d'autres structures accueillant les bénéficiaires. Cela nous permettrait d'optimiser notre travail avec eux. »

Le parcours de la personne bénéficiaire avec l'OA

Cette partie décrit de manière chronologique les différentes étapes du parcours de la personne bénéficiaire avec l'OA : de sa sélection au sein de l'OA jusqu'à son orientation vers une autre activité en passant par la définition et signature de la CA, la procédure d'accueil au sein de l'OA, l'accompagnement et l'encadrement dans ses activités, le suivi de formations, le processus d'évaluation ainsi que les dispositions en matière d'incapacité de travail, de congés annuels, et d'avertissement.

Schéma synthétique des étapes de la prise en charge de la personne bénéficiaire par l'OA



1. Le processus de sélection des personnes bénéficiaires et l'adéquation des postes aux profils

Une fois que le *formulaire de poste disponible* est soumis par l'OA à l'ONIS et qu'il est validé, la sélection des candidats se fait en plusieurs étapes du côté de l'OA :

- l'analyse des C.V. ou des profils lorsqu'il n'y a pas de C.V. ;
- la prise de contact avec la personne bénéficiaire ;
- l'entretien avec la personne bénéficiaire ;
- et finalement la décision de sélection en concertation avec l'ARIS.

1. Les modalités de sélection des candidats

Les modalités de sélection des candidats divergent selon la mission principale de l'OA (ou le type d'OA) qui accueille la personne bénéficiaire.

Les OAC (Organismes d'Affectation Conventionnés) dont la mission principale ou secondaire est la réinsertion professionnelle ainsi que les OANC (Organismes d'Affectation Non Conventionnés) qui proposent des activités peu qualifiées n'évoquent pas vraiment de pré-sélection des profils. Tous les

candidats proposés sont susceptibles d'être accueillis dans la mesure. C'est en partie lié à leur mission et, pour les OAC, au financement de la CC. C'est le cas également des services accueillant des personnes bénéficiaires dans les communes.

« [L'ARIS dit] : « Ah, écoute, j'ai une personne, est ce que tu aurais peut-être une place pour 20h ou 40h pour une personne « spéciale » ou non spéciale ? » Donc ils m'envoient cette personne. J'ai une petite marge avec le nombre d'ETP qu'on doit avoir : je peux quand même monter un peu au cours d'un mois si c'est nécessaire. Et j'ai toujours une liste où j'ai quelques candidats que je peux appeler si j'ai besoin. C'est un coup de téléphone. (...) A ce moment-là, moi je vais contacter le bénéficiaire ou la bénéficiaire. Je vais faire un rendez-vous pour un entretien et après cet entretien, normalement je donne le message : OK pour moi, on pourrait essayer. Et donc à ce moment-là l'ARIS va contacter la personne pour préparer une convention. »

Bien qu'une orientation des personnes bénéficiaires aux profils les plus éloignés du premier marché du travail se fasse vers les OAC, les personnes bénéficiaires ne semblent pas être informées du fait que l'organisme qui les accueille bénéficie d'une convention pour un accompagnement renforcé (aucun OA interviewé n'a évoqué le fait que la personne bénéficiaire soit informée du statut de leur organisme d'accueil).

Parfois, lorsque a priori le descriptif du profil de la personne bénéficiaire ne correspond pas au descriptif des caractéristiques du poste à pourvoir, les ARIS sollicitent quand même certains OA pour donner une chance aux candidats. Le risque lié à l'inadéquation est en fait limité pour l'OA car la durée de la CA peut être très courte (1 mois, 3 mois, ...) et même dans ces cas-là, il est toujours possible de rompre la CA avant son échéance⁴⁸.

« Les ARIS qui nous connaissent bien, ils savent ce qu'on cherche et ils nous proposent effectivement la majorité du temps des personnes qui nous intéressent. Ça arrive qu'ils nous demandent de faire des exceptions en nous expliquant : « Donnez-lui peut-être une chance » même s'ils savent qu'il n'est pas vraiment une personne que nous cherchons ..., de lui faire essayer le travail... On ne dit pas non, non plus, ça dépend. Tout en sachant qu'on ne va pas le garder longtemps, probablement. Mais on le laisse essayer, on le laisse venir, pour voir, pour lui donner la chance. On le fait assez souvent. »

Alors que les OAC disposent de ressources spécifiques pour cibler une partie de leur activité sur l'inclusion sociale des personnes bénéficiaires et améliorer leur employabilité, ce n'est pas le cas pour les OANC, comme par exemple une commune ou une ASBL, qui ont parfois des critères de sélection plus restrictifs : la personne bénéficiaire doit s'insérer dans une équipe et est considérée comme devant apporter une plus-value à l'activité bien que l'objectif d'une mesure TUC soit de fournir un cadre moins exigeant que celui du premier marché de l'emploi⁴⁹.

« Parce qu'il y a ce phénomène chez nous : c'est qu'on cherche des personnes dans des postes qui ont quand même la tête sur les épaules. En général ce qu'on va leur demander c'est un petit peu plus compliqué que de faire du jardinage par exemple. (...) Je pense qu'on doit se dire que c'est un plus : ça vient étoffer notre équipe, ça vient nous soulager, ça vient nous donner un coup de main, ... Mais au-delà de ça il ne faut pas que toute notre activité dépende de leur présence ou pas, sinon ça serait très grave. »

⁴⁸ Cf. article 23 de la loi du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale, Mémorial A n° 630 du 30 juillet 2018.

⁴⁹ Cf. flyer ONIS disponible sur le site web de l'ONIS, *Les mesures d'activation du type « travaux d'utilité collective (TUC) : « L'affectation à un TUC permet au bénéficiaire d'acquérir des expériences sociales et professionnelles et d'améliorer son employabilité sous des conditions moins exigeantes que celles du premier marché de l'emploi. »*

L'ARIS fournit très souvent un C.V. au responsable de la procédure de sélection au sein de l'OA ou envoie un courriel avec des informations de profil comme l'âge, le lieu de résidence ou la situation actuelle (notamment lorsque les personnes bénéficiaires n'ont pas de C.V.).

« Pour les CV : là je dirais en moyenne c'est 3/4 des candidats qui ont un C.V., et aussi d'autres qui sont en route pour le faire, mais les C.V. ce n'est pas une garantie. Pour le reste, je dis : normalement on donne une chance à tout le monde, s'il y a la possibilité. »

Certains OA regrettent le manque de transparence dans la transmission des informations concernant les candidats qui, sous le couvert du secret professionnel, leur semble parfois incomplète et nuit à une prise en charge adaptée de la personne bénéficiaire.

« Ce rapport au secret professionnel peut être très contre-productif parce qu'on met beaucoup plus de temps à découvrir le souci – et on finit par le découvrir quand il y a un problème psychologique ou autre – et donc le travail commencé prend du retard en réalité et parfois aussi, si l'équipe, les encadrants, ne sont pas au courant ils peuvent aussi prendre les mauvaises décisions. Je pense que ça serait vraiment important d'être plus dans le partage de l'information, toujours avec bien sûr le respect du secret professionnel »

2. La prise de contact

Lorsque l'OA estime que le C.V. de la personne bénéficiaire du REVIS peut convenir au poste qu'il offre, il le signale à l'ARIS. Les modalités de mise en contact diffèrent selon les OA interviewés : soit l'ARIS fournit les coordonnées du candidat à l'OA pour que l'OA contacte le candidat et qu'ils conviennent ensemble d'une date et d'un lieu d'entretien (souvent le lieu d'affectation) ; soit c'est l'inverse : l'ARIS, en concertation avec l'OA, demande à la personne bénéficiaire de faire la démarche de contact. Dans ce cas, les OA voient dans cette manière de procéder un premier élément-clé de la démarche d'insertion. Ce cas de figure est en effet prévu puisqu' « au cas où le bénéficiaire est engagé par le PA⁵⁰ à participer activement à la recherche d'une mesure d'activation de type travaux d'utilité collective (MA-TUC), il lui incombe de contacter des organismes d'affectation afin d'y poser sa candidature, avec un appui par l'ARIS plus ou moins élevé en fonction de ses besoins et son autonomie »⁵¹.

« Les personnes sont censées contacter l'organisme pour prendre un rendez-vous – c'est aussi pour qu'ils apprennent à faire une démarche auprès d'un organisme, demander un rendez-vous, pour se présenter – puis on a une feuille avec nom, numéro de téléphone et tout ça, et les personnes qui viennent pour travailler : pareil, elles ont la même feuille que nous. »

3. L'entretien avec la personne bénéficiaire

L'entretien de « recrutement » se déroule en présence de la personne bénéficiaire et du responsable de l'OA en charge de cette tâche (ce n'est pas nécessairement l'encadrant). A cette étape de la rencontre, l'ARIS n'est pas systématiquement présent.

⁵⁰ Le PA signé entre la personne bénéficiaire et l'ONIS comprend la nature des engagements réciproques et le calendrier des démarches associées ainsi que les conditions d'évaluation des résultats obtenus. Il ne peut excéder un an et est renouvelable.

⁵¹ Cf. *Résumé des démarches et procédures de l'Office national d'inclusion sociale (ONIS) en application des articles 12 à 24 de la loi REVIS*, document interne de l'ONIS, en date du mois d'août 2021.

« Pour le premier rendez-vous : c'est pareil, ça dépend. Il y a le premier rendez-vous avec l'assistante. L'assistante vient avec la personne, on se rejoint à 3, on fait une petite réunion pour voir où est-ce qu'on pourrait placer la personne, etc. Malheureusement, comme dans tous les emplois, il y a beaucoup d'assistantes qui sont un petit peu débordées, qui ont difficile à trouver des plages horaires donc ils m'envoient juste un CV ou alors une fiche de recrutement. »

4. La décision de sélection

Après l'analyse du C.V. et l'entretien, la personne en charge de la sélection à l'OA envoie à l'ARIS un avis sur le contexte et résultat de cet entretien. Elle justifie à l'ARIS sa décision de signer ou non une CA avec la personne bénéficiaire. S'ajoutent aux éléments qui entrent en jeu dans la décision d'accueillir une personne bénéficiaire, les éléments du PA comme le suivi d'activités de stabilisation sociale ou de préparation à l'activité. En effet, l'organisation du temps de travail va dépendre de la disponibilité horaire (en quantité d'heures et en plages horaires) liée notamment au suivi de formations, et en particulier aux cours de langue qui sont très fréquents.

« Après, nous, on est censé noter sur la feuille – parce qu'ils [les personnes bénéficiaires] ont aussi une date butoir pour contacter l'organisme – que la personne était bien là, comment elle nous a contacté (par téléphone, par courrier, sur place), si elle est bien venue au rendez-vous, à l'heure, etc., et si elle n'est pas venue : est-ce qu'on a reporté le rendez-vous, s'ils ont bien appelé, etc. Et si on est prêt à les prendre en mesure TUC : oui ou non. Ce qui est au début généralement difficile à juger parce qu'il y a beaucoup de critères qui restent ouverts : c'est-à-dire s'ils ont cours, quand est-ce qu'ils ont cours, parce que c'est quelque chose qu'il faut planifier avec le travail (...) Dans cette 2^{ème} phase au cours de laquelle on remplit la feuille, les personnes sont censées renvoyer cette lettre à l'assistante, moi je fais de même. »

Certains OA ont parlé d'une sorte de courte « période d'essai » permettant de conforter la bonne compréhension des attentes des uns et des autres sur le poste à pourvoir, période qu'ils considèrent comme essentielle pour la poursuite de la collaboration.

« Dans l'ensemble, j'ai l'impression qu'ils sont satisfaits, qu'ils sont contents de venir, qu'ils sont bien dans le domaine ici ; c'est aussi pourquoi je veux qu'ils viennent avant voir s'ils aiment bien travailler dans notre domaine et s'ils ont une bonne connexion avec les gens dont ils doivent s'occuper. »

5. La durée de la procédure de sélection

Aucun OA ne s'est plaint de la durée de la procédure de sélection qui serait trop longue. Lorsque les OA évoquent la durée des différentes étapes du processus, c'est pour en souligner la rapidité en lien avec la flexibilité du dispositif.

« On lui téléphone directement et on lui demande quel jour le candidat pourrait venir se présenter. En général, on n'attend pas trop longtemps vu qu'ils sont à la maison et on pense qu'ils ont le temps. Et généralement, ça va aussi assez vite. On donne le rendez-vous en général dans la même semaine dans laquelle on les a appelés. Ils viennent se présenter et très souvent, ceux qui viennent se présenter, on les prend. (...) J'ai dit : « On cherche quelqu'un pour ce type de travail », et après 1 ou 2 semaines ils m'ont proposé quelqu'un, puis on a fait l'interview, et le jeune : il est ponctuel, il n'y a rien à dire, il fait son travail. »

6. Les postes non pourvus

Il n'y a apparemment pas de pression sur l'offre ou la demande de TUC.

➔ Peu de postes non pourvus par OA

Peu d'OA font état de postes non pourvus. Quand c'est le cas, c'est de courte durée et l'inadéquation porte essentiellement sur :

- le nombre d'heures disponibles (fréquemment les candidats ne peuvent travailler qu'à temps partiel alors que le besoin sur le poste est à temps complet) ;
- l'accessibilité des lieux d'affectation (notamment en transport en commun) ;
- ou sur l'aménagement horaire du poste (certaines personnes bénéficiaires ne sont pas aptes à travailler à des horaires dits atypiques).

« Parfois, c'est aussi tout simplement dû au fait que c'est un travail qui n'est pas sur le site même, alors qu'à l'heure actuelle, il n'y a que des personnes qui sont disponibles à temps partiel. Et là, pour nous, l'organisation devient très très difficile. »

« Généralement, en TUC, ils n'ont pas de voiture personnelle. »

« On a plus de difficultés à trouver des gens qui travaillent le weekend et qui travaillent également aussi le soir jusqu'à 21h. »

Au niveau national, les personnes en charge des OA à l'ONIS évoquent toutefois un nombre non négligeable de postes non pourvus pendant plusieurs semaines, voire des mois. Pour y remédier, l'ONIS a déployé plusieurs dispositifs : de multiples présentations des postes disponibles dans les OAC lors des réunions ONIS-ARIS et des visites des lieux ; un récapitulatif mensuel à l'attention des ARIS de ces postes disponibles dans les OAC (depuis mi 2022) ; un échange systématique avec les OA après qu'un poste reste inoccupé pendant une période déterminée afin d'analyser les motifs des refus de candidats éventuels, et de revoir les critères d'admission (notamment le niveau des connaissances linguistiques).

Un seul OA évoque un problème d'adéquation en raison de la localisation géographique du site et de l'accessibilité.

➔ Peu de listes d'attente

Peu d'OA évoquent une liste d'attente ou une pression pour accueillir des personnes bénéficiaires.

Les personnes en charge des OA à l'ONIS évoquent des listes d'attente, notamment pour des OAC, au vu de la qualité de l'encadrement offert.

7. L'adéquation des postes aux profils

De manière générale, le profil des candidats proposés par les ARIS aux OA est dans la mesure du possible en adéquation avec les caractéristiques du poste à pourvoir et vice-versa pour deux principales raisons.

- D'abord, les ARIS ont, en général, une bonne compréhension, d'un côté, des profils requis par les OA et, de l'autre côté, des caractéristiques des personnes bénéficiaires à placer (le niveau

de formation des personnes bénéficiaires est de fait peu élevé⁵²). Le travail des ARIS, apprécié par les OA, est primordial car « avec ce travail en collaboration avec l'ARIS, c'est la trajectoire du bénéficiaire qui va être définie. ». La bonne compréhension des profils requis par les OA est le résultat de la flexibilité du processus de sélection des candidats et de la proximité entre les différents ARIS et l'OA.

« Les assistants – à force on se connaît bien – savent un petit peu quel candidat on pourrait avoir besoin – ils connaissent bien aussi leurs candidats : ils savent que Madame Untel, elle n'a pas travaillé depuis 20 ans, donc c'est une reconversion, une reprise de travail, un truc comme ça : alors 4 heures ou 6 heures maximum, ça sera vraiment pas plus. »

- Ensuite, parce qu'il y a des OAC dont la mission est déjà l'accompagnement d'un public particulièrement vulnérable et qui, en plus, bénéficient d'un financement spécifique pour mettre en place un accompagnement renforcé des personnes bénéficiaires. Ces OAC sont les mieux positionnés pour accueillir les personnes bénéficiaires dont les profils sont les plus éloignés du premier marché du travail. C'est donc principalement vers ces OA que les populations les plus vulnérables sont orientées.

Toutefois, de l'avis notamment des OA qui ont connu le dispositif du RMG, le nombre de profils de candidats en inadéquation avec les postes disponibles est en augmentation dans le temps :

- en raison du partage de compétence entre l'ONIS et l'ADEM⁵³ ;

« Je trouve effectivement que les personnes – ces dernières années, depuis 2 ans – que j'ai vu effectivement se présenter, ressemblent moins à cette population que je voyais il y a 6 ans, 5 ans. ... parce qu'il faut les placer quelque part. Mais qui ne correspondent pas... j'en ai vu, quand même souvent qui ne correspondent absolument pas. »

- en raison de la situation conjoncturelle en matière de profils d'immigration ;
- lorsque le profil recherché requière certaines qualifications ou compétences sociales particulières ;

« Il y a un besoin d'orientation adaptée. Dans le contexte administratif par exemple, au niveau de la réception, des personnes sans connaissances administratives nous sont proposées, ce qui pose de gros problèmes car ces personnes ont également des difficultés d'apprentissage lorsqu'elles n'ont pas les bases administratives (outils informatiques, langues, ...). Ce domaine demande une base administrative et une personne n'ayant aucun diplôme, aucune formation a énormément de difficultés à y arriver. »

« Sachant qu'on travaille quand même avec des personnes qui sont vulnérables [l'interviewé parle ici des personnes dont s'occupent l'ASBL et non des personnes en

⁵² D'après les données de l'ONIS, le niveau de formation des personnes bénéficiaires sous compétence ONIS est en effet peu élevé : en 2022, « un peu moins d'un tiers a terminé au maximum l'enseignement primaire et un peu plus d'un tiers le premier cycle secondaire, l'équivalent d'une classe de 11^{ème} de l'enseignement secondaire général ou de 3^{ème} de l'enseignement secondaire classique. 12% des bénéficiaires ont terminé avec succès des études post-secondaires. Cette répartition est comparable pour les deux sexes ». Source : Rapport d'activité 2022 du Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, février 2023, page 199.

⁵³ L'orientation ou partage des personnes bénéficiaires entre l'ONIS et l'ADEM est un des principaux changements de la loi relative au REVIS. L'objectif visé est un système cohérent de politiques de stabilisation, d'activation sociale et de réinsertion professionnelle. Cette orientation est basée sur un avis de compétence dans lequel certains critères sont décisifs pour un suivi intensif à l'ONIS : les connaissances linguistiques (aucune des cinq langues suivantes : Français, Allemand, Luxembourgeois, Portugais et Anglais), le fait d'être âgé(e) de plus de cinquante ans et d'être sans emploi depuis plus de dix ans, le fait d'avoir de gros problèmes de santé et le fait de se trouver en situation de détresse empêchant la recherche d'emploi. Cf. Agence pour le développement de l'emploi, *Présentation de la loi REVIS et échange entre les différents acteurs*, 10 Mai 2021, document transmis par l'ADEM, diapositive 8.

mesure TUC] – et mis à part encore la barrière de la langue – je trouve qu'il y a plus qu'avant des personnes avec lesquelles durant l'entretien je ressens malgré tout déjà quelque chose qui fait que ça n'ira pas. On le ressent dès l'entretien. (...) Je trouve que là il y a souvent un travail à faire au préalable. Et c'est vrai que j'avais discuté de ceci l'année dernière avec un des assistants sociaux qui trouvait également que cette population avait changé et qu'il faudrait effectivement leur proposer des formations d'abord avant de les envoyer se présenter quelque part. »

- enfin, l'adéquation ne dépend pas seulement du poste ou du profil du candidat mais aussi de la composition de l'équipe dans laquelle la personne bénéficiaire va s'insérer ainsi que du moment où elle s'insère.

« La population n'est pas spécialement plus difficile à gérer : ça dépend comment on organise les choses. Généralement moi quand j'engage un TUC c'est un équilibre à trouver : si j'ai des personnes qui sont un peu plus fortes, même dans une mesure TUC, dans une équipe, alors je sais que je vais pouvoir prendre une personne un peu plus faible. Mais si j'engage que des « faibles » alors c'est trop compliqué et le service ne tournera pas. Donc je fais attention au profil des personnes quand je demande un poste. Je ne dis pas oui comme ça spécialement à tout le monde dans toute situation. Si je sais que j'ai un groupe qui travaille bien, qui est stable, alors je peux prendre n'importe qui. Il y a une espèce de calcul qui se fait comme ça. »

2. La convention d'activation

Une fois les trois parties (personne bénéficiaire, OA et ARIS) à l'unisson quant aux modalités d'exercice du poste, l'ARIS génère la CA à signer par la personne bénéficiaire, l'OA et l'ONIS. Le document de deux pages en tant que tel est bien rodé et n'engendre pas de commentaires de la part des OA. Il n'est pas décrit comme trop long ou compliqué à compléter.

En 2022, 5 199 CA ont été commencées et validées par l'ONIS⁵⁴ pour un total de 1 536 CA à un moment t, le 31 décembre 2022.

1. Le contenu de la convention d'activation

La CA reprend l'essentiel de la description de la mesure. Son contenu a été modifié en 2022 pour prendre en compte notamment les modifications apportées dans la fiche d'évaluation. Elle contient les éléments suivants (*ceux suivis d'un astérisque* ont été introduits ou modifiés dans la nouvelle version de la CA*) :

- durée hebdomadaire ;
- compte bancaire de la personne bénéficiaire ;
- période ;
- lieu d'affectation ;
- personne de contact* ;
- type de poste et horaire de travail*.

⁵⁴ Source : Rapport d'activité 2022 du Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, février 2023.

Ces éléments sont fixés en amont par l'ARIS en fonction de sa connaissance du profil de la personne bénéficiaire (et notamment en cas de contre-indication médicale).

La CA précise également certaines obligations et droits et permet par là-même de les formaliser notamment pour les OANC qui n'ont pas de CC dans laquelle une partie de ces points sont déjà repris ; et cela permet d'en informer les trois parties signataires.

➔ Les obligations sont les suivantes (*celles suivies d'un astérisque* ont été introduites ou modifiées dans la nouvelle version de la CA*) :

- de l'OA envers l'ONIS : envoi d'un décompte mensuel précisant les présences, absences, congés et jours d'incapacité (*déclaration mensuelle*) ;
- de l'OA envers la personne bénéficiaire : information sur l'obligation de protection de la sécurité et santé de la personne bénéficiaire, sur la nécessité d'avoir l'avis favorable du service de Santé au Travail Multisectoriel (STM) en cas de poste à risque, sur le possible accès aux cours et formations pratiques dispensés au sein de l'OA, sur le fait qu'une évaluation du déroulement de la CA doit avoir lieu au moins une fois avant l'échéance, sur la règle générale par rapport aux congés dus à prendre avant échéance* ;
- de la personne bénéficiaire envers l'OA et l'ONIS : engagement vis-à-vis d'objectifs définis en annexe de la CA et fixés pour la durée de la CA*, démarches détaillées à suivre en cas de maladie*, vérification des données de la fiche d'impôt*, respect du règlement d'ordre intérieur et du secret professionnel sur les données de l'OA ;
- de l'ONIS envers la personne bénéficiaire : assistance possible de l'ARIS en cas de besoin d'aide dans le changement sur la fiche de retenue d'impôt*.

➔ Les droits sont les suivants :

- de l'ONIS envers la personne bénéficiaire : demande possible d'un contrôle à domicile en cas de congés de maladie répétés, cessation possible de la CA après 6 semaines d'incapacité de travail ininterrompue*, demande possible de restitution d'une somme indûment perçue (par remboursement mensuel)*.

Questionnés sur le degré de *flexibilité* dans la définition du contenu de la CA, les OA ont compris cette notion de flexibilité de différentes manières.

- Les OA l'ont plus fréquemment perçue comme une flexibilité en leur faveur dans le sens où elle leur permet de limiter les risques d'inadéquation en s'engageant de manière progressive dans des CA de courte durée.

« Moi, franchement en conclusion, je pense que le système marche bien. Je trouve que c'est vraiment une réussite mais la condition pour que ça continue à bien marcher c'est de garder cette flexibilité, cette possibilité d'adaptation. »

- Mais quelques OA perçoivent plutôt la flexibilité au service de la personne bénéficiaire à travers les aménagements horaires ou de poste de travail dont ils bénéficient en comparaison avec les salariés en place.

« Que ce soit par rapport au logement, aux cours et au lieu de travail, il faut adapter les horaires de travail. Et ça, ça demande aussi au lieu d'affectation et aux encadrants une grande flexibilité. Sans cette flexibilité-là ... Si on regarde les personnes que l'on a actuellement à temps plein : ça reste une minorité et y en a de moins en moins que ce soit au niveau physique ou au niveau des langues qui soient capables de faire un temps plein. »

Comme cela a été prévu dans les procédures de l'ONIS⁵⁵, les modalités du contenu de la CA sont flexibles. Elles sont effectivement flexibles, adaptées et appréciées par les OA quant :

- à la durée des CA : elle est fixée progressivement à la hausse voire à la baisse, elle est suffisamment flexible pour s'appliquer au cas par cas et il est possible de l'interrompre avant l'échéance ;
- au nombre d'heures de travail : même s'il est défini au préalable par l'ARIS, il est défini de manière adaptée pour tenir compte des contraintes de la personne bénéficiaire (santé, garde d'enfants, parcours antérieur et durée d'inactivité, suivi de cours de stabilisation et/ou préparation, ...), il évolue plutôt à la hausse au fil des CA ;
- à l'horaire de travail : il se déroule principalement pendant la journée et les jours ouvrables mais le travail atypique est possible sur dérogation, avec demande préalable auprès de l'ONIS (procédure jamais évoquée par les OA).

Mais certains OA :

- regrettent l'incitation des ARIS à augmenter le nombre d'heures qui d'après certains OA serait une étape nécessaire pour un transfert vers l'ADEM mais qui est difficile à mettre en œuvre du côté (ce n'est toutefois pas une condition aux transferts pour l'ONIS) :
 - o de certains OA qui peinent à fournir des postes à 40 heures ;
 - o de certaines personnes bénéficiaires qui, du point de vue de l'OA, ne sont pas aptes ou disponibles pour effectuer un temps complet ;
- alors que d'autres OA, à l'inverse, regrettent de ne pas avoir davantage de propositions de personnes bénéficiaires aptes à travailler 40 heures ;
- et d'autres OA regrettent le manque d'information (ou de compréhension) sur le mode de calcul du montant de l'allocation d'activation.

La durée de la convention

D'après la loi relative au REVIS⁵⁶ : « La *convention d'activation*, dont la durée ne peut excéder un an, est renouvelable. En cas de besoin, une nouvelle *convention d'activation* peut être établie à tout moment. »

L'intégralité des OA interviewés est satisfaite de la flexibilité offerte quant à la durée de la CA (en théorie de 1 jour – si l'OA décide de rompre la convention dès le premier jour – à 1 an). Ils rapportent fréquemment fixer une durée de 3 mois pour la première CA (parfois moins quand ils ont un doute sur l'adéquation du poste aux besoins de la personne bénéficiaire), puis si cela se passe bien, passer à 6 mois (ou de nouveau 3 mois) et procéder de manière graduelle vers des CA d'1 an. A l'inverse, il est possible de réduire la durée de la CA suivantes. Il est même possible de l'arrêter avant la date de fin de la mesure⁵⁷. Un seul OA a évoqué cette éventualité.

⁵⁵ Cf. *Résumé des démarches et procédures de l'Office national d'inclusion sociale (ONIS) en application des articles 12 à 24 de la loi REVIS*, document interne de l'ONIS, en date du mois d'août 2021, page 8.

⁵⁶ Cf. article 17.1. b) de la loi du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale, Mémorial A n° 630 du 30 juillet 2018.

⁵⁷ Cf. article 23 de la loi du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale, Mémorial A n° 630 du 30 juillet 2018 :

« Art. 23. S'il ressort de l'évaluation d'une mesure d'activation telle que définie à l'article 17, paragraphe 1er entreprise par un agent régional d'inclusion sociale que des motifs réels et sérieux s'opposent à la poursuite d'une telle mesure, l'Office y met fin et informe le Fonds pour prise de décision. »

« Avec la convention, il y a toujours la possibilité de simplement ne pas faire la convention pendant si longtemps et de dire : ok, nous ne faisons la convention que pendant 1 mois ou même juste pendant 3 mois. Et, surtout au début, si nous ne sommes pas sûrs de cela non plus, nous réduisons généralement la durée pour voir comment tout se passe, comme une sorte de période d'essai. Bien sûr, je pense aussi que c'est super avec la convention que la durée puisse être gérée si différemment. »

« On fait une première convention normalement pour 3 mois pour voir si ça fonctionne pour tous les côtés et après on peut le prolonger – normalement, la loi dit que c'est entre 1 mois et 12 mois – mais normalement on voit selon la personne. Mais la première convention, c'est normalement 3 mois et après c'est possible pour 6 mois ou plus. Il y a des exceptions : une personne qui a beaucoup de problèmes, alors on fait juste 1 mois au début, mais ça dépend aussi de l'ARIS. »

La décision de renouveler la CA avec une durée plus élevée que la précédente marque un contentement de l'OA par rapport aux tâches accomplies (« *pour manifester un contentement, on va faire 3 mois* »), et le fait de réduire cette durée sonne comme un avertissement pour signifier un mécontentement.

La précarité liée à la brièveté de la durée des CA (et l'incertitude qu'elle entraîne) est évoquée indirectement par les OA dans leur satisfaction à pouvoir renouveler les CA des personnes bénéficiaires sur le long terme. La réforme relative au REVIS misait, lors de sa mise en œuvre, sur une réduction de cette durée par une incitation des ARIS à ne pas laisser les personnes bénéficiaires dans un même OA ; mais en pratique, cela n'est, de l'avis de très nombreux OA, pas réalisable pour certains profils. Les incitations en ce sens ont donc été revues⁵⁸.

La durée totale d'activité d'une personne bénéficiaire dans un même OA est très variable notamment selon que l'OA accueillait déjà des personnes bénéficiaires dans le cadre du dispositif du RMG ou selon qu'il soit conventionné. Ainsi certaines personnes bénéficiaires sont occupées dans le même OA depuis plus de 10 ans.

« Nous, on a encore des personnes chez nous qui sont de la période RMG et qui sont là depuis plus que 10 ans. »

Le nombre d'heures de travail

Le nombre d'heures travaillées est défini en amont par l'ARIS qui transmet cette donnée à la personne bénéficiaire, d'une part, et à l'OA, d'autre part. La transmission de cette information n'a soulevé aucun commentaire de la part des OA : l'information est transmise en temps opportun. Parfois, l'OA participe à la détermination de ce nombre d'heures. Il est dépendant de plusieurs facteurs :

- du contenu du *formulaire de poste disponible* rempli par l'OA ;
- des caractéristiques propres à la personne bénéficiaire (santé, garde d'enfants, ...) ;
- à son parcours (durée d'inactivité, ...) ;
- et au programme de formation qui est défini dans le PA et qui impose un nombre d'heures de formation avec un certain horaire.

La fixation du nombre d'heures de travail est flexible dans le sens où il peut augmenter ou diminuer au fil des CA. En général, le processus est, comme la durée de la CA, progressif : la première CA débute avec un nombre d'heures à temps partiel et augmente par la suite ; certaines CA peuvent débiter avec

⁵⁸ Voir à ce propos la partie de ce rapport sur *Le renouvellement de la convention d'activation dans le même lieu d'affectation*.

seulement 2 heures de travail par jour. La courte durée de la CA elle-même permet cette flexibilité du nombre d'heures et limite la prise de risque pour l'OA.

« Si la situation est stable – on a des gens qui travaillent 3 mois à 20 heures – par après, on a peut-être 6 mois à 30 heures ; et peut-être on essaye avec 40 heures mais ça se peut aussi que ça redescende par après, que l'assistante sociale dise : « Avec la vie autour : ça ne fonctionne pas ». De telles fluctuations, c'est impossible sur un premier marché du travail parce que nous, on ne pourrait jamais accorder ça à un de nos salariés. »

« J'ai déjà eu des cas où ils ont essayé [de travailler 40 heures] mais maintenant j'essaie d'éviter parce que je sais qu'à la base, c'est compliqué au quotidien, que ça va marcher 1 semaine ou 2 mais que après, ça va être tellement fatiguant pour la personne, que la personne va commencer à se mettre en maladie, ne plus pouvoir venir, bâcler un petit peu plus le travail parce que forcément elle est plus fatiguée et donc je préfère commencer doucement et dire : « OK, on va commencer doucement et voir comment on va continuer et si vous voyez que ça va mieux, on pourra toujours augmenter les heures ». Je préfère augmenter les heures de travail que réduire les heures de travail, pour moi en organisation, c'est plus simple (...) et il y a toujours des réunions de bilan avec les assistantes – si la personne est intéressée, si elle est capable d'augmenter les heures de travail. »

Lors du renouvellement des CA, la question de l'augmentation du nombre d'heures se pose⁵⁹. Cette augmentation est toutefois difficile du côté de certains OA qui peinent à fournir des postes à 40 heures (car par exemple, le service ne s'y prête pas) mais aussi du côté de la personne bénéficiaire qui n'est pas apte ou pas disponible pour effectuer un temps complet (car, par exemple, elle doit suivre des cours ou souffre de problèmes de santé).

A l'inverse, certains OA regrettent de ne pas avoir davantage de propositions de personnes bénéficiaires aptes à travailler 40 heures pour convenir à leurs besoins en poste et en organisation du temps de travail.

« Ce qu'on ressent à chaque fois qu'on a des réunions avec l'ONIS, c'est qu'on nous demande d'augmenter autant que possible le nombre d'heures. Parfois ce n'est pas toujours possible. On a énormément de profils qui ne peuvent pas faire un 40 heures. Parfois c'est du fait du service qui n'ouvre pas à 40 heures – le service qui les accueille – mais c'est aussi parce que très souvent ils ont des cours de langue en parallèle ou d'autres contraintes, aussi des raisons de santé qui ne permettent pas ces 40 heures. Je ne sais pas si dans les autres organismes ils ont aussi la pression d'augmenter continuellement les heures ou de devoir justifier le fait que non ça n'est pas possible ? »

« Nous potentiellement, je ne vous cache pas, on préfère carrément prendre des temps complets. »

L'horaire de travail

Comme cela a été prévu dans les procédures de l'ONIS⁶⁰, les horaires de travail se situent principalement pendant la journée et durant les jours ouvrables. Le travail du dimanche ou durant les

⁵⁹ Voir à ce propos la partie de ce rapport sur *L'augmentation du nombre d'heures de travail au sein de l'OA dans L'orientation après la mesure TUC.*

⁶⁰ Dans le document interne de l'ONIS (*Résumé des démarches et procédures de l'Office national d'inclusion sociale (ONIS) en application des articles 12 à 24 de la loi REVIS*) on y trouve, page 8 : « Les horaires de travail se situent pendant la journée les

jours fériés est possible et est inscrit sur l'offre de poste et la CA. Le travail la nuit est possible sur demande préalable auprès de l'ONIS. Certains OA ont effectivement recours aux personnes bénéficiaires le soir, pendant la nuit, le dimanche ou les jours fériés. Un seul OA signale des heures supplémentaires qui ne sont pas autorisées⁶¹. La sélection des personnes bénéficiaires affectées à ces postes dits atypiques est plus exigeante que celle pour les postes de jour. Aucun des OA concernés par ce travail atypique n'a évoqué cette procédure de demande préalable auprès de l'ONIS en tant que telle.

« Il faut travailler les samedis, dimanches, les jours fériés : les gens, quand ils sont en phase de recrutement potentiel, ils sont capables de tout dire : « Oui, je suis disponible ». Quand je sens qu'il y a des fois un loup au niveau de la garde d'enfant ou des choses comme ça, j'émet certains doutes devant l'assistant : « M. m'a dit qu'il-elle était disponible les weekends : je suis un peu sceptique avec ses enfants en bas âge ; est-ce que ça va le faire ? est-ce que ça ne va pas le faire ? » »

L'allocation d'activation

Toute personne bénéficiaire du REVIS affectée à une mesure TUC a droit à l'allocation d'activation, calculée sur base du salaire social minimum pour un salarié non qualifié, et versée par le FNS. En 2022, 2 222 personnes bénéficiaires différentes l'ont perçue⁶².

Aucune mention du montant de la rémunération ou de l'allocation d'activation ne figure dans la CA. Les OA savent qu'elle est versée par le FNS⁶³ et évoquent assez peu son montant – certains avouant ne pas en connaître le mode de calcul. Ils regrettent cette méconnaissance car ils ne sont pas en mesure, par exemple, de pouvoir informer la personne bénéficiaire quant aux conséquences d'un changement du nombre d'heures de travail sur le montant de cette allocation.

Dans la CC qui lie les OAC avec l'ONIS, il est fait mention à l'article 12 de cette allocation : « Indemnisation du Bénéficiaire : La personne qui participe aux mesures d'activation a droit à une allocation d'activation, calculée sur base du taux horaire du salaire social minimum pour un salarié non qualifié multiplié par le nombre d'heures fournies. Le paiement de l'allocation d'activation est assuré par le Fonds national de solidarité. Une indemnisation ou rémunération supplémentaire du Bénéficiaire par l'organisme de gestion n'est ni nécessaire ni acceptée. »⁶⁴

jours ouvrables. La prestation d'heures de nuit (entre 22h et 6h) et d'heures de dimanche/jour férié est possible sur demande préalable auprès de l'ONIS dûment motivée par l'organisme d'affectation. Une telle prestation est précisée sur la convention au point 7 et doit être encodée lors de la création du poste. »

L'information sur la prestation de ce type d'horaire atypique est formalisée dans la *convention d'activation*. Le « nouveau » modèle de *convention d'activation* disponible à la date de l'étude, contient un exemple de formulation de ce type de prestation : « La prestation d'heures de dimanche n'est pas permise dans le cadre de la présente convention. La prestation d'heures de jour férié n'est pas permise dans le cadre de la présente convention. »

⁶¹ La prestation d'heures supplémentaires n'est pas autorisée. En effet, d'après le document public d'information sur le site de l'ONIS (*Informations générales relatives à l'affectation temporaire à un travail d'utilité collective (TUC)*), page 1 : « Le travail du dimanche et de jour férié est possible si le poste l'exige. Cependant le bénéficiaire ne fait pas d'heures supplémentaires et sauf dérogation, ne travaille pas pendant la nuit. »

⁶² Ce qui correspond à un montant brut total de 28 509 895,14 € sur l'année 2022. L'allocation d'activation peut être perçue grâce à la participation à une mesure TUC ou par le maintien temporaire prévu à l'article 18 de la loi relative au REVIS. Sur les 177 transferts de dossier de l'ONIS vers l'ADEM en 2022, 45 ont eu lieu avec maintien temporaire de l'allocation d'activation. Source : Rapport d'activité 2022 du Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, février 2023, pages 190 et 191.

⁶³ C'est le service comptabilité de l'ONIS qui, sur base des *déclarations mensuelles* envoyées par les OA, calcule, vérifie et envoie le résultat de ce calcul au FNS qui en exécute le paiement. Le cas échéant, le FNS verse un complément en allocation d'inclusion si la personne a toujours un revenu trop faible. L'ONIS fonctionne comme un employeur, c'est-à-dire qu'il établit une fiche de paie, prévoit l'affiliation au centre commun de sécurité sociale ainsi qu'à l'Association d'Assurance Accident mais le paiement est réalisé par le FNS (salaire, charges sociales et patronales).

⁶⁴ Cf. article 12 de la *Convention de coopération entre l'Office national d'inclusion sociale et [Nom de l'OA] dans le cadre de la mise en œuvre de la loi modifiée du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale*.

Cette même information figure dans le document décrivant les modalités de la mesure TUC sur le site web de l'ONIS⁶⁵. Elle est donc également accessible aux OANC.

La personne bénéficiaire est quant à elle informée des modalités de calcul de l'allocation d'activation⁶⁶ dès la réunion d'information organisée par le service accueil de l'ONIS à laquelle elle doit obligatoirement assister.

La prestation d'heures de travail atypique est incitative car elles sont rémunérées alors que, selon les règles en vigueur dans l'OA, cela n'est pas toujours le cas pour les salariés de l'OA.

« Il y a par exemple des avantages : parce que les dimanches sont payés et sont mieux rémunérés, les jours fériés sont mieux rémunérés, ce qui n'est pas le cas chez nous quand on est en personnel fixe par exemple. »

« On est un organisme qui travaille les samedis et dimanches. Donc nous, on n'est pas payés ni les dimanches ni les jours fériés, c'est-à-dire qu'on a des récuaps. On travaille 20 dimanches qu'on récupère. Par contre, les personnes qui sont en réinsertion sont payées : le dimanche, à hauteur de 200%, et les jours fériés, je crois que c'est à 350%. Mais ils sont payés en supplément. Forcément ils auront ces vacances ou jours de récup en moins mais ils sont payés. »

La formulation d'objectifs

Alors que le précédent modèle de CA (avant 2022) informait uniquement de l'existence d'au moins une évaluation du déroulement de la CA avant l'échéance, la nouvelle CA définit les objectifs de la mesure dès la signature de la CA (et les intègre en annexe). Ils sont cohérents (et ont été modifiés en même temps) avec le contenu de la nouvelle fiche d'évaluation puisqu'ils en reprennent les points essentiels : l'objectif général de l'affectation, les objectifs spécifiques et les indicateurs de progrès.

Ces éléments permettent de faire un bilan initial des objectifs à partir duquel une mesure des progrès accomplis peut être faite, ce qui n'était pas possible avec la CA précédente dans laquelle il n'était pas prévu de bilan de départ.

Alors que la nouvelle fiche d'évaluation a été, au moment de l'étude, testée par quasiment tous les OA interviewés et qu'elle a été commentée⁶⁷, cette annexe à la CA a été très peu commentée. Lorsqu'elle l'a été, elle est toutefois appréciée puisque c'est un élément qui manquait dans le processus d'évaluation.

⁶⁵ Cf. *Informations générales relatives à l'affectation temporaire à un travail d'utilité collective (TUC)*, ONIS, page 2 ; <https://onis.gouvernement.lu/dam-assets/documents/informations-generales-ma-tuc-20220825.pdf>.

⁶⁶ Cf. *Réunion d'information sur le REVIS*, page 15, PowerPoint présenté par le service accueil de l'ONIS lors de la réunion d'information obligatoire à laquelle sont invitées les personnes bénéficiaires orientées par le FNS ou l'ADEM dans la compétence de l'ONIS :

« Allocation d'activation :

- Prestation pour participation à une mesure TUC
- Calculée sur base du salaire social minimum (SSM) pour salariés non-qualifiés (plein temps 40h = 2.201,93€ brut)
- Recalcul de l'allocation d'inclusion en fonction du montant de l'allocation d'activation (immunisation identique aux salaires)
- FNS ne demande pas la restitution de l'allocation d'activation
- Calculée par ONIS, versée par FNS
- Affiliation : Caisse Nationale de Santé (CNS)
- Cotisations : Maladie et dépendance, Assurance pension (CNAP), Assurance accident (AAA) ».

Plus de détails sur la composition du REVIS (montant de l'allocation d'inclusion), son mode de calcul et le mécanisme d'immunisation des revenus figurent sur le site web créé à l'intention des personnes bénéficiaires pour effectuer une demande de REVIS : <https://revis.public.lu/fr/revis/prestations>.

⁶⁷ Voir à ce propos la partie de ce rapport sur *Le processus d'évaluation de la personne bénéficiaire*.

2. La signature de la convention

La signature de la CA se fait lors d'un entretien en présence de la personne bénéficiaire, de l'ARIS et de la personne en charge de cette tâche au sein de l'OA. Il arrive toutefois que l'ARIS demande à ce que l'entretien puisse se faire sans lui. Le lieu de la signature est souvent le lieu d'affectation.

La CA est obligatoirement signée par les trois parties.

Actuellement, les CA sont imprimées sur papier et envoyées par courrier ou courriel. Un seul OA a mentionné le coût en temps et le coût monétaire de l'envoi des conventions qui pourrait être allégé grâce à une numérisation des CA et des envois.

Alors que la CA une fois signée doit être vérifiée, validée et signée par l'équipe de supervision de l'ONIS, aucun OA n'a signalé le cas d'une CA qui n'aurait pas été validée.

3. L'accueil au sein de l'OA

Comme pour tout nouvel emploi, une visite médicale au Service de Santé au Travail Multisectoriel (STM) est nécessaire avant le début de l'activité. Le STM se prononce sur l'aptitude de la personne bénéficiaire à être affectée au poste en question. En 2022, 575 examens ont été effectués par le STM⁶⁸.

1. La visite au STM

Dans la loi relative au REVIS, il n'y a pas de référence directe et spécifique concernant la visite médicale à effectuer avant tout engagement. La procédure est évoquée dans différents documents de l'ONIS⁶⁹

⁶⁸ Cf. Rapport d'activité 2022 du Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, février 2023, page 193.

⁶⁹ Le document décrivant les modalités de la mesure TUC sur le site web de l'ONIS (cf. *Informations générales relatives à l'affectation temporaire à un travail d'utilité collective (TUC)*, ONIS, page 3 ; (<https://onis.gouvernement.lu/dam-assets/documents/informations-generales-ma-tuc-20220825.pdf>) stipule :

« L'ONIS organise et prend en charge les examens médicaux des bénéficiaires auprès du Service de Santé au Travail Multisectoriel (STM). Tout examen médical d'embauche doit être effectué avant le début de la mesure. »

Dans le document de travail interne de l'ONIS sur les démarches et procédures de l'ONIS en relation avec les articles de la loi (Cf. *Résumé des démarches et procédures de l'Office national d'inclusion sociale (ONIS) en application des articles 12 à 24 de la loi REVIS*, document interne de l'ONIS, en date du mois d'août 2021), les éléments suivants sont précisés quant à l'implémentation de l'article 19 qui fait référence au Code du Travail :

« Si une personne est prévue pour être affectée à un TUC, l'ARIS doit demander un rendez-vous auprès du Service de Santé au Travail Multisectoriel (STM). Le rendez-vous est communiqué par le STM à l'ARIS via courriel, qui communique le rendez-vous au bénéficiaire. Aucune TUC ne peut commencer sur un poste à risque sans l'avis positif du STM. »

Dans la *convention d'activation*, le point 8 dispose :

« Si la tâche précitée sous (le point) 6 comporte des éléments étant considérées au sein de l'organisme d'affectation comme « à risque » au sens de l'article L.326-4 du Code du travail, le/la bénéficiaire ne pourra exécuter aucun de ces éléments sans l'émission de l'avis favorable du Service de santé au travail multisectoriel demandé. »

Un document relatif à la santé et sécurité au travail des personnes bénéficiaires affectées en mesure TUC (cf. *La santé et la sécurité au travail des bénéficiaires affectés en MA-TUC*, ONIS, disponible sur le site web de l'ONIS (<https://onis.gouvernement.lu/dam-assets/documents/Securite-et-sante-au-travail.pdf>)) précise encore davantage les modalités :

« L'ARIS doit demander, pour toute personne qui est prévue être affectée à un TUC, un rendez-vous auprès du Service de Santé au Travail Multisectoriel (STM) avant le début de l'affectation.

(...)

A l'aide de l'application métier « FMREV », l'ARIS encode une demande pour un examen d'embauche auprès du STM. Ce dernier se prononce sur l'aptitude de la personne à exercer les tâches du poste demandé en examinant la personne.

(...)

A noter :

- Les délais de traitement des demandes pour un examen d'embauche peuvent s'étendre sur plusieurs mois ;

(...)

avec des adaptations compte tenu des délais qui s'allongent pour obtenir un rendez-vous avec le service en charge de ces visites médicales. Finalement, l'ONIS impose que ce soit le rendez-vous (et non pas la visite en soi) qui soit demandé par l'ARIS avant tout début de mesure. Toutefois si le poste est considéré « à risque », la personne bénéficiaire ne peut pas exécuter la tâche sans l'émission de l'avis favorable du STM. Au STM, une priorité de traitement est donnée aux postes « à haut risque ».

Cette question de la visite médicale a été signalée comme problématique par deux OA dans le sens où il serait nécessaire d'en bénéficier avant la signature de la CA afin d'éviter de débiter une mesure avec une personne dont il est prévisible que le profil ne correspond pas aux besoins du poste (que ce soit en termes de santé physique ou mentale).

« Ils commencent à travailler et puis ça dure 2-3 semaines avant qu'ils aient un rendez-vous auprès du médecin du travail, et comme chez nous c'est du travail manuel ils doivent vraiment être en bonne santé physique ; mais souvent ils disent : "non, non, ça va" et après 10 jours qu'ils ont travaillé : congé de maladie, ils n'arrivent plus à bouger. En effet, ils doivent quand même faire des efforts, porter des charges lourdes et tous ceux qui ont un problème de dos ne le disent pas toujours tout de suite. Et ça, l'assistante sociale l'a déjà dans sa fiche, mais il y en a d'autres qui n'ont pas ça dans leur fiche. On a eu des gens qui ont travaillé 2 jours et puis ils ont dit : « on doit arrêter, ça ne va pas du tout, j'ai tellement mal au dos, je n'arrive plus à bouger ». On a dû tout de suite interrompre le contrat. C'est pour cela que ça serait déjà bien s'ils passaient vraiment chez le docteur avant de commencer et qu'on ait vraiment un rapport qu'il est en bonne santé, qu'il peut faire un travail physique pendant 8 heures. »

2. Les modalités d'accueil au sein de l'OA

Les modalités d'accueil de la personne bénéficiaire ne sont pas nécessairement définies dans un document par l'OA.

Pour les OAC, il peut s'agir d'un des éléments fournis dans l'annexe 1 de la CC qui est établie entre l'ONIS et l'OAC⁷⁰. Cette annexe concerne le *concept général de travail* offert par l'OA mais il n'y a pas de cadre de rédaction imposé et la description de ce concept est donc laissée à la discrétion de l'OA⁷¹.

4. Le poste à risque

Le point 8 de la convention d'activation dispose : Si la tâche précitée sous (le point) 6 comporte des éléments étant considérées au sein de l'organisme d'affectation comme « à risque » au sens de l'article L.326-4 du Code du travail, le/la bénéficiaire ne pourra exécuter aucun de ces éléments sans l'émission de l'avis favorable du Service de santé au travail multisectoriel demandé.

(...)

Il revient à l'employeur – l'organisme d'affectation dans le cadre des TUC – d'identifier et d'inventariser les postes à qualifier comme « poste à risque » sur son lieu de travail. Les services du STM offrent une aide à tout employeur pour créer un tel inventaire. Pour plus d'information, veuillez consulter le site suivant : <https://www.stm.lu/inventaire-des-postes-risques>.

Bien qu'il incombe à l'organisme d'affectation d'établir un inventaire de postes à risque, le STM a défini les postes à risques de façon générale comme « tous les postes, sauf le travail au bureau ».

Comme le délai de traitement des demandes est assez long, le STM a défini des postes "à haut risque" qui sont traités prioritairement, dont entre autre le chauffeur. Pour ces postes, les rendez-vous sont traités prioritairement. Pour tous les autres postes, les demandes de rendez-vous sont traitées par ordre de priorité, toujours en fonction des risques liés au poste.

(...)

Toutes les personnes qui occupent un tel poste à haut risque ainsi que les personnes qui travaillent pendant la nuit (entre 22h00 et 06h00) ne peuvent pas commencer leur travail avant d'avoir passé l'examen du STM et d'avoir eu l'aptitude pour le poste en question. Pour tous les autres postes, il est indispensable que la demande ait été introduite avant le début de l'affectation de la personne. »

⁷⁰ Voir à ce propos la partie de ce rapport sur *La convention de coopération avec l'ONIS*.

⁷¹ Cette annexe décrit les activités assurées par l'organisme, l'encadrement proposé, le choix des candidats, le parcours des personnes bénéficiaires, le soutien complémentaire éventuel offert, le rôle des différents acteurs de l'organisme, etc.

Pour certains des OAC qui décrivent le processus d'accueil, il existe par exemple une personne dédiée à l'accueil des personnes bénéficiaires (et par la suite à leur accompagnement administratif).

« J'ai une personne qui travaille aussi en fixe : elle est toujours le lien avec les ouvriers soit sur le terrain, soit à l'administration (...) Elle a le sens social et la motivation d'essayer de comprendre une personne qui parle avec les bras et les jambes, par exemple, parce que ça c'est une histoire de caractère en fait. Ça coûte vraiment de l'énergie. (...) Les bénéficiaires ont ainsi une personne de contact direct. »

Pour les OANC, il n'est a priori pas imposé de décrire le protocole d'accueil, que ce soit dans le *formulaire de poste disponible*, la CA ou tout autre document explicatif de l'ONIS.

Aucun OANC n'évoque l'existence d'un document définissant un protocole d'accueil. De fait, il n'existe pas souvent de protocole spécifique pour les personnes bénéficiaires du REVIS car soit le nombre de personnes bénéficiaires accueillies est trop faible pour développer un protocole, soit il existe une volonté d'avoir un seul protocole d'accueil pour les salariés et les personnes bénéficiaires du REVIS au sein de la structure. En effet, 62% des OANC accueillent entre 1 ou 2 personnes en mesure TUC (41% en accueillent un seul) et c'est donc le plus fréquemment un accueil individuel et personnalisé qui est mis en place.

Lorsqu'il existe, le protocole d'accueil est proche de celui mis en place pour les salariés de la structure afin d'avoir un traitement similaire et non stigmatisant des personnes bénéficiaires. Par exemple, les OA ont cité ces différents types de dispositif : séance d'information et remise de documentation (présentation du règlement d'ordre intérieur, des règles de sécurité et de prévention, des règles de confidentialité, des dispositions en matière de congés annuels, de congés maladie, de retard), visite et présentation des locaux et des services, présentation du poste et des tâches (fiche de description de poste, ...), remise de matériel professionnel. Certaines spécificités d'accueil sont introduites spécialement pour les personnes bénéficiaires mais elles sont rares car c'est en général l'accueil personnalisé qui est privilégié : cela peut être une fiche de poste différente et appropriée au statut de TUC, ou encore une discussion autour de la CA, un recours – en cas de besoin – à un interprète. De manière générale, les personnes en charge des personnes bénéficiaires ont déclaré prendre plus de temps pour fournir les informations d'accueil et s'assurer de leur bonne compréhension. Un seul OA évoque la réalisation, lors de cet accueil, d'une brève expertise écrite préalable par un psychologue quant à la santé mentale de la personne bénéficiaire.

La grande majorité des OA évoque l'existence d'une personne de référence, qu'ils nomment « *instructeur* » ou « *tuteur* », tout en soulignant les bienfaits de cet accueil personnalisé par la création d'un lien unique et privilégié pour la personne bénéficiaire. Il peut s'agir de la personne dont la nomination est imposée et désignée dans la *déclaration de poste disponible* pour l'encadrement et la guidance de chaque personne bénéficiaire au quotidien.

Relativement à la procédure d'accueil, certains OA évoquent le souhait d'avoir plus de rencontres et d'interactions avec les ARIS dès le début de la mesure.

4. L'encadrement et l'accompagnement des personnes bénéficiaires

Les OAC se distinguent nettement des OANC en matière d'encadrement des personnes bénéficiaires. C'est en effet un des éléments de la CC établie entre l'OAC et l'ONIS alors qu'il n'est pas formellement régi avec l'OANC.

1. L'encadrement et accompagnement dans les OA conventionnés

Un certain nombre de modalités de l'encadrement sont définies dans la CC mais d'autres actions et prises en charge s'imposent face à la complexité des profils des personnes bénéficiaires.

Les modalités d'encadrement définies dans la CC

Les modalités de l'encadrement des personnes bénéficiaires sont la pièce maîtresse de la CC qui lie l'OAC à l'ONIS. Elles y sont décrites et conduisent à la définition d'un quota d'encadrement pour un financement donné.

Ces modalités sont décrites de manière libre dans la description du *concept général de travail* en annexe de la CC. Elles sont discutées en amont avec l'ONIS lors de réunions bilatérales, en général sur le site de l'OA. Ce concept définit un nombre maximal de personnes bénéficiaires accueillies duquel découle un nombre d'encadrants pour lequel l'OA bénéficie d'un financement.

Unaniment, ce quota d'encadrement (1:8) est largement estimé insuffisant pour répondre aux besoins d'encadrement des personnes bénéficiaires⁷² mais, comme évoqué précédemment, 7 OAC sur les 8 OAC ont un quota en-dessous de cet objectif (entre 1:3 et 1:7 ETP).

Le personnel encadrant

Les personnes bénéficiaires sont en permanence avec des « *encadrants* » ou des « *chefs d'équipe* », voire des « *référents* ».

Les OA qui ont connu le dispositif du RMG avant la réforme estiment que les caractéristiques de la population des personnes bénéficiaires ont beaucoup changé (en raison du partage de compétence et du contexte conjoncturel) et, qu'en conséquence, les besoins de compétences en encadrement ont également évolué. Alors que les encadrants ont principalement des compétences métiers, techniques, voire pédagogiques, ils ont rarement des compétences d'accompagnement et de suivi médico-social ou de compétences en matière de suivi psychologique, voire psychiatrique ; ce qui, de leur avis, s'avère de plus en plus nécessaire.

« Les chefs d'équipe par moment, ils doivent se mettre entre des parties qui se disputent, il y a beaucoup de bagarres et c'est des choses qu'on ne connaissait pas dans une telle envergure avant l'ONIS, c'est à dire qu'avec le changement de la

⁷² Voir à ce propos la partie de ce rapport sur *La convention de coopération avec l'ONIS*.

clientèle en tant que telle, on a aussi beaucoup plus de problèmes en interne. On essaie de les traiter, on a beaucoup de discussions, on fait beaucoup d'entretiens avec les bénéficiaires, pour travailler avec eux sur leur situation sociale, sur les problèmes d'addiction, souvent alcool et drogues. (...) Aussi pour les chefs d'équipe par moment, ce n'est pas évident, c'est à dire qu'ils ont beaucoup de stress à traiter et à gérer ces situations-là. Pour nous, c'est clair, on essaye au maximum que ce soit faisable. »

Afin de répondre à ces besoins croissants, plusieurs dispositifs sont mis en place par les OAC à destination des encadrants : des réunions d'échanges régulières, voire journalières, entre les encadrants afin de partager les difficultés rencontrées et bénéficier des expériences positives des autres encadrants ou la participation à une journée annuelle sociale.

Très vite, les OAC évoquent leurs besoins en la matière : le besoin le plus fréquemment exposé est un besoin en compétences spécialisées. Deux options de formation sont envisagées.

- La première option évoquée est le recrutement de personnel qualifié, par exemple un psychologue ; ce qui nécessite un budget pouvant répondre à ces niveaux de qualification dans la définition des quotas, tout en n'amputant pas le nombre d'encadrants occupés sur le terrain quotidiennement au suivi des personnes bénéficiaires.
- L'autre option envisagée est la formation du personnel technique en place grâce à un budget qui serait prévu dans la CC. Bien qu'un budget pour la formation soit déjà prévu dans cette convention, il n'est pas considéré suffisant. D'une part, il ne permet pas de mettre en place des formations de longue durée qui conduisent à une compétence pertinente pour faire face à la multiplicité des situations rencontrées. De plus, aux coûts de formation directs, s'ajoute un besoin pour la prise en charge des coûts de remplacement du personnel parti en formation afin de continuer à assurer le suivi des personnes bénéficiaires au quotidien.

« Ce qu'on demande depuis un certain moment à l'ONIS, c'est d'avoir un psychologue sur le site. Parce qu'il y a beaucoup de gens qui sont traumatisés. On n'a pas de vraie expérience pour aider les gens. On peut écouter, mais ce n'est pas facile. (...) Et ça c'est un point faible de notre part de ne pas pouvoir aider une personne (...) Parce que notre clientèle a de grands problèmes – il existe des services psychologiques qui ne coûtent rien, mais qui sont à l'extérieur et on a rien sur le site alors qu'il y a parfois des gens qui explosent et on ne sait pas vraiment comment réagir. »

« Accompagner des gens en crise psychotique ça devient difficile... Je pense qu'au niveau de la formation des encadrants on devrait véritablement faire de grands efforts, peut-être même imaginer développer une formation spécifique et une formation digne de ce nom pour former nos encadrants. (...) Il existe des formations mais il s'agit régulièrement de formations autour de 60 heures ou 100 heures au maximum, c'est des petites formations certifiantes mais il n'y a pas une formation diplômante comme par exemple l'éducateur. »

« Et qui les finance ? Et quand les chefs d'équipe y participent, c'est son voisin de gauche ou de droite qui doit reprendre son équipe, parce que la personne n'est pas là physiquement ; et c'est pour aller suivre la formation qui n'est pas certifiante et qui ne va pas lui amener un plus sur le salaire. »

Les encadrants exposés à des personnes bénéficiaires avec des problématiques complexes et douloureuses pourraient également avoir besoin pour eux-mêmes de ce soutien psychologique et d'un soutien en général.

« Il y a beaucoup de nationalités, il y a beaucoup de conflits potentiels, c'est à un moment où on doit vite réagir, parce que les réfugiés ont suivi un parcours très

difficile, ils veulent parfois me montrer des photos et alors je dis non, j'ai déjà vu beaucoup de choses pareilles, ce n'est pas que je ne m'intéresse pas, mais... »

L'accompagnement en dehors du champ de la mesure

Alors que la CC ne l'exige pas, le suivi par les encadrants ne se limite pas au cadre des activités de la mesure d'activation en tant que telle, il s'étend bien souvent à d'autres activités de la vie quotidienne considérées comme indissociables d'un bon équilibre général de la personne bénéficiaire. Ces activités sont essentiellement l'aide à la compréhension et à la résolution des démarches administratives qui sont inintelligibles pour beaucoup de personnes bénéficiaires que ce soit pour des raisons linguistiques, de compréhension du langage administratif ou du contexte institutionnel luxembourgeois, ou encore en raison de l'informatisation des démarches administratives. Ce suivi hors champ contribue à une meilleure prise en charge de la personne bénéficiaire dans le contexte de la mesure d'activation stricto sensu.

« Par exemple, moi, je fais beaucoup d'aide sociale en tant que telle, avec les bénéficiaires qui nous ramènent tout un tas de leur correspondance parce qu'ils ne comprennent rien du tout. On est là aussi pour ça, c'est à dire on aide les gens dans les démarches journalières et pour nous, c'est assez clair de le faire parce que les gens ils viennent ici pour au moins 5 heures ou 8 heures par jour, on est presque les personnes qui ont le plus de contact avec eux. Et donc on est aussi là pour les aider dans toutes les démarches administratives, journalières qui se posent et ça peut être des choses très différentes : les gens m'amènent tout sortes de lettres que je leur explique et s'il le faut, je fais avec eux les démarches pour régler tout ça. C'est un des points qui me prend un peu, beaucoup de temps, mais je trouve cela très nécessaire et très important justement pour avoir aussi cette relation avec les bénéficiaires qui se passe, qui vont prendre confiance et qui vont s'ouvrir de plus en plus justement à ce moment-là, et on pourra travailler aussi sur des points un peu plus critiques. »

« Et heureusement on a notre suivi par une assistante sociale et elle aide énormément mais ça lui prend... [beaucoup de temps], et au lieu de se concentrer sur le projet professionnel, elle est bloquée avec des tâches, des demandes et des choses auxquelles elle n'arrive non plus pas à dire non puisqu'il y a ce grand besoin. »

« On a des gens qu'on accompagne dans le travail déjà depuis 10 ans pour qui la stabilité est le travail ; le moyen de stabilisation est le travail que la personne fait, avec l'accompagnement qu'elle a, avec la prise en charge aussi au niveau de toute la personne : cette voie holistique sur la personne, c'est ça ce qui stabilise la personne. »

Les outils et indicateurs de suivi

Les OAC évoquent peu les outils mis en place pour encadrer les personnes bénéficiaires car ils sont définis dans le *concept général de travail* contenu dans la CC. Quant à la mise en place d'indicateurs de suivi des personnes bénéficiaires, les OA sont d'avis que ceux contenus dans la fiche d'évaluation réalisée fréquemment avec l'ARIS et la personne bénéficiaire répondent déjà à cet objectif⁷³.

Les OAC ont parfois des indicateurs « informels » de suivi des personnes bénéficiaires qui les informent sur l'efficacité de la mesure qu'ils encadrent : par exemple, la régularité de la présence au travail sans

⁷³ Voir à ce propos la partie de ce rapport sur *Le processus d'évaluation de la personne bénéficiaire*.

absence injustifiée, la progressivité régulière du nombre d'heures fixé au fil des CA ou le retour informel d'informations sur le parcours des personnes bénéficiaires sortis de la mesure.

« On n'a pas d'outil concret. Si les gens viennent régulièrement au travail, c'est déjà une bonne chose. Ceux où ça ne fonctionne pas, ça va pas durer et ils vont plus venir. On a quand même une bonne relation avec les gens qui viennent régulièrement. Souvent, on remarque que les gens après qu'ils soient partis, par exemple pour aller travailler chez un autre patron ou bien parce qu'ils ont dû partir, ils nous rendent encore visite. Je n'ai pas besoin d'avoir plus de confirmation en tant que telle. Il n'y a pas d'outil concret où on dirait : on peut mettre une croix-là et une croix-là pour mesurer si c'est vraiment correct. Non. Nous on fait notre travail, on essaie de leur offrir toutes les possibilités auxquelles ils peuvent avoir accès »

2. L'encadrement et accompagnement dans les OA non conventionnés

Dans les OANC, l'encadrement des personnes bénéficiaires diffère selon le nombre de personnes bénéficiaire accueillies dans la structure, nombre qui est très variable : 41% des structures non conventionnées encadrent une seule personne bénéficiaire, 62% en encadrent une ou deux. Sondés sur l'adéquation des modalités d'encadrement mises en place par leur organisme avec les besoins des personnes bénéficiaires, les OANC autoévaluent positivement leur modèle mais déplorent les difficultés croissantes liées au changement de compétences des personnes bénéficiaires.

Les modalités d'encadrement définies par l'ONIS

A la différence des OAC, il n'y a pas de nombre d'encadrants imposé par l'ONIS ni de financement associé. En revanche, l'équipe EVE de l'ONIS vérifie la capacité d'encadrement de l'OA à travers :

- la présence d'un encadrant dans le travail journalier sur le lieu d'affectation pour chaque personne bénéficiaire, encadrement qui doit permettre la progression de la personne bénéficiaire ; son nom est inscrit dans le *formulaire de poste disponible* ;
- la désignation d'une personne de référence ou d'une personne de contact pour chaque personne bénéficiaire et par OA (voire par site ou service selon la structure de l'OA) ; son nom est indiqué sur la CA de la personne bénéficiaire. C'est elle qui est en charge de la gestion administrative et de l'évaluation de la personne bénéficiaire.

Dans les structures accueillant beaucoup de personnes bénéficiaires, la personne de contact est différente de celle qui encadre la personne bénéficiaire au quotidien ; dans les petites structures l'encadrant et la personne de contact se confondent souvent. Au sein d'un OA, il peut y avoir plusieurs encadrants : un encadrant par personne bénéficiaire ou un encadrant pour plusieurs personnes bénéficiaires.

Les modèles d'encadrement

Différents modèles d'encadrement ont été présentés par les OANC, notamment en fonction du nombre de personnes bénéficiaires encadrées.

Quand il s'agit d'une petite structure d'accueil – c'est le cas des ASBL – et qu'elle accueille entre 1 à 3 personnes bénéficiaires, l'encadrement est nécessairement rapproché car de fait il n'y a pas de niveaux hiérarchiques et, à la fois, la personne bénéficiaire est vite responsabilisée et autonome car elle a peu de collègues ; aussi elle bénéficie d'entretiens de suivi réguliers avec les responsables.

Quand un OANC accueille une dizaine de personnes bénéficiaires, on trouve fréquemment un modèle avec un chef d'équipe en contrat fixe qui encadre 2 à 5 personnes bénéficiaires en concomitance avec des salariés en contrat fixe et éventuellement des salariés sous contrat aidé de type Emploi d'Insertion (EMI). Après une brève période de formation, la personne bénéficiaire peut vite devenir autonome.

Quand un OANC accueille un grand nombre de personnes bénéficiaires, il existe un modèle où toutes les personnes bénéficiaires sont rassemblées dans une équipe avec un responsable d'équipe entièrement dédié au suivi de ce type de mesure. Dans ce cas, les personnes bénéficiaires n'ont pas de relation avec les salariés. Cela permet de mettre en place un suivi personnalisé et de proximité dont ils ne pourraient pas bénéficier s'ils étaient affectés dans des services fonctionnant avec des salariés sous contrat de travail.

Les personnes bénéficiaires sont toujours intégrées dans une équipe, avec d'autres personnes bénéficiaires ou des salariés. Un seul OANC a évoqué avoir eu pendant un moment une personne bénéficiaire seule dans un service sans encadrement métier spécifique. L'expérimentation d'un tel cas n'a pas été positive.

« On avait un TUC dans un de nos services qui était tout seul. Donc c'est vrai que dans la formation, c'était un petit peu compliqué parce qu'il n'y avait personne qui accompagnait vraiment. »

Au niveau des encadrants, leur nombre varie selon le champ de compétence de l'encadrant, la nature du travail à effectuer, la taille de la structure et le nombre de sites dans la structure. Les OA parlent plutôt de « *chefs d'équipe* » ou de « *responsables* » que d'« *encadrants* ». Le terme de « *référént* » ou de « *tuteur* » est rarement utilisé.

Les compétences d'encadrement des encadrants et des collègues

A l'instar des OAC où le besoin en compétences spécifiques pour encadrer les personnes bénéficiaires est important, le besoin existe également pour les OANC mais dans une moindre ampleur surtout quand le nombre de personnes bénéficiaires est faible. En revanche, lorsque les chefs de service encadrent à la fois des personnes bénéficiaires et des salariés sous contrat fixe, le sentiment de supporter une charge supplémentaire et non rémunérée se fait sentir.

Les collègues salariés sont également sollicités dans le suivi, la formation ou le contrôle du travail des personnes bénéficiaires.

« L'équipe, quand elle travaille du soir par exemple, elle voit le personnel de service arriver, donc elle assure aussi l'accompagnement, c'est ce qui nous permet de juger aussi de la performance des candidats et ce qui nous permet de voir s'il faut mettre des actions de formation en place ou s'il faut mettre fin malheureusement, parce que ça nous est arrivé de mettre fin en se disant : non, ça n'ira pas. »

L'équipe EVE de l'ONIS a prévu de mettre en place des formations systématiques à destination des encadrants pour uniformiser leur niveau de connaissance quant au fonctionnement général du système

des mesures d'activation de type TUC et notamment pour les bénévoles dans les petites structures pas nécessairement formés au travail dans le domaine social.

Les éléments du suivi et de l'ajustement des tâches

De manière générale, les OANC ont déclaré que les personnes bénéficiaires jouissent du même cadre de travail que les salariés en place afin de limiter les différences de traitement, d'éviter la stigmatisation et de créer une cohésion d'équipe. Ils participent aux mêmes événements que les salariés : les réunions d'équipe, les formations internes, ...

Mais, dans le détail, le suivi des personnes bénéficiaires est différent de celui des salariés. La finalité est de donner un « cadre » personnalisé et surtout évolutif basé sur une communication de qualité et sur la transmission de compétences transversales réutilisables dans d'autres postes. Les OANC (comme les OAC) mettent en place toute une liste de mesures spécifiques : une personne de contact dédiée, un contact et feedback journalier adapté aux besoins, plus de temps consacré, une fiche de poste (descriptif de tâches) simplifiée et évolutive avec des échéances progressives et réalistes en fonction du rythme d'apprentissage de la personne bénéficiaire, l'immersion dans une équipe avec des collègues sensibilisés voire formés pour cet accompagnement, un cahier de liaison, un soin apporté à la vérification de la compréhension des informations transmises, une vigilance accrue sur le respect des lois et des normes de sécurité, plus de tolérance sur les horaires ou la rapidité d'exécution des tâches, un ajustement des heures et des horaires à la situation familiale et à l'état de santé, du temps pour aller aux rendez-vous médicaux, une communication plus précautionneuse face à une population plus fragile, de l'empathie, ... Ce traitement individuel avec un lien privilégié entre la personne bénéficiaire et un encadrant est très fréquemment mis en place et évalué de façon positive. Des entretiens d'évaluation intermédiaires sont parfois ajoutés par les OANC en plus des évaluations qui sont déjà imposées lors des renouvellements de convention car ils sont parfois jugés insuffisants en nombre.

« Dans un travail, il faut une espèce de cadre parce que ce qui vaut pour les uns, vaut pour les autres. Ce que j'essaie de faire – que ce soit maintenant des personnes fixes en CDI ou des personnes qui sont en insertion, pour moi c'est la même base : on est tous ici pour travailler et dans le même bateau, en fixe ou en réinsertion – c'est que les règles soient les mêmes pour tout le monde. Il n'y a pas d'avantage pour les uns ou pour les autres. Mais forcément, si on reste rigide, ça ne marche pas, parce qu'il y aura une fois, deux fois, la 3^{ème} fois et à mon avis après ces gens sont démoralisés parce qu'ils essaient de travailler et je vois que les gens ne se sentent pas compris. C'est difficile de les amener finalement dans un système comme le nôtre – je vais dire européen – plus rigide, plus fixe. Ce sont des personnes qui sont prêtes à donner leur bras pour vous, ce n'est pas un souci, mais il y a toujours ce petit problème de discipline, de cadre qu'il faudrait pour une insertion normale dans le monde du travail. Pour beaucoup, c'est aussi la barrière de la langue et l'apprentissage aussi, qui est beaucoup plus lent que pour la plupart : moins d'éducation et ça prend forcément un petit peu plus de temps. »

La mise en place de cet accompagnement personnalisé et progressif nécessite toutefois du temps pour les encadrants, ressource qui n'est pas toujours disponible dans les petites structures.

De la même manière que l'ensemble des OA avaient mis en avant la flexibilité du dispositif des mesures TUC en matière de durée de la convention, de durée de travail et d'aménagement horaire, la majorité des OANC salue également la flexibilité du dispositif dans la définition des tâches et son caractère adaptatif permettant de modeler le contenu aux caractéristiques de la personne bénéficiaire.

« La force du système, c'est qu'il est quand même assez flexible : en fonction de la personne avec qui on travaille, le système peut vraiment s'adapter à tout un chacun. »

Une approche holistique

Les OANC (comme les OAC) ont très fréquemment évoqué le besoin d'avoir une vision holistique de la personne et de soutenir par conséquent les personnes bénéficiaires dans des aspects de leur vie privée comme le logement, la garde d'enfant(s), le remplissage de documents administratifs, l'aide sociale, la santé, la recherche d'emploi, les ressources financières et l'orientation vers les services compétents. Certaines personnes en charge des personnes bénéficiaires parlent d'un besoin d'écoute et d'empathie pour comprendre que *« les TUC ne sont pas des employés comme les autres »*.

« Les bénéficiaires viennent vers moi et me montrent une fiche et je regarde : si je peux les aider, je les aide ; sinon je dis : « Ok, je vais voir » et je téléphone à leur responsable de l'Office social : « Ecoute on a ce problème-là. »

« Si je travaille avec eux alors ils sont motivés parce qu'ils voient : mes chefs me respectent comme une « personne », pas comme un numéro, pas comme TUC, pas comme RMG de bas niveau ; ils me respectent comme [prénom X], comme [prénom Y] ou n'importe. Ils me respectent comme une personne normale. Ça, ça fait aussi beaucoup. La plupart des gens que j'ai en TUC, ils te donnent tout. Si tu donnes aussi, si tu leur donnes du respect, ils te donnent aussi du respect. C'est facile. »

Le recours aux ARIS

Quand l'écoute active et les ressources internes informelles ne sont pas suffisantes, les OANC orientent la personne bénéficiaire vers un service externe spécialisé ou vers l'ARIS. En effet, lorsque l'on évoque la tâche de suivi des personnes bénéficiaires, certains OANC associent directement les ARIS dans leur discours et dans leurs actions : les OANC échangent régulièrement avec les ARIS (lors des évaluations prévues pour le renouvellement des conventions) et parfois les sollicitent de manière ponctuelle pour répondre à un besoin particulier hors de leur compétence. Certains OA ont toutefois souligné que beaucoup d'ARIS étaient *« un petit peu débordées »*.

5. L'offre et les besoins de formations des personnes bénéficiaires

Les mesures d'activation de type « travaux d'utilité collective » ne constituent qu'une partie des mesures d'activation⁷⁴. D'autres activités de stabilisation sociale ou de préparation à l'activité de type TUC

⁷⁴ D'après l'article 17(1) de la loi relative au REVIS, « Les mesures d'activation prennent la forme : a) d'activités de stabilisation sociale ou de préparation à l'activité visée à la lettre b) ; b) d'affectation temporaire à des travaux d'utilité collective. » Dans la documentation consultée, le terme de « mesure d'activation » est parfois utilisé de manière restrictive aux seules mesures TUC sans englober les mesures de stabilisation ou de préparation aux mesures TUC. Par exemple, dans le PowerPoint utilisé dans le cadre de l'accueil des nouvelles personnes bénéficiaires, il est écrit : « Flexibilité de combiner une mesure d'activation et de stabilisation/préparation. »

existent et la personne bénéficiaire peut y être affectée en parallèle de la mesure TUC. Ces mesures sont définies, si besoin, dans le PA. Il s'agit des activités suivantes⁷⁵ :

- activités de stabilisation ;
- cours et formations soutenant les mesures d'activation ;
- cures, traitements ou autres mesures de réadaptation ou de réhabilitation.

Dans 41% des PA en cours au 31 décembre 2022 – en parallèle ou non d'une mesure TUC – une démarche de suivi médical et/ou thérapeutique a été retenue ; 31% des personnes bénéficiaires se sont engagées à suivre des cours de langue, 16% à remettre un certificat médical de restriction ou d'inaptitude à l'ARIS (ou à se faire établir un avis par un expert du domaine médical mandaté par l'ONIS) et 5% à suivre des cours d'alphabétisation⁷⁶.

Les mesures d'activités de stabilisation sociale visent à « résoudre des problèmes multidimensionnels qui se situent en amont d'une reprise professionnelle, comme par exemple, une stabilisation au niveau de l'état de santé, des relations personnelles ou familiales, au niveau du logement ou de participer à des projets ou mesures d'intégration sociales. Dans la suite peuvent être envisagées des activités visant la préparation à une affectation temporaire à des travaux d'utilité collective, sous la forme de stages ou journées d'observation. »

De plus, il est prévu que « la personne tombant sous la compétence de l'Office peut être admise à suivre des cours ou formations soutenant sa mesure d'activation et donc directement en rapport avec son affectation et les tâches qui lui y sont confiées. »⁷⁷ Conformément à l'article 17(2) de la loi relative au REVIS⁷⁸, la personne bénéficiaire est donc autorisée à suivre des cours et des formations pratiques de son OA soutenant sa mesure d'activation. L'information sur cette possibilité n'est pas abordée dans le document d'informations générales de l'ONIS⁷⁹ mais elle est incluse dans la CA elle-même⁸⁰.

Par défaut, les heures de formation/stabilisation ne sont pas intégrées dans les heures de travail des mesures TUC : elles sont prestées après ou avant les heures de travail ; mais selon l'article 17(2), l'ONIS peut autoriser les personnes affectées en TUC à suivre des mesures de préparation ou de stabilisation pendant les heures de travail et en dehors de l'OA si le contenu de ces activités est lié à la mesure d'activation (par exemple, une personne travaillant dans un poste administratif qui demande à suivre des cours de bureautique).

1. Le diagnostic et la prescription du suivi d'une formation

Les OA n'évoquent pas le processus de décision qui mène au choix des activités de formation auxquelles les personnes bénéficiaires sont affectées, que ce soit le sujet de la formation ou le nombre

⁷⁵ Cf. site web du REVIS : <https://revis.public.lu/fr/revis/procedures/mesures-stabilisation-activation>.

⁷⁶ Cf. Rapport d'activité 2022 du Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, février 2023, page 202.

⁷⁷ Cf. Projet de loi n° 7113 relatif au Revenu d'inclusion sociale, Document 7113/00, Commentaire des articles, page 43.

⁷⁸ Cf. article 17 (2) de la loi du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale, Mémorial A n° 630 du 30 juillet 2018 : « (2) La personne telle que définie à l'article 13 et admise aux mesures du paragraphe 1 er peut être autorisée à suivre des cours et des formations pratiques soutenant sa mesure d'activation. De même, elle peut être orientée, sur proposition du Contrôle médical de la sécurité sociale, à participer à des cures, traitements ou autres mesures de réadaptation ou de réhabilitation destinés à rétablir ou améliorer son aptitude au travail. »

⁷⁹ Cf. *Informations générales relatives à l'affectation temporaire à un travail d'utilité collective (TUC)*.

⁸⁰ Point 9 de la *Convention d'activation relative à une affectation temporaire à des travaux d'utilité collective* : « Le bénéficiaire peut être autorisé, conformément à l'article 17(2) de la loi précitée, à suivre des cours et des formations pratiques de son organisme d'affectation, soutenant sa mesure d'activation. »

d'heures y consacrées qui impacte à la fois le temps de travail au sein de l'OA et la rémunération de la personne bénéficiaire. C'est un processus qui se passe en amont de l'accueil au sein de l'OA dont le résultat figure dans le PA.

2. Les types de formation

Tous les OA évoquent les formations suivies par les personnes bénéficiaires, que ce soit des formations qui s'inscrivent dans le PA ou des formations en interne dans la structure accueillante. En résumé, le renforcement des compétences :

- est majoritairement et prioritairement l'apprentissage des langues⁸¹ (surtout le français) à travers :
 - o des cours dans un centre de formation en externe ;
 - o et la pratique en interne sur le lieu d'affectation grâce aux interactions avec les collègues (activité décrite comme une méthode efficace par les OA qui évite aussi les absences pour suivre les cours en dehors des heures de travail) ;
- s'effectue par d'autres cours en externe mais très peu car il reste peu de temps aux personnes bénéficiaires pour suivre d'autres cours que les cours de langue qui sont très fréquents ; cela peut être, par exemple, des formations pour apprendre à rédiger un CV ou passer le permis de conduire ;
- consiste en des formations sur le lieu d'affectation et pendant les heures de travail :
 - o des formations techniques/métiers et spécifiques à l'organisme ; par exemple : une formation sur l'utilisation de produits d'entretien, de logiciels de bureautique, à l'accueil téléphonique, au respect de certaines normes et lois en lien avec l'activité exercée, à l'apprentissage de la conduite de certaines machines ;
 - o des formations plus généralistes et transversales (premiers secours, ...) ;
 - o des formations pour développer les compétences sociales ;
- passe également par un apprentissage informel de la culture du pays et des pratiques utiles pour une intégration sociale et professionnelle à travers les interactions avec les collègues et les encadrants du lieu d'affectation (développement de l'autonomie, du travail en équipe, du respect des règles, ...).

« On essaie de coordonner nos heures de travail pour qu'ils puissent suivre des cours de langue à gauche, à droite et aussi de leur apprendre la langue en travaillant et les préparer pour qu'ils aient une base assez forte pour passer dans le premier marché. »

« En ce qui concerne les compétences de base/comportementales, nous organisons régulièrement des séances en groupe qui permettent d'apprendre à travailler en groupe, à prendre la parole devant le groupe, à se mettre à la place d'autrui, à mieux gérer entre autres les situations de désaccord. »

⁸¹ En 2022, l'ONIS a émis 3 338 bons de formations pour les langues dont 71% en français et 24% en luxembourgeois. « Afin de participer à des cours de langue ou autres formations des adultes, l'ONIS oriente les requérants vers l'Institut National des Langues (INL) et vers des cours de langue organisés par le Service de la formation des adultes (SFA) ou par des communes ou associations sans but lucratif agréées. Le système d'émission de bons pour bénéficier du droit d'inscription réduit permet aux requérants de choisir librement le prestataire de la formation ». Source : Rapport d'activité 2022 du Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, février 2023.

3. L'intégration des heures de formation dans les plannings de travail

Bien que les activités de formation/stabilisation ne soient pas de la responsabilité de l'OA, ce dernier doit en tenir compte dans sa gestion du planning de travail de la personne bénéficiaire et donc de l'ensemble des salariés.

Face à la diversité de la palette de formations en termes de contenu, d'intensité, d'institut de formation et face à la diversité des profils des personnes bénéficiaires et de leurs contraintes (garde d'enfants, lieu de résidence, moyen de transport), l'OA doit être flexible et aménager l'horaire de travail en fonction de ces éléments au point où cela peut devenir un critère de sélection des personnes bénéficiaires car selon le type et l'horaire de cours, il peut être difficile de concilier l'emploi du temps de la personne bénéficiaire avec les contraintes horaires des OA.

« Si on est prêt à les prendre en mesure TUC, oui ou non... c'est au début généralement difficile à juger parce qu'il y a beaucoup de critères qui restent ouverts : s'ils ont cours, quand est-ce qu'ils ont cours, parce que c'est quelque chose qu'il faut planifier avec le travail, parce que s'ils ont un cours l'après-midi, forcément on ne pourra pas les faire venir l'après-midi. Il faudra les faire venir le matin, le soir. On est ouvert tôt le matin et tard le soir, donc forcément il faut couvrir un petit peu toutes les plages. »

« On a des gens qui ne savent pas faire de phrases. Donc on n'a pas d'autre choix que de les envoyer à des cours de français ou du moins les laisser suivre des cours de français ; et donc forcément, ça demande de la flexibilité à tout le monde parce que pour les cours de français, les écoles ont des cours très variés, que ce soit sur 2 mois, sur 6 mois, sur 1 an, 2 fois par semaine, 3 ou 4 fois par semaine. (...) Il faut adapter les horaires de travail. »

« On en avait qui travaillaient 6 heures pour pouvoir aller au cours 2 heures. Mais notre OA ne veut pas trop, vu qu'on a besoin de 8 heures de travail, c'est beaucoup ça le problème. »

4. La rémunération des heures de formation

D'après les OA, les modalités de suivi des formations ont changé substantiellement avec la mise en place du dispositif du REVIS.

Ce changement est très fréquemment critiqué par les OA. D'après ces derniers, dans le cadre du dispositif du RMG, les heures de formation étaient incluses dans les heures de la CA et étaient donc rémunérées. Par exemple, la personne bénéficiaire signait une convention de 40 heures parmi lesquelles elle avait droit, par exemple, à 2 fois 2 heures de cours de langue par semaine tout en étant rémunérée pour 40 heures. Dans le cadre du REVIS, les heures de formation ne sont pas incluses dans les heures de la CA et ne sont donc pas rémunérées. Ce nombre d'heures de formation (et par conséquent le nombre d'heures de travail) est défini dans le PA dans lequel sont définies les actions de formation. Le fait de ne plus les inclure dans le nombre d'heures de travail a pour conséquence de réduire le montant de l'allocation d'activation. Avec le même exemple, la personne bénéficiaire ne peut plus signer une convention de 40 heures car elle doit se libérer du temps en journée pour suivre des cours de langue ; elle est donc moins rémunérée pour un même nombre d'heures cumulé de travail et de formation.

Au temps consacré à la formation, il faut aussi ajouter le temps de déplacement qui, selon les lieux de résidence et les moyens de déplacement, peut doubler ce temps total consacré à la formation et ampute d'autant le temps consacré à la mesure d'activation. Ceci crée, selon les OA interviewés, un effet désincitatif au suivi de formations pour les personnes bénéficiaires.

« C'était le cas avant, particulièrement pour les cours de langue. Avec bien sûr un contrôle du suivi de ce cours de langue : est-ce que cette personne est bien allée au cours de langue, est-ce qu'elle n'est pas allée se promener, ... Maintenant, non seulement les personnes doivent apprendre une autre langue, parfois un autre alphabet, mais elles doivent aussi réduire leurs heures de travail pour pouvoir aller au cours qu'ils sont quand même obligés de suivre, ... Ou alors en cours du soir... Mais si vous avez travaillé vos 8 heures et que vous avez une grande famille : à 19h, le soir vous êtes à quatre pattes, vous ne savez plus rien enregistrer comme nouvelle langue. Ça c'est aussi pénible. C'était mieux quand c'était dans les heures de travail. »

Or, aucune justification ni formalisation de ce point, vécu par les OA comme un changement lié à la loi relative au REVIS, ne figure dans le dossier parlementaire. Et l'ONIS confirme que ce système était déjà en vigueur dans le cadre du dispositif du RMG ; la raison sous-jacente étant une égalité de traitement dans le suivi d'une formation entre les bénéficiaires de mesure TUC et les autres bénéficiaires sous compétence ONIS.

La non-comptabilisation des heures de formation dans les heures de travail est une difficulté de plus pour les OAC dont le système de financement d'encadrants est estimé en fonction du nombre de personnes bénéficiaires en ETP. En effet, cela réduit le nombre de personnes bénéficiaires à temps plein et augmente les tâches et coûts de gestion de l'OA.

5. Des propositions pour améliorer les compétences des personnes bénéficiaires

Les OA sont sensibles à la question de l'adéquation des compétences des personnes bénéficiaires aux exigences de la mesure d'activation mais aussi de manière générale à la nécessaire montée en compétences des personnes bénéficiaires. En effet, les OA et notamment les OAC, sont nombreux à avoir clairement intégré leur mission de lieu de transition vers le premier marché de l'emploi et certains réfléchissent aux compétences dont les personnes bénéficiaires auraient besoin et à ce que les OA pourraient apporter dans ce parcours d'acquisition des compétences. C'est ainsi qu'émerge un certain nombre de propositions qui vont au-delà d'un simple support :

- inclure la comptabilisation des heures de formations dans celle des heures de travail ou rémunérer les formations pour augmenter la motivation des personnes bénéficiaires ;
- améliorer les compétences des personnes bénéficiaires avec :
 - o systématiquement, en amont de toute mesure d'activation, des formations de base visant les compétences sociales (savoir communiquer dans une équipe/avec un public, ...)
 - o des formations sur mesure sur le lieu d'affectation (avantages : formation adaptée aux besoins respectifs, suppression des déplacements, simplification de la gestion des emplois du temps) grâce à des financements comme par exemple la création d'un fonds avec appel à projets ;

- des cursus de formation de long terme (cursus de formation initiale qualifiant, cursus d'études supérieures, formations du type de celles auxquelles les demandeurs d'emploi auprès de l'ADEM ont accès⁸²) ;
 - des projets d'apprentissage des langues sur le lieu de l'affectation (avec certification) ;
 - une validation des acquis des compétences acquises en interne par une certification reconnue sur le marché du travail ;
 - donner accès aux cours de l'INAP ou de la Chambre des salariés⁸³ ;
- améliorer l'accès à l'information des personnes bénéficiaires et des OA sur l'offre de formation disponible à travers les ARIS car, à part les cours de langue, les OA ne connaissent pas les différentes possibilités qui sont offertes aux personnes bénéficiaires et ne peuvent donc pas leur transmettre ;
 - inciter les personnes bénéficiaires à participer aux actions de formation organisées et proposées par les ARIS (un OA rapporte la non-participation de certaines personnes bénéficiaires aux formations proposées).

6. Le processus d'évaluation de la personne bénéficiaire

Dans la loi relative au REVIS, la notion d'évaluation est située au niveau du PA⁸⁴ et non directement au niveau de la CA. En ce sens, l'évaluation porte sur tous les engagements pris par la personne bénéficiaire dans le contexte du REVIS et pas uniquement sur ceux liés à la mesure TUC. L'article 23 de la loi relative au REVIS⁸⁵ fait toutefois référence à une évaluation de la mesure TUC.

Cette évaluation mise en œuvre par les ARIS est un point-clef dans le dispositif des mesures d'activation de type TUC. Elle est décrite de manière claire et détaillée dans la documentation interne de l'ONIS : « Afin de guider l'orientation future et la proposition relative au renouvellement éventuel d'un TUC, une évaluation doit être faite par l'ARIS avant l'échéance de la convention (renouvellement ou non), en

⁸² C'est également une question soulevée lors de la journée des Assises sociales des OS du 20.05.2019 (« Comment pourrions-nous donner accès aux Formations ADEM pour les bénéficiaires en compétence ONIS ? »).

⁸³ Après consultation de la documentation interne de l'ONIS sur ce sujet (document interne de l'ONIS issu du *Sharepoint ARIS - Offre de formation pour adultes*), il s'avère que les personnes bénéficiaires du REVIS ont accès aux formations de la Chambre des salariés à un tarif d'inscription préférentiel (75 euros au moment de la réalisation de l'étude) mais cette information n'est toutefois pas connue ou communiquée à tous les OA.

⁸⁴ Cf. article 16 de la loi du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale, Mémorial A n° 630 du 30 juillet 2018 :

« Art 16 : Dans le plan d'activation figurent :

a) tous les éléments utiles à l'élaboration, de concert avec l'intéressé, d'un projet visant son activation sociale ou professionnelle ;
 b) la nature des engagements réciproques et le calendrier des démarches qu'implique la réalisation de ce projet et les conditions d'évaluation, avec l'intéressé, des différents résultats obtenus ;
 c) la nature des facilités qui peuvent être offertes à l'intéressé pour soutenir son projet et ses démarches.

Le plan d'activation, dont la durée ne peut excéder un an, est renouvelable. En cas de besoin, un nouveau plan d'activation peut être établi à tout moment. »

Le contenu du PA est le suivant. Il définit, de manière qualitative, les projets/objectifs spécifiques de la personne bénéficiaire (par exemple : améliorer les connaissances linguistiques), puis pour chacun des objectifs sont précisés : le ou les engagement(s) de la personne bénéficiaire pour atteindre cet objectif, le calendrier des démarches associées, les facilités offertes par l'ONIS pour y satisfaire et l'indicateur qui permet d'évaluer si l'engagement a été tenu. Y sont ajoutés, de manière transversale, d'autres engagements et démarches à suivre (par exemple, se présenter au bureau de l'ARIS telle date à 10h ou remettre tel document à l'ARIS pour telle date au plus tard). Il y est également précisé la durée de validité du PA et finalement il y est rappelé quelques engagements d'ordre général à respecter (par exemple, respecter les rendez-vous fixés, informer de tout changement, ...).

⁸⁵ Cf. article 23 de la loi du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale, Mémorial A n° 630 du 30 juillet 2018 :

« Art. 23. S'il ressort de l'évaluation d'une mesure d'activation telle que définie à l'article 17, paragraphe 1er entreprise par un agent régional d'inclusion sociale que des motifs réels et sérieux s'opposent à la poursuite d'une telle mesure, l'Office y met fin et informe le Fonds pour prise de décision. »

présence du bénéficiaire et du représentant de l'organisme d'affectation à l'aide de l'outil d'évaluation »⁸⁶. Pour les OAC, il est précisé qu'« au plus tard un mois avant expiration de la période d'affectation, une nouvelle évaluation du Bénéficiaire à l'aide de l'outil précité est à faire par l'organisme de gestion »⁸⁷.

Quant à la périodicité de l'évaluation, elle peut émaner de l'ARIS ou de l'OA. En effet, du côté de l'ARIS, il est « loisible à l'ARIS de faire une évaluation à tout moment qu'il le juge utile »⁸⁸. « L'organisme d'affectation reste disponible pour des évaluations régulières durant toute la période de la mesure d'activation »⁸⁹. Et du côté de l'OA, l'OAC « informe l'ARIS compétent dès qu'une nouvelle évaluation d'un Bénéficiaire lui semble indiquée »⁹⁰.

Cette évaluation peut mettre fin à la CA puisque « s'il ressort de l'évaluation de l'ARIS, sur base d'un entretien entre ce dernier et le responsable de l'organisme d'affectation ou le bénéficiaire, que des motifs réels et sérieux s'opposent à la poursuite d'une MA-TUC, l'ARIS envoie un courriel à son référent ... [et propose de mettre fin à la mesure] »⁹¹.

De surcroît, le processus d'évaluation inclut une réunion d'évaluation avec les parties prenantes (ARIS, personne bénéficiaire et la personne encadrant la personne bénéficiaire sur le lieu d'affectation) et la formalisation de l'évaluation grâce à une fiche d'évaluation dans laquelle figure la décision d'orientation suite à cette évaluation. Cette fiche d'évaluation a été drastiquement modifiée en 2022 après qu'une première version ait été utilisée par les OA entre 2019 et 2021.

1. La réunion d'évaluation

Tous les OA ont attesté de la mise en œuvre d'une réunion d'évaluation systématique à la fin d'une CA et elle se passe :

- quasiment toujours en présence des 3 parties prenantes (OA, ARIS et la personne bénéficiaire) ;
- quasiment toujours en présence des personnes encadrantes sur le terrain (ou après recueil des informations auprès de ces encadrants) ;
- quasiment toujours sur le site de l'OA.

⁸⁶ Cf. *Résumé des démarches et procédures de l'Office national d'inclusion sociale (ONIS) en application des articles 12 à 24 de la loi REVIS*, document interne de l'ONIS, en date du mois d'août 2021, page 9.

⁸⁷ Cf. article 4 de la *Convention de coopération entre l'Office national d'inclusion sociale et [Nom de l'OA] dans le cadre de la mise en œuvre de la loi modifiée du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale*.

⁸⁸ Cf. document interne de l'ONIS issu du *Sharepoint ARIS - Outil d'évaluation*.

⁸⁹ Cf. *Résumé des démarches et procédures de l'Office national d'inclusion sociale (ONIS) en application des articles 12 à 24 de la loi REVIS*, document interne de l'ONIS, en date du mois d'août 2021, page 13.

⁹⁰ Cf. article 4 de la *Convention de coopération entre l'Office national d'inclusion sociale et [Nom de l'OA] dans le cadre de la mise en œuvre de la loi modifiée du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale*.

⁹¹ Cf. *Résumé des démarches et procédures de l'Office national d'inclusion sociale (ONIS) en application des articles 12 à 24 de la loi REVIS*, document interne de l'ONIS, en date du mois d'août 2021, page 17 : « S'il ressort de l'évaluation de l'ARIS, sur base d'un entretien entre ce dernier et le responsable de l'organisme d'affectation ou le bénéficiaire, que des motifs réels et sérieux s'opposent à la poursuite d'une MA-TUC, l'ARIS envoie un courriel à son référent dans lequel il indique :

- les motifs qui s'opposent à la poursuite, et les circonstances y relatives
- la propose de mettre fin à la mesure
- le motif fin à encoder dans FMREV
- la date fin à encoder dans FMREV (en principe la date de l'entretien entre l'ARIS et le responsable de l'organisme/bénéficiaire ou si le bénéficiaire a travaillé après l'entretien, le dernier jour de travail)
- le cas échéant le nombre de jours de congé restants. »

« Ce sont toujours les différents chefs de service qui s'en occupent. Ce sont eux aussi qui font l'évaluation directement avec l'assistante sociale. Moi, je vais aux entretiens uniquement s'il y a vraiment des problèmes. Eux, ils font le suivi sur le terrain et c'est plus efficace s'ils se mettent à table avec la personne du terrain qui travaille au quotidien avec le bénéficiaire et avec l'assistante sociale pour l'évaluer. »

Le déroulé et contenu de cette réunion sont jugés de manière très positive par les OA car :

- l'exercice est routinier et bien rodé par les ARIS ;
- elle dure environ une demi-heure et la durée a augmenté avec la nouvelle grille d'évaluation mais aucun OA ne s'est plaint de cette durée ;
- elle est utile et nécessaire car implique un échange qui donne lieu à une discussion ouverte entre les différentes parties et notamment entre la personne bénéficiaire et l'ARIS qui se rend disponible ;

« La réunion avec les 3 personnes concernées (le bénéficiaire, l'agent ARIS et le responsable d'équipe) est vraiment appropriée car elle permet de discuter de tous les échanges qui ont pu se faire au préalable entre 2 des 3 personnes. Cela permet de mettre à plat certaines incompréhensions, certaines difficultés. Ces réunions sont toujours de qualité et se terminent par de réelles décisions (adaptation des heures de travail, arrêt de la convention, nouvelles aptitudes à développer, ...). »

- sa fréquence est flexible en fonction du profil et des besoins de la personne bénéficiaire ;
- elle est parfois considérée plus utile que la fiche d'évaluation elle-même car elle permet l'échange.

Quelques points d'amélioration concernant le déroulé de ces réunions sont toutefois soulignés :

- l'échange est parfois limité en raison de la langue (des traducteurs internes sont sollicités dans la mesure du possible) ;
- certains OA souhaiteraient aller encore plus dans le détail ;
- selon le profil et les besoins de la personne bénéficiaire :
 - o certains OA souhaitent (et certains le font déjà) ajouter des évaluations intermédiaires pour soutenir davantage certaines personnes bénéficiaires qui en ont besoin ;

« Ce que nous on fait encore à côté, c'est des entretiens réguliers, c'est à dire de noter certains objectifs encore une fois pour pouvoir y travailler avec la personne. Ce sont parfois des objectifs, comme : quand je suis malade, il y a une certaine procédure à respecter et si la procédure n'est pas respectée... ; on ré-explique encore une fois et on note cet objectif, que c'est important de respecter cette procédure, ou cela peut être un objectif de fonctionnement du groupe. Et on laisse la parole aussi à la personne elle-même pendant cet entretien : de quoi a-t-elle encore besoin pour pouvoir améliorer son travail. Mais c'est un autre accompagnement bien sûr qu'avec l'éducatrice. C'est encore une autre entrevue en plus puisque si on a des évaluations ou une convention sur 6 mois ou sur 3 mois, parfois c'est trop loin je trouve. C'est une entrevue en plus, pour pouvoir réagir plus vite et de façon plus claire aussi. »

- o alors que d'autres OA pensent que ces réunions et évaluations sont trop fréquentes (et coûteuses) dans certains cas, notamment dans le cas des personnes bénéficiaires

âgées dont l'objectif principal est le « maintien de la mesure TUC actuelle jusqu'à la retraite⁹² » ou dans le cas de travail routinier.

« Pourquoi on doit faire une évaluation d'une personne qui a 63 ans ? On doit beaucoup plus se concentrer sur la jeunesse : 30 ans, 40 ans, 45 ans. (...) Au lieu de perdre notre énergie pour des choses qui concernent la génération des 60 ans et plus, on doit se concentrer et prendre l'énergie-là et la mettre dans les jeunes mesures TUC. (...) S'il y a un monsieur de 63-64 ans qui a encore 9 mois à travailler, je ne vois pas pourquoi je dois faire 2 évaluations encore avec lui. Et si elle manque à la convention, c'est la catastrophe ! (...) Ce n'est pas que ça coûte maintenant une journée. Mais 1h qu'on passe sur les papiers-là, ce n'est pas seulement 1h de moi : c'est 1h de l'ARIS, 1h de moi, 2h à l'ONIS qui regarde les papiers pour une personne qui part dans 12 mois à la retraite. »

En revanche, du point de vue de l'OA, bien que ces réunions en termes de déroulement et de contenu soient en majorité perçues de manière positive, les bénéficiaires de cette réunion pour la personne bénéficiaire elle-même font moins l'unanimité. En effet, certains doutes sont émis quant à l'utilité de cette évaluation pour la personne bénéficiaire, notamment :

- vis-à-vis de sa compréhension et perception du processus. Certains OA sont sceptiques sur la bonne compréhension à la fois du sens du contenu et de la finalité de l'évaluation – souvent liée à une mauvaise compréhension d'une des langues usuelles du pays – rendant la personne bénéficiaire passive, voire dévalorisée par l'exercice ;

« Je trouve que pour la personne, pour le TUC, d'être assis là et de se faire évaluer, sur un papier avec des croix, avec des points, je ne trouve pas ça vraiment encourageant ; pour le TUC en tout cas. Je ne sais pas comment, eux, ils voient la chose mais d'après les grimaces qu'ils font souvent, je ne sais pas... : ou bien ils ne comprennent pas vraiment le sens du questionnaire, ... Ce n'est pas à moi de juger, mais je trouve que ce n'est pas vraiment [bien], pas par rapport à nous, mais par rapport au TUC. (...) Je n'ai encore jamais vu qu'on leur demande ce que eux ils voudraient qu'on change, ça ne s'est jamais fait. C'est uniquement l'évaluation de la personne elle-même, ce n'est pas vis-à-vis de nous. Ce qui arrive, c'est que l'ARIS demande au TUC s'il est satisfait de nous, si on n'est pas trop dur avec eux. Mais la grille, ça me gêne pour eux : de se faire évaluer sur papier comme ça... : je ne sais pas si ce n'est pas dévalorisant... je pense qu'ils le prennent souvent comme ça (...) Ou bien ils ne comprennent pas vraiment – parce que ceux qu'on a ici pour l'instant, ils ne comprennent pas encore vraiment très très bien le Français – ou ils ne comprennent pas vraiment le sens de la grille, ou ils se sentent – pas observés – mais trop sous contrôle. »

« Et puis parfois – c'est vraiment du vécu – mais c'est un système qui est assez vertical alors je peux comprendre qu'ils ne se considèrent pas, face à moi, parfois à leur juste valeur... C'est comme s'ils étaient tout en dessous de l'échelle : « D'abord il y a le grand chef, [ensuite] il y a les éducateurs et après il y a nous ». Quand ils sont dans cette position-là, moi si je dis un truc : il n'y a jamais personne qui va me contredire ; si je dis : « J'ai l'impression qu'avec toi, il y a ça qu'on pourrait faire en mieux », la personne pourrait très bien me dire : « Non, je ne suis pas d'accord » mais ils le font rarement et justement [une auto-évaluation] pour cet entretien d'évaluation ça serait beaucoup beaucoup plus facile. »

- vis-à-vis de la fréquence (voire qualité) de l'échange entre l'ARIS et la personne bénéficiaire qui est parfois jugée insuffisante.

« Je trouve que les ARIS ne voient pas assez souvent les bénéficiaires. Parfois, on signe une convention pour 6 mois et pendant ce temps-là, ils ne les voient pas une seule fois

⁹² Il s'agit du libellé d'un des objectifs généraux de l'affectation à la mesure TUC contenus dans la fiche d'évaluation en vigueur depuis 2022.

en entretien. Beaucoup de bénéficiaires n'ont aucune relation de confiance avec l'ARIS. Pour améliorer cette réunion d'évaluation, il faut que l'ARIS voit la personne à l'avance. »

« La réunion est bonne, cependant je trouve que l'échange entre l'ARIS et le bénéficiaire se limite souvent à cet échange d'évaluation et il me semble que l'ARIS en charge communique uniquement avec l'organisme d'affectation avant cet entretien (pour fixer la date et rassembler les informations organisationnelles pour remplir ses fiches). Il ne communique pas directement avec son bénéficiaire avant l'entretien pour vérifier si tout va bien de son côté. Je sens qu'il y a un manque de suivi de la part des ARIS en charge des TUC et pas de lien réel entre les deux. »

2. La fiche d'évaluation

La réunion d'évaluation est supportée par une fiche d'évaluation qu'il s'agit de signer par les trois parties à l'issue de la réunion d'évaluation. Une première fiche d'évaluation avait été mise en place dans le cadre de la réforme de 2018. Suite aux retours du « terrain », une nouvelle fiche d'évaluation a été redéfinie et mise en application par les OA au début de l'année 2022.

L'ancienne fiche d'évaluation

La première fiche d'évaluation était composée de deux parties⁹³.

Une première partie portait sur l'évaluation des limites/restrictions dans l'exécution de certaines activités⁹⁴ basée sur onze critères à évaluer grâce à une échelle de cinq positions (exemple : existence et intensité de limitations dans les activités de prise de décision).

Une deuxième partie portait sur les objectifs et perspectives envisageables (avec mention du délai en mois pour atteindre l'objectif) grâce à une liste finie de possibilités d'orientation :

- Stabilisation ;
- Réorientation vers une ONG conventionnée ;
- Avancement au sein de l'organisme d'affectation ;
- Affectation auprès d'un autre organisme non conventionné ;
- Avis pour passage dans compétence ADEM.

Les OA sont unanimes pour déclarer que l'ancienne fiche ne convenait pas et cela à plusieurs niveaux, de leur point de vue :

⁹³ Cf. *Informations générales relatives à l'affectation temporaire à un travail d'utilité collective (TUC)*, annexe 13. Outil d'évaluation TUC_FR.

⁹⁴ Utilisation de 11 des 13 dimensions de capacité de la « Mini-ICF-APP » (selon Linden et al. 2009). Cette mini-classification est issue de la *Classification Internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé* (CIF) de l'OMS. C'est une aide à l'évaluation des troubles psychiques sur la vie personnelle et professionnelle des personnes. Elle permet d'apprécier dans quelle mesure une personne est limitée dans sa capacité d'exécution de certaines activités de sa vie professionnelle ou personnelle, du fait de sa maladie psychique. Cette classification est construite sur la base de 13 items évaluant les capacités de santé psychique sur une échelle de 0 à 4 (0 : aucun problème ou restriction, 1 : problème léger, 2 : problème moyen, 3 : problème grave, 4 : problème absolu ou restriction complète). Dans le cas de l'évaluation du REVIS, 11 items ont été retenus : 1. Adhérence aux règles et routines, 2. Planification et structuration de tâches, 3. Flexibilité et adaptation, 4. Application de compétences professionnelles, 5. Décision et jugement, 6. Endurance, 7. Affirmation de soi, 8. Entregent (contact avec des tiers), 9. Evolution au sein d'un groupe, 10. Activités spontanées, 11. Soins personnels (au sens large du « self care »). N'ont pas été retenus les 2 items suivants : Aptitude à entretenir des relations proches et Aptitude à se déplacer. (Cf. <https://www.hogrefe.fr/produit/mini-cifapp-evaluer-limpact-des-troubles-psychiques/>)

- elle n'était pas compréhensible par la personne bénéficiaire mais aussi par l'OA ;
- elle ne rendait pas correctement compte de la situation et de l'évolution de la situation de la personne bénéficiaire ;
- elle ne permettait pas de fixer des objectifs à atteindre clairs et mesurables ;
- elle était trop rigide et manquait de substance qualitative ;
- enfin, elle confondait évaluation et orientation au point où certains OA se sentaient contraints de ne pas évaluer la personne bénéficiaire à la hauteur de ses qualités pour ne pas que l'ONIS en conclut qu'elle était apte à intégrer le marché du travail.

« Il y a 5 positions, je crois – c'est 0, -1, +1, ... c'est 5 positions. Quand on a la question : le TUC est-il ponctuel ? On ne peut pas être « super » ponctuel ou « moyennement » ponctuel : on est ponctuel ou on ne l'est pas. »

« La fiche d'évaluation, c'était pour moi du chewing-gum : on pouvait la tirer dans tous les sens, ça ne valait pas grand-chose. C'est vraiment nous qui voyons sur le terrain les capacités entre guillemets de la personne. Pour prendre comme exemple la personne qui était en maladie : pour moi, elle ne va jamais être apte pour le premier marché du travail au Luxembourg. On peut se mettre des objectifs comme on veut, moi je ne vois pas comment on pourrait ramener cette personne à un niveau tel que nous par exemple on pourrait l'embaucher. S'il y a une personne qu'on peut embaucher, comme la personne que l'on vient d'embaucher, on le voit dans les premiers mois que c'est une personne qui a certaines capacités, qui s'intéresse. Mais après pour travailler sur des objectifs pendant des années et des années, ça sert à pas grand-chose. »

« Evidemment, on tenait compte de la situation et de l'évolution de la personne, mais en même temps quand on faisait l'évaluation [avec l'ancienne fiche], d'un côté, elle pouvait être très bonne mais on savait très bien en voyant la personne au quotidien que psychologiquement elle était encore fragile et donc, dans l'évaluation, il fallait voir comment évaluer pour que l'ONIS ne voit pas : « Elle a une bonne évaluation, on la sort de là, on la met sur le premier marché de travail ». Donc beaucoup de choses passent aussi par le feeling de l'assistante sociale et de la compréhension... et là l'implication est aussi très très différente d'un ARIS à l'autre. »

Il semble que le protocole d'évaluation différait quelque peu entre les OAC et les OANC dans le sens où dans la CC qui lie les OAC à l'ONIS, il était prévu (et cela l'est toujours)⁹⁵ une évaluation au cours du premier mois d'activation, ce qui n'était pas prévu pour la personne bénéficiaire encadrée par un OANC. Désormais avec la nécessaire fixation des objectifs dans la CA à signer dès le début de la mesure, le protocole est le même pour toutes les personnes bénéficiaires quel que soit le statut de leur lieu d'affectation.

La nouvelle fiche d'évaluation

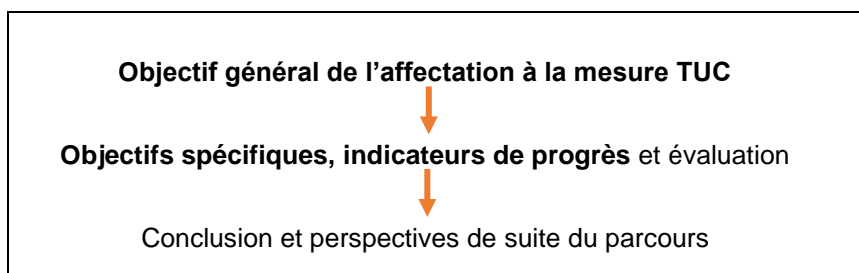
Suite aux retours du « terrain » (ARIS et OA), une nouvelle fiche d'évaluation a été redéfinie par l'ONIS avec pour condition de départ : la création d'un document pertinent et accessible pour tout type d'OA, que ce soit pour une petite ou une grande structure, avec du personnel salarié ou des bénévoles. Elle a été élaborée en concertation avec, entre autres, des ARIS et un groupe de travail informel autour des OAC. Ce dernier avait réalisé un travail d'analyse en profondeur basé sur le recensement des outils existants depuis de nombreuses années au sein des différentes structures afin de proposer un outil

⁹⁵ Cf. article 4 de la Convention de coopération entre l'Office national d'inclusion sociale et [Nom de l'OA] dans le cadre de la mise en œuvre de la loi modifiée du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale.

convergent à l'ONIS. Mais, de l'avis de ce groupe de travail, la proposition à laquelle ils avaient abouti, n'a toutefois pas été suffisamment prise en compte.

La nouvelle fiche d'évaluation a d'abord été expérimentée par un petit groupe pilote puis mise en application par l'ensemble des OA au début de l'année 2022.

Dans la nouvelle fiche d'évaluation⁹⁶, comparativement à la précédente, la partie sur l'évaluation des limites/restrictions dans l'exécution de certaines activités a été supprimée et la seconde partie portant sur les objectifs et perspectives a été décomposée et précisée en 3 nouvelles parties (**en gras** : points inclus dans la CA) :



➔ Dans la première partie, l'**objectif général** de l'affectation à la mesure TUC est défini de la manière suivante (en fonction de la situation socio-professionnelle de la personne bénéficiaire et de son projet d'activation) :

- (ré)établissement de l'employabilité pour le premier marché de l'emploi
- embauche auprès de l'organisme actuel
- maintien de la mesure TUC actuelle : jusqu'à la retraite à long terme
- maintien d'un TUC : jusqu'à la retraite à long terme
- situer le bénéficiaire par rapport à son employabilité (uniquement les six premiers mois)
- autre (préciser)

Depuis la réforme, la possibilité d'inscrire les personnes bénéficiaires dans une mesure TUC à long terme a été sollicitée par de nombreux OA auprès des ARIS. Le projet de loi l'avait envisagée⁹⁷ : « Les mesures d'activation visent à améliorer l'employabilité et les chances de s'insérer sur le marché du travail. A moyen et long terme, l'objectif est de raccourcir la durée durant laquelle les personnes en principe aptes au travail bénéficient de l'allocation d'inclusion. Au vu de la réalité du terrain, rien ne s'oppose cependant à ce qu'une personne reste occupée dans une mesure d'activation si elle n'arrive pas, au vu de ses capacités et au vu de son parcours difficile, à franchir le palier vers l'ADEM. »

➔ La deuxième partie est qualitative puisqu'il s'agit de définir le projet professionnel à partir **d'objectifs spécifiques, d'indicateurs de progrès** et d'en faire l'évaluation.

Ces objectifs spécifiques sont en relation avec l'objectif général avec une date d'échéance et sont contenus en annexe dans la CA qui a également été revue en conséquence. Une explication détaillée quant à la formulation d'un objectif spécifique dit efficace a été fournie aux ARIS⁹⁸ : elle se fait par la définition d'une compétence à acquérir en distinguant les trois types de compétences suivantes :

⁹⁶ Cf. document interne de l'ONIS issu du *Sharepoint ARIS – Outil d'évaluation*.

⁹⁷ Cf. Projet de loi n° 7113 relatif au Revenu d'inclusion sociale, Document 7113/00, Commentaire des articles, page 43.

⁹⁸ Cf. document interne de l'ONIS issu du *Sharepoint – Outil d'évaluation*.

- les compétences comportementales/soft skills ou savoir-être ;
- les compétences professionnelles ;
- et les compétences transversales.

L'indicateur de progrès doit permettre d'évaluer si l'objectif est atteint. Les critères d'un indicateur dit efficace sont utilisés (spécifique, sensible, compréhensible, pertinent et utile). Une série d'exemples de formulation d'objectifs spécifiques et d'indicateurs associés est également fournie par type de compétence. Par exemple, dans les compétences transversales, et plus particulièrement dans le domaine des langues, un objectif spécifique peut être : « améliorer ses compétences linguistiques en français » ; et l'indicateur associé peut être : « savoir mener un entretien en français » ou « comprendre les consignes en français ».

Dans cette deuxième partie, il est également possible de commenter les autres évolutions favorables constatées sur la période évaluée ainsi que les éventuels obstacles rencontrés.

➔ La troisième partie définit, sur base des parties précédentes, la ou les perspective(s) de suite du parcours. C'est le résultat de l'évaluation. L'ARIS doit choisir une ou plusieurs de ces options :

- Fin de la mesure & recherche nouveau TUC
- Fin de la mesure & dispense des TUC
- Renouvellement de la mesure
- Augmentation des heures de travail
- Diminution des heures de travail
- Réaffectation en interne
- Affectation auprès d'un autre organisme
- Transfert ADEM
- Autre suite à donner (précisez)

Exemples-types d'objectifs

Les OA ont donné quelques exemples d'objectifs fixés avec les personnes bénéficiaires. Ils sont très souvent différenciés selon leur âge. En voici quelques exemples selon un profil-type :

- Pour de jeunes immigrés venant de pays non-UE :
 - o *avoir une première expérience du travail dans un pays tout à fait différent*
 - o *apprendre à parler le français*
 - o *et après 6 mois, 9 mois :*
 - *se diriger vers l'ADEM*
 - *ou vers le Service d'Evaluation et d'Orientation (SEO) ou le Centre d'Orientation Socio-professionnelle (COSP)*
- Pour des personnes bénéficiaires éloignées pendant longtemps du marché du travail et dont l'objectif général est avant tout la stabilisation :
 - o *être 8 heures au travail*
 - o *travailler 2 semaines de suite sans absence injustifiée*
 - o *diminuer l'addiction à l'alcool*
- Pour tous les profils de bénéficiaires, les objectifs spécifiques suivants peuvent être fixés :
 - o *être toujours à l'heure*
 - o *avoir moins de « bons de maladie »*

- *se perfectionner*
- *évoluer d'ici quelques mois vers une mesure à 30 heures ou à 40 heures*
- *être plus autonome*
- *passer le permis de conduire*
- *suivre les cours de premier secours*

Améliorations apportées par la nouvelle fiche d'évaluation

Les OA sont unanimes pour saluer l'arrivée de la nouvelle fiche d'évaluation⁹⁹ (expérimentée par quasiment tous les OA interviewés entre janvier et juillet 2022) qui par sa présence dans la CA permet de faire un premier bilan dans l'atteinte des objectifs fixés dans cette CA. Dans la pratique, certains OA établissaient déjà un bilan dès le début de la mesure afin d'avoir un point de référence.

Les OA soulignent de multiples améliorations apportées par la nouvelle fiche d'évaluation à la fois pour l'OA et pour la personne bénéficiaire.

- Pour l'OA, les améliorations portent sur une meilleure adéquation de la description et de l'évaluation du profil au profil réel de la personne bénéficiaire grâce à la possibilité de rendre compte de manière qualitative de ces différents points. Ensuite, grâce à la fixation d'objectifs simples et réalisables, en concertation avec la personne bénéficiaire, elle permet une compréhension commune des actions à mettre en place pour atteindre un but commun. Enfin, c'est un outil de gestion et de suivi utile, notamment lorsqu'il y a beaucoup de personnes bénéficiaires, car il est documenté.

« J'ai quelqu'un qui fait un très très bon travail mais il n'a plus aucune confiance en lui, et donc quand je faisais des évaluations parfois je mettais des 2 [c'est-à-dire des limitations] alors qu'il aurait mérité des 0 partout [aucune limitation], pour justement le garder parce qu'il a encore besoin d'un suivi. Et donc maintenant c'est vrai que sur la nouvelle évaluation, c'est mieux, parce qu'on parle de projet : on note ce qu'il faut travailler et comment on va vérifier que cela a été travaillé. (...) Dans l'ancienne grille, on évaluait la personne à un moment t sur son travail. Là maintenant on fixe des objectifs : comment la personne peut progresser ? qu'est-ce qui manque à la personne pour aller vers le premier marché de l'emploi ? Et on essaye de mettre des échelles sur ce qui manque. Par exemple : la confiance en soi, comment on va travailler ça, comment on va vérifier que c'est en travail et en cours d'acquisition. Là on est plus sur une démarche plutôt qu'un constat à l'instant t. C'est ça qui est beaucoup plus intéressant en fait. »

- Les améliorations apportées par la nouvelle fiche d'évaluation pour la personne bénéficiaire elle-même sont, du point de vue de l'OA, de deux ordres. D'abord, il y a une amélioration de la compréhension de ce qui est attendu par le jeu des objectifs clairement définis et atteignables, ce qui a pour effet d'augmenter la motivation en baissant les inquiétudes liées à cet exercice. Et d'autre part, la possibilité d'inscrire que l'objectif général puisse être le maintien dans la mesure (actuelle ou autre) à long terme (voire jusqu'à la retraite) permet de placer la personne bénéficiaire dans une perspective stable et rassurante.

« Maintenant, on a remarqué qu'au niveau de l'ONIS il y a une certaine ouverture, qu'ils comprennent qu'il y a des personnes pour lesquelles il faut plus chercher un autre travail. Donc maintenant ils ont une nouvelle évaluation par exemple où il y a,

⁹⁹ A la question d'estimer la pertinence de la nouvelle grille d'évaluation *versus* l'ancienne grille, 9 OA sur 10 estiment qu'elle est « plus pertinente » que la précédente, 1 sur 10 estime qu'elle est « tout aussi pertinente » et aucun n'estime qu'elle est « moins pertinente ».

enfin, un point où on peut noter que le projet, c'est plutôt à long terme, jusqu'à la retraite. Parce qu'on a un certain nombre de personnes, souvent « addicts » à l'alcool et tout ça, et pour nous, c'est clair que l'objectif d'aller encore une fois chez un patron privé, c'est impossible. Il faut être réaliste. Maintenant on a cette possibilité qu'il n'y a plus cette obligation que les gens partent après 2 ans. (...) Nous, on sait que ce n'est pas possible et à la limite les gens le savent aussi, donc la pression pour les gens va aussi baisser un petit peu. Et ça déjà, c'est une amélioration sur leur état en général. (...) L'évaluation, jusqu'à présent, pour la majorité des bénéficiaires, n'était pas compréhensible, ils n'arrivaient pas à comprendre ce qu'on voulait. Avec la nouvelle évaluation, les entretiens vont durer un peu plus longtemps, mais à mon avis, c'est quand même un peu mieux. On sait mieux expliquer au bénéficiaire ce qu'on veut. Donc pour nous, ça va dans la bonne direction. »

Suggestions de modifications de la nouvelle fiche d'évaluation

Tous les OA sont unanimes pour saluer le changement apporté par la nouvelle fiche d'évaluation, mais un certain nombre d'améliorations sont encore suggérées (de la plus fréquente à la moins fréquente) :

- compléter la fiche d'évaluation qui se focalise maintenant sur les objectifs par une évaluation de la situation de départ concernant, d'une part, les compétences de la personne bénéficiaire et, d'autre part, le descriptif des tâches du poste sur lequel il est affecté. Ces deux facettes permettraient de fournir un schéma complet d'évaluation avec une situation de référence (compétences et descriptif de poste) et des objectifs associés puis une évaluation de l'atteinte de ces objectifs en tenant compte de la situation de référence ;

« Moi je trouve honnêtement qu'elle devrait être encore plus détaillée – mais on peut maintenant écrire dans la colonne à droite, ça marche un peu mieux. On devrait, dès le début, clairement décrire ce que la personne fait : quelle branche, quel travail. Par exemple, je fais 3 évaluations avec une personne où je note l'activité effectuée et la description des tâches qu'il a fait pendant les 3 mois et là je note que c'est OK. Et à la 4^{ème} évaluation, on fait une évaluation pour une autre activité par exemple et là c'est peut-être moins bon. Donc, avec ça au moins à l'ONIS plus tard, ils peuvent se faire tout à fait une autre idée de la personne, parce que selon les évaluations – si quelqu'un les lit – ils peuvent voir que dans la 2^{ème} activité il n'était pas bon mais dans la 1^{ère} activité, il était bon, ou le contraire. On parle toujours d'évaluer les gens, mais on ne parle jamais de ce que les gens travaillent exactement. Ça c'est une chose qui me dérange toujours. »

« Elle se focalise trop sur les aspects "développement personnel" et peu sur les requis techniques des tâches »

- réintroduire une évaluation de la situation de départ de manière quantitative par l'intermédiaire d'une échelle (comme dans la précédente évaluation) en visant, cette fois-ci, les compétences de la personne bénéficiaire. L'outil actuel est qualitatif avec certes les avantages précédemment formulés mais ne permet pas une mesure quantifiée des progrès ; ce qui, pour les OA qui ont beaucoup de personnes bénéficiaires (avec plusieurs évaluations successives pour chacune des personnes bénéficiaires), n'en fait pas un outil objectif et pratique à utiliser ;

« Une évaluation, qu'est-ce que ça veut dire ? Une évaluation, ça veut dire que vous avez peut-être 5 fiches, une à côté de l'autre, et que vous pouvez dire : ok, avec les langues, il a fait un progrès ou il n'a pas fait un progrès. Alors qu'ici, vous rédigez une rédaction. Après 1 an ou après 2 ans vous avez 6 rédactions. Comment voulez-vous évaluer une rédaction ? La 1^{ère} fois, vous parlez peut-être de la langue, la 2^{ème} fois vous parlez de, je ne sais pas, un problème qu'il a eu dans l'atelier, la 3^{ème} fois, on

parle de quelque chose d'autre. Comment voulez-vous évaluer qu'il a fait un progrès par exemple dans son hygiène, dans sa langue, dans le fait d'être ponctuel ? Pour évaluer quelque chose, il faut évaluer toujours la même chose. »

- simplifier encore davantage le texte de la fiche d'évaluation pour être encore plus compréhensible par la personne bénéficiaire, le transcrire en langage accessible, puis le traduire en plusieurs langues comme c'est le cas par exemple pour la fiche d'accueil à l'ONIS¹⁰⁰ ;

« Ce qui a changé, c'est que ce document est devenu un peu plus lisible et un peu moins administratif mais il est encore loin d'être un document compréhensible pour le client. Il y en a qui s'en sortent très bien et y en a d'autres que je dois toujours accompagner, déjà aussi dans l'évaluation. Et pour moi, si je dois accompagner quelqu'un, si moi je dois expliquer le document à la personne, alors je vais l'expliquer comment moi je le comprends. »

« L'idéal serait d'avoir une évaluation et une auto-évaluation, peut-être plus visuelle parce que comme nous avons une population avec beaucoup de réfugiés ou provenant de l'immigration et qui est peu alphabétisée, ce serait peut-être bien d'avoir une évaluation sous forme de pictogrammes ou autre, en tout cas un peu plus visuelle pour que les gens puissent comprendre de quoi on parle. »

- donner la parole à la personne bénéficiaire pour qu'elle donne son point de vue, s'approprie les objectifs et comprenne les enjeux par l'intermédiaire par exemple d'une autoévaluation (également pour confronter les points de vue et provoquer la discussion) ou en ajoutant un champ spécifique afin de recueillir ses souhaits et besoins par ses propres mots ;

« On peut planifier le meilleur plan d'activation possible mais si le bénéficiaire n'est pas du même avis, on ne va pas le réaliser. Ce qui est toujours intéressant, c'est de voir avec le bénéficiaire concerné, les points qu'on va évaluer et de voir où sont les grandes différences entre l'auto-évaluation et l'évaluation par l'ARIS ou par le prestataire, et de voir pourquoi il y a ces différences ? Pourquoi la vue du bénéficiaire est tout à fait différente de celle de celui qui l'accompagne ? Et c'est là où cela devient intéressant et où on peut travailler avec le bénéficiaire. »

« Ça pourrait être préparatoire à l'entretien, ça peut être un document : avant la venue de l'ARIS, on demande à la personne de le remplir, on prend le temps de discuter un peu avant avec. Le fait d'avoir à un moment donné une autoévaluation ça pourrait me rappeler que c'est vrai que la personne, elle a son avis aussi, et d'être moins vertical. »

- faciliter la formulation des objectifs spécifiques et des indicateurs associés.

« Les indicateurs sont difficiles à définir. »

De manière ponctuelle, des OA ont proposé les améliorations suivantes : fournir les éléments qui permettent d'identifier le moment où la personne bénéficiaire est prête pour accéder au premier marché du travail ; adapter la fiche à l'âge de la personne bénéficiaire ; supprimer la justification du choix de la perspective de suite à la fin de la fiche d'évaluation (« Motif » dans « Suite »).

Pour certains OA, la fiche d'évaluation est certes mieux que la précédente mais ce n'est pas l'enjeu majeur car il ne s'agit que d'un support à la discussion. L'élément-clé de cette évaluation est l'échange qui a lieu entre les 3 parties et qui est suscité par l'évocation des éléments de la fiche d'évaluation.

« Le plus important, c'est la discussion qu'il y a autour et les points qui sont abordés. »

¹⁰⁰ Cf. site web de l'ONIS : <https://onis.gouvernement.lu/fr/onis/organigramme/service-accueil.html>

La proposition émanant du groupe de travail informel

Constatant de l'insatisfaction quant à la fiche d'évaluation dans leur propre structure mais aussi au niveau des ARIS, le groupe de travail informel s'est saisi de ce sujet pour élaborer une nouvelle proposition qui, de leur avis, n'a pas abouti. Le résultat de leur travail était une proposition qui allait plus loin que celle qui a été retenue avec la recherche d'un outil harmonisé et standardisé (avec des échelles), concentré sur les compétences (techniques/métiers, sociales et émotionnelles), mêlant évaluation et orientation, utile en cas de passage de la personne bénéficiaire d'une structure à une autre, avec une auto-évaluation, une prise en compte du point de vue de la personne bénéficiaire, une traduction en langage accessible et en plusieurs langues si nécessaire.

7. L'orientation après la mesure TUC

Le choix de l'orientation après l'achèvement d'une CA est décidé sur base de l'évaluation et est inscrit dans la *fiche d'évaluation de la mesure TUC*. La décision est prise au plus tard un mois avant expiration de la période d'affectation pour les personnes bénéficiaires encadrées par un OAC ; ce délai minimal est inscrit dans la CC entre un OAC et l'ONIS¹⁰¹. Aucun accord formel ne règle cette durée pour les OANC. La décision est validée en présence des trois parties prenantes. Quant au processus de décision menant à l'orientation, il y a différents cas de figure : parfois des concertations bilatérales ont lieu en amont entre l'ARIS et l'OA, parfois il s'agit d'une décision unilatérale de la part des ARIS et beaucoup plus rarement il s'agit d'une demande émanant directement de la personne bénéficiaire.

« L'ARIS me contacte pour le rendez-vous pour l'évaluation. L'ARIS me demande : « Est-ce que tu veux le prolonger ? » alors je dis : « Oui pas de souci mais prochainement, on essaie de trouver une meilleure chose pour la personne ». Après on parle avec la personne concernée et on lui dit : « Peut-être que prochainement on va prendre une autre direction pour vous ». Parce que dire aux personnes « tchac, [onomatopée simulant le bruit d'un couperet], le mois prochain tu pars », ce n'est pas bon pour les gens. Il faut avoir 2-3 mois entre les différentes évaluations. (...) En principe, on en discute avant le rendez-vous de l'évaluation. »

« Ce sont les ARIS qui nous disent : « Maintenant, c'est fini, on a décidé qu'on l'envoie à l'ADEM », parce qu'ils trouvent qu'il est assez bon pour être mis à l'ADEM. Vu qu'ils font à chaque fois une évaluation, d'après ces évaluations : ou bien ils nous les laissent, ou bien ils nous les enlèvent. (...) Ça ne nous arrange pas trop non plus, mais ça fait partie des choses... »

« Il y a certaines personnes qui demandent elles-mêmes un transfert ADEM parce qu'il y a des problèmes de logement, parce qu'elles veulent essayer de gagner plus. »

Les OA n'ont pas de retour formel sur le devenir des personnes bénéficiaires qui quittent leur organisme. Bien que ce retour ne soit pas prévu, ils le regrettent parfois car cela les empêche d'apprécier l'efficacité des efforts et aménagements mis en place et par la suite de les ajuster.

« Je trouverais ça assez intéressant de savoir effectivement ce que certains deviennent. (...) Il y en a certains qui, pour des problèmes très souvent personnels, ne sont plus dans cette mesure et on n'entend plus rien. Et si moi je n'ai pas de contact avec l'assistante sociale, c'est vrai que je trouve ça des fois un peu dommage, parce qu'on a quand même investi du temps, beaucoup de temps. Et quand il y a cette

¹⁰¹ Cf. article 4 de la Convention de coopération entre l'Office national d'inclusion sociale et [Nom de l'OA] dans le cadre de la mise en œuvre de la loi modifiée du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale.

coupure comme ça, on se demande est-ce que ce travail a porté quand même quelques fruits ou pas. »

« Personnellement, je trouve que ce serait une bonne chose car ça me fait du bien aussi de voir que la personne est dans une meilleure situation. Et au contraire, on voit aussi beaucoup des personnes qui sont parties pour qui, une année après, l'ARIS demande : « Est-ce que tu veux reprendre la personne parce que l'ADEM, ce n'était pas le bon choix. » C'est plutôt plus des cas comme ça. »

1. Les orientations possibles après la mesure TUC

Plusieurs orientations après l'expérience d'une mesure TUC ont été évoquées par les OA (d'autres orientations existent mais elles ne sont pas du ressort de l'OA et ne sont donc pas évoquées, comme par exemple les dispenses) :

- le renouvellement de la CA dans le même lieu d'affectation ;
- l'augmentation du nombre d'heures de travail au sein de l'OA ;
- la « transformation » de la convention TUC en contrat à durée indéterminée (CDI) ou en Emploi d'Insertion (EMI) au sein de l'OA ;
- le transfert vers l'ADEM.

L'ONIS collecte les raisons pour lesquelles les mesures TUC ont pris fin¹⁰². Parmi les mesures ayant pris fin avant terme ou à terme et sans renouvellement sur le même poste, près de 4 sur 10 ne sont suivies d'aucune autre mesure TUC (« reprise FNS »), un quart sont suivies d'une mesure TUC soit auprès du même OA mais sur un autre poste, soit auprès d'un autre OA (« autre mesure ») et 2 sur 10 sont suivies d'une dispense. C'est finalement moins de 1 personne bénéficiaire sur 10 qui réussit une insertion professionnelle directe (98 personnes au 31 décembre 2022) et 4% qui bénéficient d'un transfert à l'ADEM. Restent environ 6% en fin de droit, en pension, ou qui décèdent ou renoncent.

Le renouvellement de la convention d'activation dans le même lieu d'affectation

La limitation des renouvellements de mesures TUC dans un même lieu d'affectation a été très fréquemment évoquée par les OA comme un objectif lié à la réforme. Cependant, la loi relative au REVIS¹⁰³ stipule que la durée maximale de la CA est d'un an et elle est renouvelable. La durée de la CA a été fixée sur la durée du PA qui est également d'un an et renouvelable. Elle est également équivalente à la durée des contrats d'insertion qui existaient dans le cadre de la loi relative au RMG¹⁰⁴. Et dès la rédaction de la loi, il avait été envisagé que le maintien dans une mesure d'activation (autrement dit, le renouvellement multiple d'une CA) puisse se faire¹⁰⁵.

Ce besoin de stabiliser les personnes bénéficiaires sur une durée plus longue s'est avéré très fortement au niveau du « terrain » et de façon unanime mais pas pour tous les profils de bénéficiaires. Les OA font une nette distinction entre les personnes bénéficiaires selon leurs perspectives de sortie vers le

¹⁰² Cf. Rapport d'activité 2022 du Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, février 2023, page 204.

¹⁰³ Cf. article 17.1. b) de la loi du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale, Mémorial A n° 630 du 30 juillet 2018.

¹⁰⁴ Cf. article 8 de la loi du 29 avril 1999 portant création d'un droit à un revenu minimum garanti.

¹⁰⁵ Cf. Projet de loi n° 7113 relatif au Revenu d'inclusion sociale, Document 7113/00, Commentaire des articles, Article 17 : « Les mesures d'activation visent à améliorer l'employabilité et les chances de s'insérer sur le marché un travail. A moyen et long terme, l'objectif est de raccourcir la durée durant laquelle les personnes en principe aptes au travail bénéficient de l'allocation d'inclusion. Au vu de la réalité de terrain, rien ne s'oppose cependant à ce qu'une personne reste occupée dans une mesure d'activation si elle n'arrive pas, au vu de ses capacités et au vu de son parcours difficile, à franchir le palier vers l'ADEM. »

premier marché du travail et donc essentiellement en fonction de l'âge. Les OA reprennent fréquemment cette dichotomie entre, d'un côté, des personnes bénéficiaires proches de l'âge de la retraite, avec des perspectives d'insertion professionnelle sur le premier marché du travail limitées, ayant une expérience de travail significative en durée et en compétences mais qui, en raison d'un incident professionnel, familial ou personnel a été interrompue. D'un autre côté, il y a des personnes bénéficiaires plus jeunes avec peu d'expérience professionnelle et des compétences linguistiques insuffisantes pour accéder au premier marché du travail. C'est pour le premier type de bénéficiaires que les OA voient le maintien dans une activité, et si possible dans la même activité auprès du même OA, comme une source de stabilité qui a un impact bénéfique sur la situation globale de la personne bénéficiaire. Cette possibilité de maintien et de stabilisation permet de remédier, pour ce type de personnes bénéficiaires, aux inconvénients produits par des parcours ponctués de différentes mesures d'activation et d'insertion et qui faisaient perdre du temps à tous les acteurs. Les personnes interviewées identifient ceci par les termes suivants : « *carrousel* », « *tourner en rond* », « *ping-pong* », « *déracinement* », « *pression* », « *perte de repères* ». La stabilisation est considérée comme le facteur d'inclusion. En revanche, cela ne semble pas souhaitable pour d'autres profils dont les perspectives de rejoindre le premier marché du travail sont élevées. Les OA les incitent à rechercher d'autres perspectives et à ne pas espérer être engagés au sein de leur structure. Pour cette catégorie de personnes bénéficiaires, c'est le changement qui est source d'inclusion.

L'ONIS en a tenu compte dans la révision de la fiche d'évaluation dans laquelle il est maintenant possible d'inscrire comme objectif général de l'affectation à la mesure TUC le maintien de la mesure TUC (actuelle ou autre) soit « jusqu'à la retraite », soit « à long terme ». Ceci n'était pas prévu dans l'ancienne fiche d'évaluation mais dans les faits, certaines personnes bénéficiaires proches de la retraite restaient déjà jusqu'à 10 ans dans un même lieu d'affectation.

« On a cette possibilité avec laquelle ils peuvent aussi se dire qu'ils vont être assez tranquilles pour les prochaines années et il y aura une perspective, même si c'est nous, même si c'est dans le cadre du REVIS. Mais ce serait utopique de penser qu'on va un jour les sortir du REVIS. »

« Au début, c'était une règle qu'ils ont essayé à mon avis de mettre en place mais qui était difficilement praticable sur le terrain avec tout le monde. »

« A un moment donné on a pensé que dynamiser la précarité ça allait rapporter de meilleures chances. Mais dynamiser la précarité ne va pas toujours faire avancer les gens, ça peut les faire reculer. Certains ont un potentiel limité selon leur état de santé et plein d'autres facteurs. On ne peut pas aller au-delà mais on peut au moins sécuriser l'existant. »

« Souvent les bénéficiaires tournaient en rond : ils partaient d'une mesure d'affectation et passaient à une autre mesure d'affectation et finalement maintenant on constate qu'on peut quand même maintenir la même personne dans le même endroit pendant plus de temps. Je pense que ça fait plus de sens que de voir une personne tourner en rond (...) pendant 1 an ou 2 ans sans rien de concret. »

« C'est important d'avoir en tête que c'est vrai que l'objectif principal c'est de mettre les gens sur le premier marché de travail mais que aussi la stabilisation d'un comportement et d'une personne qui ne peut pas faire plus, c'est important d'en tenir compte parce que c'est une réalité à mon avis que tout le monde constate. »

La possibilité d'inscrire le maintien de la mesure TUC « jusqu'à la retraite » ou « à long terme » (mais toujours par le biais d'un renouvellement annuel de la CA) présente également un avantage pour les OA du point de vue des coûts d'encadrement et de l'organisation du travail.

« [Le non renouvellement des conventions] : cela a un grand désavantage pour les lieux d'affectation. J'aime bien mon travail mais c'est quand même beaucoup plus fatiguant de prendre chaque 2 années un nouveau TUC et de recommencer à 0 la même chose. Par exemple on a un même chantier depuis 5 ans, ce sont les mêmes bonhommes, ils savent : tu prends les pièces-là, tu les poses là, ça marche automatiquement – et après, si tu changes tous les 2 ans, ça te coûte naturellement plus de travail, comme encadrant. »

L'augmentation du nombre d'heures de travail au sein de l'OA

Bien que l'augmentation du nombre d'heures lors du renouvellement d'une CA ne soit pas imposé pour un transfert à l'ADEM, les OA évoquent l'incitation des ARIS à augmenter le nombre d'heures.

« En tout cas on ressent précisément que c'est toujours plus facile avec les ARIS quand on augmente les heures qu'au moment où on annonce qu'il serait préférable de descendre les heures. (...) Les ARIS disent qu'ils sont plus contents et la procédure serait soi-disant plus simple. »

Bien que les OA aient évoqué le fait que les renouvellements de CA puissent se faire avec une baisse du nombre d'heures en saluant ainsi leur flexibilité, ils n'ont toutefois pas décrit de manière précise ce type de renouvellement.

La « transformation » de la convention d'activation en CDI ou en EMI au sein de l'OA

Il arrive que l'OA d'accueil souhaite, en concertation avec la personne bénéficiaire et l'ARIS, « transformer » la CA en CDI ou en Emploi d'Insertion (EMI) au sein même de l'OA. L'EMI est un dispositif de lutte contre le chômage de longue durée pour inciter les employeurs à embaucher ; il s'agit, dans certaines conditions d'éligibilité, d'une aide financière remboursant les frais salariaux¹⁰⁶. Dans ce cas, les expériences relatées se font de manière très fluide à travers l'ARIS, les démarches sont quasiment invisibles, sans période d'arrêt de travail entre les deux conventions/contrats. Mais c'est relativement peu fréquent¹⁰⁷.

¹⁰⁶ L'Aide à la création d'un emploi d'insertion pour chômeurs de longue durée (EMI) est un dispositif de lutte contre le chômage de longue durée. Il s'agit d'une aide financière de remboursement des frais salariaux (les frais salariaux exposés pris en considération sont plafonnés à 150% du salaire social minimum pour salariés non-qualifiés). L'objectif de l'aide est d'inciter les employeurs à embaucher un demandeur d'emploi âgé de 30 ans au moins qui est inscrit à l'ADEM et sans emploi depuis au moins 12 mois. Sont également éligibles les demandeurs d'emploi sortant d'une occupation temporaire indemnisée, d'un contrat d'appui-emploi, du pool des assistants ou de mesures spéciales. Le contrat de travail à durée indéterminée (CDI) doit être conclu pour un poste nouveau et non pas pour un poste existant devenu vacant et pour lequel une possibilité de remplacement par la voie normale de recrutement existe. L'aide est accordée par le Ministre du travail sur avis de l'ADEM. Les employeurs éligibles pour une demande d'aide à la création d'un emploi d'insertion sont l'Etat, les Communes, les Syndicats communaux, les Etablissements publics, les Sociétés d'impact sociétal dont le capital social est composé de 100% de parts d'impact, les Associations sans but lucratif (ASBL), les Fondations, les Fédérations et les Syndicats d'initiative (les coopératives ne sont pas éligibles). Pour les personnes âgées de moins de 50 ans au moment du recrutement dans le cadre d'un emploi d'insertion (EMI), le remboursement des frais salariaux est échelonné de la façon suivante : 100 % des frais salariaux pour la première année, 80 % pour la deuxième année et 60 % pour la troisième année, tout en prenant en compte le plafond de 150 % du salaire social minimum. Après la troisième année, l'aide financière étatique cesse de plein droit. Pour les personnes âgées de 50 ans accomplis au moment du recrutement dans le cadre d'un EMI, l'aide correspond au remboursement de 100 % des frais salariaux jusqu'au jour de l'attribution d'une pension de vieillesse. Le maximum remboursable correspond au montant de 150 % du salaire social minimum.

Source : ADEM, https://adem.public.lu/fr/employeurs/demander-aides-financieres/embaucher_cld et https://adem.public.lu/dam-assets/fr/employeurs/demander-aides-financieres/embaucher_cld/FAQ_S-EMP_Emploi-insertion.pdf

¹⁰⁷ Il n'y a pas de statistiques disponibles à ce propos sur les insertions professionnelles directes via un EMI après une mesure TUC.

« S'il y a une personne qui peut vraiment être intégrée dans nos salariés, on le fait. On a une personne qui est en CDI dans l'équipe x, on en a 3, 4. Oui, si c'est possible, on les embauche. (...) Quand on a une disponibilité de poste, on parle toujours directement avec la personne pour savoir si elle est intéressée. Après, c'est un coup de téléphone à l'assistante sociale pour l'informer et c'est l'embauche qui se fait directement. Et jusqu'à présent on n'a personne parmi les TUC chez nous qui soit parti à l'ADEM. (...) La majorité des personnes, c'est dur, mais cette personne-là, on l'a embauchée maintenant aussi en CDI – il y a des exceptions. (...) On a quelques personnes qui sont là depuis plus de 10 ans. Ils font du bon travail mais on ne pourrait jamais les embaucher, ils ont aussi un taux d'absentéisme plus important que notre personnel et on ne pourrait jamais leur donner de vraies responsabilités. »

« Ça arrive qu'ils [la direction] embauchent un TUC ou 2 ou 3 mais ça dépend vraiment des périodes et des besoins. Pour l'instant c'est très difficile de faire rentrer un TUC. On en embauche pas pour l'instant. Ils sont assez réticents parce qu'ils ont fait de mauvaises expériences avec les TUC qu'ils ont embauchés. Ils en sont très déçus et il y en a déjà qui se sont fait virer pour faute grave. (...) On en propose assez souvent quand on estime que cela vaut vraiment le coup de lui donner la chance de trouver un travail fixe mais pour l'instant, c'est non d'office. »

Forte de son expérience, la personne bénéficiaire qui se voit offrir un contrat de travail exerce parfois un poste d'encadrant pour accueillir à son tour les nouvelles personnes bénéficiaires en mesure d'activation.

« Il y avait quelqu'un qui travaillait très très bien pour moi : il y a un poste qui s'est libéré sur un autre site et maintenant c'est mon collègue. (...) Il est responsable d'encadrer certaines personnes ; il va aller accompagner les TUC, il connaît déjà bien le système. »

Certains OA éligibles aux contrats EMI attendent les 50 ans des personnes bénéficiaires pour leur proposer ce contrat puisqu'au-delà de cet âge, sous certaines conditions, l'Etat rembourse 100 % des frais salariaux jusqu'au jour de l'attribution d'une pension de vieillesse.

« On a par exemple une personne qui travaille très très bien, alors là le plus vite possible, je vais essayer d'arranger un contrat EMI parce que pour cette année j'ai encore 1 place pour engager une personne en EMI. Cette personne mérite ce contrat et c'est 150% du salaire minimum, alors c'est déjà pas si mal. (...) Elle va fonctionner comme encadrant. Parce qu'on voit que cette personne a les capacités pour gérer ça. (...) Ce sont des personnes qui peuvent aider comme traducteur, parce qu'on a je ne sais pas combien de nationalités différentes. »

Certains grands OA ont l'opportunité d'affecter les personnes bénéficiaires d'EMI sur un site différent de celui sur lequel ils ont effectué leur mesure TUC afin de ne pas stigmatiser le nouveau salarié.

« Quelqu'un qui travaillait ici qui passe à 50 ans en EMI, il va aller travailler sur un autre site pour ne pas qu'ils confondent le statut de salarié avec celui de TUC et qu'il soit toujours identifié comme un salarié : ça c'est nous qui l'avons décidé. »

Le transfert vers l'ADEM

Une fois la décision de transfert à l'ADEM prise, les OA ne savent pas ce qui se passe pour la personne bénéficiaire et ils le regrettent¹⁰⁸.

« Je prends l'exemple des personnes originaires de pays hors UE qui ont 25 ou même pas 30 ans : on essaie de faire plus vite pour trouver quelque chose. J'en avais 2 maintenant, mais c'est rare que je reçoive un feedback que ça a marché ou non, ça c'est relativement dommage. Parce que parfois tu vois que la personne était très correcte, elle était toujours là, elle n'a rien fait de « mauvais », puis elle est dirigée vers l'ADEM et après on n'entends jamais ou quasiment jamais ce qui s'est passé avec cette personne. Parfois on se rencontre, à gauche et à droite, et on me dit : « ah [prénom X], je travaille maintenant ! » Ça fait du bien quand même de voir que la personne est dans une meilleure situation. Mais le suivi, c'est rare qu'on nous sollicite. »

Les avis des OA sont plutôt pessimistes sur l'obtention d'un CDI lorsque la personne bénéficiaire est transférée à l'ADEM. Certains évoquent un aller-retour entre les organismes d'activation et d'insertion et un préférable accès direct au marché du travail.

« Auprès de l'ADEM, on ne leur trouve pas de travail ou bien on leur trouve un travail auprès d'associations et après 2 ans, après que le contrat est terminé, ils tombent dans le chômage et quand le chômage est terminé, ils retombent quand même chez nous, donc on a quand même un certain nombre de clients qui, quand on élabore un CV avec eux, font le tour des initiatives sociales. »

Des cas de « rétention » sont évoqués afin de faire éviter aux personnes bénéficiaires un passage obligé via l'ADEM qui, de l'avis des OA, engendre parfois une période d'inactivation en raison de démarches administratives estimées comme trop longues.

« On a pris contact avec un patron privé pour une personne qui était vraiment bien pour le premier marché du travail et l'entreprise était d'accord de la prendre dans une mesure ADEM mais pour tout de suite, dans 1 mois au plus, parce qu'on devait encore faire les paperasses – et donc pendant 1 mois à nouveau la personne était sans travail parce qu'il a fallu faire le transfert ONIS-ADEM et les paperasses en question – donc si là on ajoute encore une étape obligatoire comme le passage par le COSP, alors on freine à nouveau. »

« Il m'est arrivé d'avoir quand même des retours, j'en ai eu quelques-uns qui sont partis justement pour rejoindre directement le marché du travail mais sans passer par l'ADEM : ceux qui ont travaillés ne sont plus repassés par l'ADEM et l'écho des assistantes sociales que j'ai aussi assez souvent c'est : « On va la laisser dans cette mesure parce que si jamais elle doit passer par l'ADEM, ça va pas le faire ; donc on va la garder dans cette mesure-là dans l'espoir de trouver une place de travail entre-temps sans devoir passer par l'ADEM ». »

En revanche, après le transfert à l'ADEM, plutôt qu'un CDI, il est plus fréquent que les personnes bénéficient d'une mesure d'activation auprès d'une Initiative Sociale (IS)¹⁰⁹, d'un Emploi d'Insertion (EMI), d'un Contrat d'Appui-Emploi (CAE) (réservé aux personnes de moins de 30 ans) ou d'un stage

¹⁰⁸ En 2022, 177 transferts de l'ONIS vers l'ADEM ont eu lieu (386 en 2019, 204 en 2020 et 180 en 2021) sur un total de 1 536 personnes bénéficiaires en mesure TUC au 31 décembre de l'année 2022. Source pour le nombre de transferts : données fournies par l'ADEM. Source pour la statistique sur le stock de personnes bénéficiaires en mesure TUC : Rapport d'activité 2022 du Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, février 2023, page 202.

¹⁰⁹ Les mesures spéciales (aussi connues sous le nom d'initiatives sociales) constituent effectivement l'essentiel des mesures auxquelles les personnes bénéficiaires du REVIS accèdent (avec les formations). En effet, d'après les données de l'ADEM, au 31 décembre 2022, parmi les 4 017 personnes bénéficiaires du REVIS qui ont été orientées vers l'ADEM, à partir du 14 janvier 2019, 26% ont bénéficié d'une mesure pour l'emploi, essentiellement à travers deux mesures : des formations ou des mesures spéciales dans des initiatives sociales (plus des trois-quarts).

volontaire « *parce que c'est toujours mieux que d'être dans le REVIS* ». Il existe, en général, une vraie différence d'exigences entre ces types de contrat et les mesures TUC : les personnes bénéficiaires sous compétence ONIS n'ont souvent pas le profil pour y accéder directement.

2. La dynamique de sortie des mesures TUC

Un des objectifs prioritaires de la réforme relative au REVIS est l'activation, l'incitation à la reprise d'un emploi ou l'augmentation de l'intensité de travail car l'intégration sur le marché du travail est le meilleur moyen de favoriser l'inclusion sociale et la lutte contre la pauvreté¹¹⁰. Les ARIS sont donc amenés à inciter les OA à augmenter les heures de travail, à favoriser les transferts vers l'ADEM et à laisser le moins longtemps possible les personnes bénéficiaires dans les mesures d'activation, notamment dans les mêmes OA.

Le nombre de transferts entre l'ONIS et l'ADEM ne serait pas, de l'avis des personnes en charge de ces questions à l'ONIS, à la hauteur du niveau présumé¹¹¹. Depuis 2020, il est inférieur à 200 par an alors que le nombre de personnes sous compétence ONIS sur la même période se situe entre 5 200 et 5 800 par an et que le nombre de personnes bénéficiaires effectivement en mesures TUC est d'environ 1 500 par an, soit un taux de transfert ONIS-ADEM d'environ 12%¹¹². Quelques éléments de réponse à ce faible taux de transfert ont été évoqués par les OA : des tendances à la rétention de la part des OA (parfois d'un commun accord avec les ARIS) ainsi que l'expression de craintes de la part des personnes bénéficiaires.

Mission de l'OA et relation avec la personne bénéficiaire

Pour certains OA, il y a une ambivalence dans leur relation avec la personne bénéficiaire car leur mission, à travers la prise en charge d'une mesure d'activation, est de mener les personnes bénéficiaires vers le premier marché de l'emploi ; leur objectif est donc que la durée de la CA soit la plus courte possible mais quand la personne bénéficiaire est compétente et qu'elle donne satisfaction dans l'exécution des tâches, l'OA peut être tenté de souhaiter que la mesure perdure.

Certains OANC voient dans le recours à ces mesures une opportunité financière pour faire face à un besoin de personnel qu'ils ne pourraient peut-être pas assumer sur leurs fonds propres.

« Il y a des gens quand ils arrivent, je leur explique toujours qu'on a une double casquette : il y en a pour lesquels on voudrait que leur passage chez nous dure le moins longtemps possible (c'est-à-dire qu'ils puissent se reconstituer, se refaire une santé pour pouvoir voler de leurs propres ailes et sortir de ces mesures) et puis les autres (pour que ça dure le plus longtemps possible parce que quand on a quelqu'un qui est compétent et qui nous donne satisfaction, on a envie qu'il reste le plus longtemps possible). On a quand même une espèce d'ambiguïté dans notre façon

¹¹⁰ Cf. Projet de loi n° 7113 relatif au Revenu d'inclusion sociale, Document 7113/00, Commentaire des articles, page 11.

¹¹¹ D'après des statistiques transmises par l'ADEM, entre janvier 2019 et décembre 2022, près de 3 000 transferts de compétence ont eu lieu, plus souvent de l'ADEM vers l'ONIS : 57% de ces transferts ont été effectués de l'ADEM vers l'ONIS, 33% de l'ONIS vers l'ADEM et 10% du FNS vers l'ADEM. Pour l'année 2022, rapportés au stock de personnes bénéficiaires au 31 décembre, les transferts de toute l'année 2022 de l'ADEM vers l'ONIS (432) représentent 15% des personnes bénéficiaires sous compétence ADEM ; et les transferts de l'ONIS vers l'ADEM (177) représentent 3% de l'ensemble des personnes bénéficiaires de l'ONIS. Source pour le nombre de transferts : données fournies par l'ADEM. Source pour le stock total de personnes bénéficiaires : Rapport d'activité 2022 du Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, février 2023, page 199.

¹¹² Il s'agit du nombre de transferts ONIS-ADEM (en flux) rapporté au stock de personnes bénéficiaires en TUC au 31 décembre de l'année.

d'aborder cette position : on aimerait qu'ils restent et on aimerait aussi qu'ils partent pour leur bien. »

« Je sais que notre organisme ne pourra pas engager plus de personnes en CDI qu'il y en a déjà. Peut-être que personne d'autre va vous le dire – mais moi je vais vous le dire – : sans ces personnes en réinsertion, nous, on n'arriverait pas à fonctionner. »

L'enchaînement des mesures

Les OA estiment que dans certains cas l'enchaînement de plusieurs mesures d'activation ou de mesures d'insertion, voire les allers-retours entre ces mesures (phénomène qui est lié à la brièveté des CA) est source de déstabilisation pour les personnes bénéficiaires, ce qui est l'inverse de ce qui est recherché pour cette population vulnérable.

A l'unanimité, ils apprécient positivement la possibilité de maintenir certains profils à long terme dans un même lieu d'affectation.

Les OA estiment que certains transferts sont prématurés pour plusieurs raisons.

- D'abord, ils estiment que certaines personnes bénéficiaires transférées ne sont pas encore aptes à affronter le premier marché du travail.
- Ensuite, ils estiment qu'ils ne sont pas prêts pour changer de mode d'accompagnement car, de leur point de vue, les agents de l'ADEM sont moins bien préparés que les ARIS pour encadrer une population au profil nécessitant une prise en charge multidimensionnelle.
- Aussi, le passage à l'ADEM, même s'il peut être accompagné d'un maintien de l'allocation d'activation de trois mois, implique une période d'inactivité qui, de leur avis, crée une rupture dans le processus d'activation avec un effet très négatif sur la motivation des personnes bénéficiaires.
- Et finalement, certains OA sous-estiment les évaluations pour maintenir la personne bénéficiaire dans la mesure d'activation.

« Je ne sais pas si quelque chose de ce type-là existe à l'ADEM. Les gens qui sortent de chez nous ont une fragilité par rapport au tout venant qui est à l'ADEM. Et cette fragilité-là, je pense qu'il faut des gens qui en aient conscience, qu'ils aient conscience que ces gens vont avoir besoin de quelqu'un, qu'il va falloir y passer un peu plus de temps. Passer d'un milieu très encadré à un milieu pas du tout encadré, c'est vrai que c'est compliqué pour les gens. Et je pense que si on veut employer quelqu'un qui sort d'un poste TUC, il faut être conscient de cela et c'est pour cela qu'avoir des entreprises partenaires ou quelque chose comme cela serait bien, tout le monde pourrait y gagner ».

Les anciens stages en entreprises

Le partage de compétence pour les personnes bénéficiaires sous compétence ONIS a entraîné un ciblage sur une population plus éloignée du marché de l'emploi ainsi que la disparition des stages en

entreprises (prévus dans le cadre du dispositif du RMG pour la population la plus proche du marché du travail sous compétence du SNAS, ancien ONIS)¹¹³.

Ce stage en entreprise est considéré comme un outil de transition entre les mesures d'activation de l'ONIS et le passage vers l'ADEM ; il est largement regretté par les OA qui en ont connu l'usage, et cela pour plusieurs raisons.

- De leur point de vue, ces stages en entreprises permettraient de remédier à ces transferts prématurés vers l'ADEM (couplés aux périodes d'inactivité) en créant une période transitoire très flexible où la personne bénéficiaire continuerait à bénéficier d'un encadrement personnalisé tout en ayant une expérience progressive avec le marché du travail privé. Cette flexibilité serait permise grâce à des employeurs du marché privé conscients et compréhensifs pour accueillir ce type de profil et prêts à servir de test ou d'évaluation de l'employabilité de la personne bénéficiaire avec en parallèle un suivi coordonné par l'ARIS déjà impliqué dans son suivi et par l'OA lorsque celui-ci a pour mission prioritaire l'activation (c'est-à-dire essentiellement les OAC).
- Un autre avantage de ce dispositif, pour l'employeur cette fois-ci, est la possibilité de tester l'adéquation de la personne bénéficiaire au poste proposé sans engagement à long terme.

« On ne leur donne même pas la possibilité de faire un stage si le chef d'équipe les voit capables d'essayer de travailler 1 mois auprès d'un patron privé parce que ce sont souvent des personnes pour lesquelles les patrons hésitent parce qu'ils se disent : « hum, avec leur passé... » mais quand ils peuvent voir pendant 1-2-3 mois qu'ils peuvent bien travailler dans une formule de stage après ils peuvent avoir la chance d'y rester. »

« Le problème est surtout qu'il y a un gestionnaire de dossier de l'ONIS qui passe le dossier à un gestionnaire de dossier de l'ADEM, et je pense que là il n'y a pas beaucoup de communication concernant le contenu du dossier, le placeur de l'ADEM ne connaît pas du tout la personne qui vient d'une mesure TUC ou très peu et alors là ça serait peut-être une autre option, une autre alternative de laisser peut-être le dossier encore un petit peu de temps auprès de l'ARIS pour que après, il soit transféré vers l'entreprise en question. »

« Ce qui nous manque vraiment et ce qui serait intéressant de faire, c'est d'avoir des partenariats avec des entreprises : parce qu'on a des gens très très compétents ici et il leur manquerait peut-être juste un chef bienveillant qui leur fasse confiance et ils leur rendraient mille fois, mille fois l'engagement. (...) Avec un encadrement mixte. (...) Avec un encadrement adapté pour la transition. Pas ad vitam aeternam. Mais pendant encore quelque mois, on peut encore être présent. »

¹¹³ Cf. Projet de loi n° 7113 relatif au Revenu d'inclusion sociale, Document 7113/00, Commentaire des articles, page 43. « Article 17 (...) Les mesures d'activation prévues dans le cadre du Revis s'adressant à une population plus vulnérable, l'Office ne recherche plus la coopération avec les employeurs privés du marché de l'emploi, cette compétence étant réservée aux services de l'ADEM. Ainsi, la mesure „stage en entreprise“ prévue à l'article 10 paragraphe 1er, point c) ainsi que la participation financière prévue à l'article 13 alinéa 3 de la loi relative au RMG sont supprimées du présent projet de loi. Ces mesures ont en effet une visée identique à celles proposées par le Ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Economie sociale et solidaire et subventionnées à charge du fonds pour l'emploi (Art. L.593-1 du Code du travail). »

Le stage en entreprise avait été défini dans le Règlement grand-ducal du 16 janvier 2001 organisant la participation à des stages en entreprise des personnes bénéficiaires de l'indemnité d'insertion. Il s'agissait d'un stage effectué dans une entreprise par une personne bénéficiaire de l'indemnité d'insertion, tel que prévu à l'article 10(1) c) de la loi du 29 avril 1999 portant création d'un droit à un revenu minimum garanti. L'objectif était d'améliorer la formation pratique du stagiaire en conformité avec ses études, sa qualification professionnelle ainsi que ses aptitudes physiques et mentales et en vue d'augmenter ses chances pour retrouver un emploi soit dans l'entreprise où se déroule le stage, soit dans toute autre entreprise. Le stage pouvait durer jusqu'à douze mois et était renouvelable une seule fois.

Attitude des personnes bénéficiaires

Certaines personnes bénéficiaires sont parfois réticentes à l'idée de quitter l'OA alors que le résultat de l'évaluation conclut qu'elles en sont capables, car certaines ont peur de perdre la stabilité qu'elles ont acquise, de perdre certains des avantages dont elles peuvent bénéficier (peu ou pas de responsabilité dans la mesure, dimanches et jours fériés payés au lieu de jours de récupération, ...) ou encore ont peur de revivre de mauvaises expériences de travail. Le transfert serait perçu comme un élément d'insécurité. Dans de rares cas, la mesure TUC est considérée comme un travail à part entière dans lequel elles se sont installées et duquel elles ne comprennent pas la nécessaire sortie.

« Pour nous, je trouve qu'il n'y a pas vraiment grand-chose qui a changé. C'est plutôt pour les TUC que ça a beaucoup changé. Pour eux, ce n'est peut-être pas évident de partir d'ici. Quand ils ont pris l'habitude de travailler chez nous, qu'ils sont vraiment incorporés, qu'ils sont adaptés, qu'ils se sont fait des amis, des copains, que nous on arrive bien à travailler avec eux. Souvent, quand ils doivent partir, vu qu'ils sont aptes – d'après les papiers pour l'ADEM – on a déjà eu des cas qui n'étaient vraiment pas satisfaits de partir, qui auraient préféré carrément rester en TUC plutôt que d'avoir affaire à l'ADEM. »

« Il y en a certains qui reviennent de l'ADEM, qui ont été des années et des années à l'ADEM avant, et qui au moment de réfléchir à un transfert ONIS-ADEM, ils disent clairement : « Non je ne veux pas aller à l'ADEM, j'étais 5 ans à l'ADEM il ne s'est rien passé. »

8. L'incapacité de travail

La procédure à suivre par la personne bénéficiaire en cas de maladie est décrite dans le document décrivant les modalités de la mesure TUC sur le site web de l'ONIS¹¹⁴ et, de manière détaillée, dans la CA signée et conservée par la personne bénéficiaire (point 12). La personne bénéficiaire y est également informée que l'ONIS peut demander à la Caisse Nationale de Santé (CNS) un contrôle à domicile en cas de congés de maladie répétés. Dans la nouvelle CA mise en place en 2022, il y est également ajouté qu'après une période d'incapacité de travail ininterrompue dépassant 6 semaines, l'ARIS procède à l'évaluation prévue à l'article 23¹¹⁵ de la loi précitée. Cette précision n'existait pas dans la précédente version. En revanche, il y était inscrit que « après une période d'incapacité de travail ininterrompue dépassant 26 semaines, une demande en obtention d'une pension d'invalidité doit être introduite », précision qui a été supprimée.

Du côté des ARIS, d'après le document interne des procédures¹¹⁶, en cas d'absence pour cause de maladie de plus de 6 semaines, l'ARIS effectue l'évaluation prévue à l'article 23 « au plus tard au cours de la septième semaine du certificat d'incapacité de travail » et « s'il ressort de cette évaluation, que la mesure ne peut pas être reprise pour des raisons d'incapacité de travail, la MA-TUC doit prendre fin au plus tard au dernier jour de la huitième semaine ». En fait, la « règle des 6 semaines » est une analogie

¹¹⁴ Cf. *Informations générales relatives à l'affectation temporaire à un travail d'utilité collective (TUC)*, page 2.

¹¹⁵ Cf. article 23 de la loi du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale, Mémorial A n° 630 du 30 juillet 2018 : « Art. 23.

S'il ressort de l'évaluation d'une mesure d'activation telle que définie à l'article 17, paragraphe 1er entreprise par un agent régional d'inclusion sociale que des motifs réels et sérieux s'opposent à la poursuite d'une telle mesure, l'Office y met fin et informe le Fonds pour prise de décision. »

¹¹⁶ Cf. *Résumé des démarches et procédures de l'Office national d'inclusion sociale (ONIS) en application des articles 12 à 24 de la loi REVIS*, document interne de l'ONIS, en date du mois d'août 2021, page 17.

avec la visite médicale auprès du STM qui est prévue dans le Code du Travail après 6 semaines d'arrêt maladie¹¹⁷ et l'interruption de la mesure qui en découle relève des articles 22 et 23 de la loi relative au REVIS qui prévoient la dispense ou la fin de la mesure en raison soit d'un état de santé tel que la mesure est contre-indiquée, soit de « motifs réels et sérieux »¹¹⁸.

1. La compréhension et le respect de la procédure en cas de maladie

Certains OA constatent un non-respect de la procédure à effectuer en cas de maladie. Par exemple, ils reçoivent un volet du certificat d'incapacité de travail (CIT) alors que l'ARIS ne le reçoit pas.

« C'est vraiment des gens qui ne respectent pas le fonctionnement : normalement, ils doivent m'envoyer un volet, et un à l'assistante sociale ; et alors moi, je déclare une maladie, mais elle [l'ARIS], elle ne déclare pas car elle n'était pas au courant, parce qu'il n'y a pas eu de déclaration de maladie à l'ONIS. »

C'est la compréhension de la procédure avec la CNS ou la Direction de la Santé qui est mise en question, notamment pour les personnes bénéficiaires avec un niveau de formation peu élevé ou ne parlant pas une des principales langues du pays.

« Ce sont des procédures fastidieuses pour renvoyer la bonne couleur de CIT au bon endroit en temps et en heures. Au plus tard, 1 semaine après la remise de la déclaration mensuelle à l'ONIS, les ARIS se manifestent pour avoir une copie des CIT qui leur manquent mais qui sont en notre possession. De plus, nos bénéficiaires n'ont pas toujours d'enveloppe, de timbres, etc., et il n'est pas possible ni souhaitable de le faire à la place des bénéficiaires. (...) Je pense que l'on peut parler de cassure numérique pour nos bénéficiaires : démarches en ligne, guichet.lu, e-banking, etc. »

Mais pour certains OA, la communication et compréhension de la procédure en cas d'incapacité de travail ne posent pas de difficultés, surtout lorsque le nombre de personnes bénéficiaires encadrées est faible.

« De mon point de vue, je n'ai aucun problème. Il y a une bonne communication : s'il y a des rendez-vous chez le médecin, je suis informé à temps ; donc là je peux seulement souligner la transparence avec la personne qui est actuellement chez nous dans l'institution ; il y a une bonne communication, l'information circule très très bien. J'ai que du positif »

¹¹⁷ Cf. article 326-6 du Code du travail :

« Art. L. 326-6.

Si un salarié reprend son travail après une absence ininterrompue de plus de six semaines pour cause de maladie ou d'accident, l'employeur est tenu d'en avertir le médecin du travail. Le médecin peut soumettre le salarié à un examen médical ayant pour but d'apprécier son aptitude à reprendre son ancien emploi ou de déterminer l'opportunité d'une mutation, d'une réadaptation ou d'une adaptation du poste de travail. »

¹¹⁸ Cf. articles 22 et 23 de la loi du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale, Mémorial A n° 630 du 30 juillet 2018 :

« Art. 22.

(1) Peut être dispensée, partiellement ou totalement, le cas échéant sur avis d'experts du domaine médical, psychologique, pédagogique, social ou de l'orientation professionnelle mandatés par le directeur de l'Office et compétents pour procéder à des examens d'évaluation de l'état de santé physique ou psychique ou de la situation sociale ou familiale, de la participation à une ou plusieurs des mesures énumérées à l'article 17 :

(...)

c) la personne dont l'état de santé physique ou psychique ou la situation sociale ou familiale sont tels que l'accomplissement des mesures de l'article 17 s'avère temporairement contre-indiqué ou irréalisable ;

(...). »

« Art. 23.

S'il ressort de l'évaluation d'une mesure d'activation telle que définie à l'article 17, paragraphe 1er entreprise par un agent régional d'inclusion sociale que des motifs réels et sérieux s'opposent à la poursuite d'une telle mesure, l'Office y met fin et informe le Fonds pour prise de décision. »

« Il y a aussi beaucoup de personnes qui ne tombent pas dans cette situation-là. Ça, il faut le dire aussi quand même. »

« Je trouve que ça ne dépend pas forcément toujours que des TUC mais également des assistantes sociales. C'est à dire qu'il y en a avec certains où la communication est plus présente, plus fluide et avec d'autres où elle est plus rare, c'est à dire qu'eux peuvent être prévenus par le TUC mais ne pas nous prévenir, nous : l'assistante sociale ne va pas nous faire un mail ou ne va pas nous téléphoner pour nous prévenir. Moi j'ai pris cette habitude ces dernières années de faire systématiquement un mail à l'assistante sociale, comme ça pour ma part il y a de la transparence, j'ai communiqué, mais je trouve que ça dépend du TUC et ça dépend de l'assistante sociale. »

2. La « règle des 6 semaines »

La « règle des 6 semaines » (perçue par les OA comme une rupture de CA dès la sixième semaine de maladie, sans procédure d'évaluation comme cela est précisé dans les procédures internes) est très fréquemment considérée comme un traitement inégal vis-à-vis des salariés en place dans l'OA et vis-à-vis des salariés du premier marché de travail car cette règle de rupture ne s'y applique pas. Elle peut avoir des conséquences potentiellement « dramatiques » pour la personne bénéficiaire dans deux sens :

- si elle s'applique et que la personne bénéficiaire se retrouve sans mesure d'activation, il y a un risque de décrochage et de désocialisation (en plus de possibles changements de niveau de vie) ;
- si la personne bénéficiaire, en connaissance de cause, se contraint à réintégrer la mesure contre l'avis médical avant la durée fatidique des 6 semaines, elle risque d'aggraver son état de santé. Un traitement au cas par cas serait parfois souhaité par les personnes interviewées.

« On a embauché une dame TUC, en CDI : depuis qu'elle a été embauchée, elle a souvent été malade, maintenant elle est malade depuis 3 mois. Et parce qu'elle est en CDI : il n'y a rien qui se passe. Mais avec la loi REVIS, c'est une horreur : les gens sont stoppés après 6 semaines de maladie. (...) J'avais un monsieur stoppé à cause d'un accident de travail, après 6 semaines ; un autre avec une opération : stoppé. Ce sont des choses que je trouve très graves parce que les gens travaillent quand même toujours pour leur argent, ce ne sont pas des gens qui restent à la maison. C'est une inhumanité de stopper des gens et de les traiter dans la maladie tous de la même façon : que tu n'aies pas envie, que t'aies fait une opération ou un accident de travail, l'ONIS gère ça de la même façon. C'est pour ça qu'il y a aussi des discussions entre CDI et TUC : parce qu'un CDI chez nous, il reste à la maison et c'est tout ; le TUC, le pauvre qui gagne déjà que la moitié, on le pénalise ; après 6 semaines on lui dit : « Tu n'as droit à rien, tu restes maintenant à la maison ». Dans la loi, il faudrait vraiment regarder au cas par cas. (...) Je ne sais pas pourquoi on a ça, avant ce n'était pas le cas, c'est arrivé maintenant avec la loi REVIS. »

« Je pense qu'on joue aussi un peu avec leur santé parce qu'on a aussi déjà eu un cas d'une personne qui savait que si elle prolongeait encore une fois la maladie, elle n'allait plus recevoir son contrat parce qu'on est forcé de stopper. Il avait eu un certificat maladie qu'il ne nous a pas donné parce qu'il a eu peur de perdre son travail. Maintenant il a encore beaucoup plus de problèmes de santé. »

Les OA ne sont pas tous informés de cette règle avant qu'un tel événement ne se produise et les personnes bénéficiaires non plus. Cette information n'était pas inscrite dans la CA précédente ; elle l'est

dorénavant mais de façon indirecte (« Après une période d'incapacité de travail ininterrompue dépassant 6 semaines, l'ARIS procèdera à l'évaluation prévue à l'article 23 de la loi précitée »).

« Il y a peu de transparence parce que c'est écrit nulle part. (...) Déjà, nous, en tant que lieu d'affectation : on n'est pas au courant alors qu'on est censé imposer des règles et des structures et respecter nous aussi les procédures assez contraignantes de l'ONIS et donc on ne peut pas s'organiser en interne. Et la personne qui est vulnérable, qui ne comprend même pas la langue ou à la limite si elle la comprend, elle n'est pas au courant. Et ceux qui sont au courant, ils font attention, et justement, ils mettent leur santé en jeu en se disant : « Pour lui, ça lui est arrivé comme ça, si moi je ne veux pas que ça m'arrive alors je dois revenir ». Et nous, on risque qu'une personne malade ou blessée risque encore davantage un 2^{ème} ou un autre accident de travail parce qu'elle se force à revenir pour ne pas voir son contrat arrêté. »

La possibilité de réintégrer la mesure après que la CA ait été clôturée et que la personne bénéficiaire soit revenue à meilleure situation de santé ne semble pas toujours être une protection suffisante contre les risques de décrochage. Cela dépend de la personne bénéficiaire, de l'ARIS et de la taille de la structure d'accueil.

« C'est vrai qu'il y a beaucoup de maladie. J'en ai qui abusent du système quand même parce que les 8 semaines d'absence, plus un jour de travail, plus de nouveau malade : je suis allergique à ça. Si la personne est malade – en maladie de longue durée – je lui dis toujours : « Si je suis satisfait de votre travail, vous pourrez toujours toquer chez nous : dès que j'ai un poste je vous reprendrai ; je vous connais, mais soignez-vous, prenez le temps de vous soigner et ne jouez pas avec le système ». Ces jours de maladie-là, c'est problématique. (...) Ils viennent recharger leurs droits et je suis un peu hérissé parce que je pense que les gens qui sont malades plus de 8 semaines, il faut qu'elles se soignent et puis on trouve une solution après. »

« Après un long congé de maladie où une personne avait une maladie grave – on avait dû stopper la convention – je lui avais promis que je ferai tout pour la reprendre et ça s'est fait grâce au bon contact avec l'assistante sociale ; ensemble, on a tout mis en place pour qu'après elle puisse revenir chez nous parce qu'on a estimé que psychologiquement, c'était très important. (...) Mais comme on n'a pas beaucoup de postes, on n'a pas forcément la même flexibilité, parce que quand on prend des personnes il faut aussi avoir du travail pour les personnes, donc on ne peut pas en ajouter, ajouter. »

« On arrête la convention en se disant : « De toutes façons si elle est de nouveau apte elle peut revenir » sauf qu'il y a de l'insécurité qui se rajoute à tout ça. C'est clair qu'on a des personnes très vulnérables qui ne sont pas actuellement capables d'aller sur le premier marché et quelqu'un qui est sorti de sa routine, de son quotidien, qui perd ses repères, qui reste trop longtemps à la maison... Sur les 3 qu'on nous a stoppés : il n'y en a aucun qui a repris. Donc c'est une mesure « assez spéciale » dans laquelle les ARIS avec qui on a du contact et qui ont du contact avec les bénéficiaires n'ont rien à dire. Elles disent clairement au client « Je suis désolé, je n'ai pas le choix ». (...) La marge de manœuvre que nous avons ou que les ARIS ont, elle est assez nulle. »

3. L'impact de l'absence

D'après certains OA, le taux d'absentéisme pour raison de maladie parmi les TUC semble plus élevé que parmi les salariés et aurait pour conséquence une désorganisation des plannings de travail qu'ils doivent anticiper. Certains OA souhaiteraient être informés de l'absence avant le début de la prise de

poste plutôt que 2 heures au maximum après la prise de poste comme c'est la règle actuelle (règle inscrite dans la CA).

Par ailleurs, de l'avis de certains OA, du fait que les contrôles de la part de la CNS soient rares, cela entraîne un sentiment d'impunité pour les personnes qui sont fréquemment en arrêt maladie (que ce soit les personnes en mesure TUC ou les salariés) et des sentiments d'injustice pour les personnes qui sont rarement en arrêt maladie (TUC ou salariés).

L'ONIS a défini une liste de démarches admissibles pendant l'horaire de la mesure d'activation (qui ne nécessitent pas de demande de congé). La personne bénéficiaire peut s'absenter de son poste pour les rendez-vous avec les instances suivantes : ONIS, ARIS, STM, FNS, visite médicale, convocation auprès des instances officielles. Cette information est transmise aux OAC via la CC¹¹⁹ et, de manière très similaire, aux OANC via le document d'informations générales fourni aux OA¹²⁰. De plus, il est précisé dans la CC qu'« en ce qui concerne la visite médicale, il y a lieu d'en prévenir le responsable de l'organisme de gestion qui doit y marquer son accord. Ce dernier doit conserver le certificat médical fourni par le Bénéficiaire. Pour toute autre démarche il y a lieu de recourir à du congé »¹²¹.

Les OA attestent de cette flexibilité vis-à-vis de ces absences pour se rendre aux rendez-vous médicaux qui est offerte aux personnes bénéficiaires et n'évoquent aucune difficulté.

9. Les congés annuels et le solde de congés

La gestion des congés est l'une des principales tâches de l'OA affichées dans le flyer consacré aux mesures TUC sur le site web de l'ONIS¹²². Tous les mois, l'OA transmet à l'ONIS le solde de congés ainsi que les jours de congé pris par les personnes bénéficiaires grâce à la *déclaration mensuelle*.

Sachant que des dispositions y relatives au code du travail s'applique aux mesures TUC¹²³, la durée du congé est de 26 jours ouvrables par année. Sauf limitation explicite, la personne bénéficiaire jouit des

¹¹⁹ Cf. article 12 de la *Convention de coopération entre l'ONIS et [Nom de l'OA] dans le cadre de la mise en œuvre de la loi modifiée du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale* : « Absences et congés du bénéficiaire ».

¹²⁰ Cf. *Informations générales relatives à l'affectation temporaire à un travail d'utilité collective (TUC)*, ONIS, page 2. Pour les OANC, comparativement à l'information fournie aux OAC, le point « convocation auprès des instances officielles » fait place à : « présentation auprès du tribunal ou auprès d'un commissariat de police » et depuis la dernière version de ce document : « présentation auprès d'une administration publique (au Luxembourg) ».

¹²¹ Ce point est également presque similaire pour les OANC : « Le bénéficiaire doit prévenir le responsable de l'organisme d'affectation pour toutes ces démarches. Le responsable de l'organisme d'affectation peut demander une pièce justificative au bénéficiaire concernant ces démarches. Pour toute autre démarche, le bénéficiaire est tenu de recourir au congé. »

¹²² Cf. flyer ONIS disponible sur le site web de l'ONIS, *Les mesures d'activation du type « travaux d'utilité collective (TUC) »* : « Le bénéficiaire travaille sous la responsabilité de l'organisme d'affectation, qui s'engage à :

- gérer l'organisation du travail, du temps de travail, les présences et le congé,
- veiller à des conditions de travail saines et sûres,
- assurer un encadrement adéquat au bénéficiaire, lui permettant de développer ses compétences sociales et professionnelles,
- veiller à ce que les absences pour cause de maladie soient justifiées dès le 1er jour de l'absence par certificat d'incapacité de travail et avertir l'ARIS compétent en cas d'absence injustifiée,
- renvoyer mensuellement la déclaration envoyée par l'ONIS, confirmant l'exactitude des données qui y sont reprises et renseignant toute information complémentaire,
- rester disponible pour des évaluations régulières durant la période de la mesure d'activation. »

¹²³ Cf. article 19 de la loi du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale, Mémorial A n° 630 du 30 juillet 2018 : « Le livre II, titre premier, le livre II, titre III, chapitres premier à III, le livre II, titre IV, chapitres premier, IV et V et le livre III du Code du travail sont applicables aux mesures de l'article 17, paragraphe 1er. Le livre premier, titre II du Code de travail n'est pas applicable aux mesures de l'article 17, paragraphe 1er. »

dispositions plus favorables dont bénéficie l'organisme dans lequel il est affecté, le cas échéant¹²⁴. Dans la CC pour les OAC¹²⁵, cette disposition plus favorable n'est toutefois pas précisée.

« Le congé doit être pris avant l'échéance de la convention, si celle-ci n'est pas renouvelée, et dans tous les cas au cours de l'année pour laquelle il est dû »¹²⁶. Il existe toutefois une exception au principe de congé non pris: le cas d'une absence prolongée pour raisons de santé¹²⁷; et ce congé non pris est payé¹²⁸.

La personne bénéficiaire a droit aux congés extraordinaires mais pas aux congés spéciaux, avec toutefois une exception décidée par l'ONIS puisque parmi ces congés spéciaux les personnes bénéficiaires peuvent quand même bénéficier du congé pour raisons familiales. Dans la CC pour les OAC¹²⁹, cette exception n'est toutefois pas précisée.

Dans la nouvelle CA, le point 11 relatif aux congés a été modifié¹³⁰: il permet de clarifier le nombre de jour de congés auquel la personne bénéficiaire a droit et modifie la règle de report en fixant un nombre maximum de jours de congés reportables (5 jours) d'une période de convention à une autre, en cas d'anticipation de renouvellement de ladite convention. Dans la *déclaration mensuelle*, cette adaptation n'a pas été ajoutée, seule la règle de principe demeure: « les congés doivent obligatoirement être pris dans leur intégralité avant la fin de la convention, sous peine de perdre les congés non-pris ».

Du côté des ARIS, quand une CA vient à échéance, le congé restant dû doit être transmis au service *Prestations*.

Quelques désagréments liés aux congés sont rapportés par certains OA, des désagréments pour la personne bénéficiaire et pour l'OA; mais ce n'est pas un sujet sur lequel les OA sont fréquemment intervenus.

- Un manque de clarté ou d'information est rapporté quant au stock de congés initial et quant à la possibilité pour la personne bénéficiaire de bénéficier de dispositions plus favorables lié à l'OA. Dans le cas où l'OA n'applique pas cette disposition plus favorable, en raison de la méconnaissance de cette règle, cela entraîne pour les OA et les personnes de mesures TUC un sentiment de traitement désavantageux par rapport aux salariés de l'OA.

« Normalement ils ne devraient avoir que 25 ou 26 jours de congé. Mais nous, on les prend au même régime que nos salariés, comme ça ils sont tranquilles. Pour moi cela devrait être géré par l'Office social: on engage un salarié pour 3 mois, quand il sort de l'entretien, lui et moi, on devrait savoir qu'il a x journées de congé, et ce n'est pas

¹²⁴ Cf. *Résumé des démarches et procédures de l'Office national d'inclusion sociale (ONIS) en application des articles 12 à 24 de la loi REVIS*, document interne de l'ONIS, en date du mois d'août 2021, page 12. « Si l'organisme d'affectation est soit soumis à un statut particulier (ex. fonction publique), soit à une convention collective (ex. CCT Fédération des Hôpitaux luxembourgeois) prévoyant des dispositions plus favorables, le congé du bénéficiaire sera réglé par celles-ci à l'exception d'une limitation explicite aux seuls salariés et/ou exclusion des personnes travaillant dans le cadre d'une mesure d'insertion ou de réinsertion professionnelle (p. ex. convention collective du secteur d'aide et de soins et du secteur social CCT-SAS). »

¹²⁵ Cf. article 12 de la *Convention de coopération entre l'ONIS et « nom de l'organisme d'affectation » dans le cadre de la mise en œuvre de la loi modifiée du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale*: « Congés: Le nombre de jours de congé auquel le Bénéficiaire peut prétendre est fixé à 26 jours tel que prévu au « Livre II, Titre III, Chapitre III. – Congé annuel payé des salariés » du Code du travail. »

¹²⁶ Cf. *Informations générales relatives à l'affectation temporaire à un travail d'utilité collective (TUC)*, page 3.

¹²⁷ Cf. document interne de l'ONIS issu du *Sharepoint ARIS – Fin d'une convention d'activation relative à une mesure TUC*.

¹²⁸ Cf. document interne de l'ONIS issu du *Sharepoint ARIS – Congé pour les bénéficiaires affectés à un travail d'utilité collective*.

¹²⁹ Cf. article 12 de la *Convention de coopération entre l'ONIS et « nom de l'organisme d'affectation » dans le cadre de la mise en œuvre de la loi modifiée du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale*: « Les dispositions relatives aux congés extraordinaires (Art. L. 233-16 du Code précité) s'appliquent. »

¹³⁰ Dans l'ancienne *convention d'activation*, le point 11 était libellé: « Sauf renouvellement retenu avant l'échéance de la présente convention, le congé dû doit être pris avant cette échéance ». Ce point 11 a fait place dans la nouvelle convention à: « Le bénéficiaire a droit au congé prévu par le code du travail ou par les dispositions légales spécifiques. Le congé doit en principe être pris avant la fin de la convention, cependant un report d'au maximum 5 jours de congés sur une nouvelle convention est possible en cas d'un renouvellement de la mesure auprès du même organisme. Les jours de congé non pris sont perdus ».

à l'organisme de le définir ... Je ne le savais pas qu'ils n'avaient pas droit à plus de 25 jours : je vous le dis franchement, on me l'a dit après... mais cela devrait être dit au moment où on signe la convention. »

- Pour la personne bénéficiaire, il est difficile d'épuiser les congés avant la fin de la CA avec des périodes d'activation aussi courtes que 3 mois ou 6 mois. Cela contraint les personnes bénéficiaires à prendre des congés à un moment où elles n'en ont pas nécessairement besoin.

« Prenons un exemple : une femme qui a une convention jusqu'au 31 juillet, si je force la dame à prendre l'intégralité de son congé jusqu'au 31 – c'est dans la loi – alors pour les grandes vacances, la dame est sans congé pour son fils : est-ce qu'on a bien travaillé ? On dit à la maman de mettre son fils à la maison-relais parce qu'on l'a forcée à prendre les congés en juin où elle n'en a pas eu besoin. Même s'ils disent maintenant que quand c'est sûr que la convention est prolongée, on peut quand même garder les congés – en fait on trouve toujours un moyen – moi j'aurais quand même préféré que ce soit clairement dit. »

- Pour l'OA, la gestion des congés est parfois difficile mais cela concerne peu d'OA. C'est le cas des OA qui ont un système de fermeture annuelle, lorsqu'il y a beaucoup de personnes bénéficiaires ou lorsque les congés doivent être pris à un moment inopportun par rapport aux besoins de fonctionnement de l'OA.

« Il n'est plus possible de reporter plus de 5 jours de congés d'une prolongation à l'autre. Ce qui, dans notre structure, peut poser problème car nous avons des fermetures annuelles pour lesquelles nous devons nous assurer de reporter suffisamment de congés. »

Finalement, les OA sont assez flexibles dans l'application de ces règles liées aux congés afin de convenir au mieux à la personne bénéficiaire.

« Si le service ferme en été et ferme à Noël, on adapte, on s'organise. La seule chose c'est quand le TUC a un projet de partir de l'institution, là on essaye de liquider les congés au maximum mais quand il en reste un petit peu, jusqu'à présent ça n'a jamais posé vraiment de problème. »

10. La notification d'avertissement et les voies de recours

Alors que les avertissements ou sanctions sont fréquemment évoqués par les OA, les procédures de recours pour la personne bénéficiaire ne le sont quasiment jamais.

1. La notification d'avertissement

Dans le texte de la loi relative au REVIS, l'article 24¹³¹ aborde le sujet des avertissements. Il décrit le principe général du système qui est graduel marquant un changement par rapport au dispositif du RMG

¹³¹ Cf. article 24 de la loi du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale, Mémorial A n° 630 du 30 juillet 2018 :

« (1) L'Office notifie un avertissement à la personne tombant sous l'application du présent chapitre pour laquelle il a constaté un des comportements suivants pendant la durée du plan d'activation :

1. non-respect des engagements visés à l'article 16, alinéa 1er, lettre b) ;

et décrit, de manière relativement détaillée, les situations pour lesquelles un avertissement est notifié ainsi que les deux autres niveaux de sanction, financière cette fois-ci, en cas de renouvellement :

- il y a d'abord un avertissement par écrit sans conséquence ;
- puis une réduction du REVIS de 20% pour trois mois ;
- et finalement un suspens total du REVIS pour trois mois ;
- en cas de motif grave¹³², le suspens du REVIS pour trois mois est immédiat.

C'est le FNS qui informe et sanctionne la personne bénéficiaire (sur proposition de l'ARIS puis validation de l'ONIS). Ce système de sanction s'applique également aux personnes bénéficiaires du REVIS qui ne bénéficient pas d'un TUC. Il se situe au niveau du PA et donc sur la période de durée du PA qui ne peut dépasser 1 an et non au niveau de la CA (qui elle ne concerne que les personnes bénéficiaires en mesure TUC).

La procédure à exécuter en pareil cas est techniquement décrite dans le document interne de l'ONIS¹³³. De plus, il est précisé que la sanction immédiate liée au motif grave « doit se faire sur base d'un rapport écrit détaillé (par l'ARIS et/ou le responsable de l'OA) constatant qu'à la suite des faits survenus, une collaboration avec le bénéficiaire ne peut plus être maintenue. » Ce rapport est utilisé en cas de contestation d'une décision du FNS qui pourrait aller jusqu'à une suspension du REVIS car la personne bénéficiaire peut en effet introduire un recours. Il est notamment utile en cas de sanction liée à un comportement inapproprié qui est un événement plus subjectif qu'une absence non justifiée, par exemple, et qu'il convient de motiver.

La personne bénéficiaire est informée dès la réunion d'information obligatoire – organisée par le service accueil de l'ONIS à laquelle elle est invitée – qu'il existe des sanctions en cas de non-collaboration. Elle est également informée qu'il s'agit d'un système graduel¹³⁴ avec les trois niveaux de sanction. Sur le site web de l'ONIS¹³⁵, les modalités du système de sanction graduel sont précisées ainsi que sur le site

-
2. non-respect du calendrier des démarches visé à l'article 16, alinéa 1er, lettre b) ;
 3. refus de participer aux mesures d'activation visées à l'article 17, paragraphe 1er ;
 4. non-respect des modalités de la convention visée à l'article 17, paragraphe 1er, lettre b) ;
 5. absence non justifiée à un rendez-vous fixé par lettre recommandée de l'Office.

(2) Au cas où, au cours d'un même plan d'activation, l'Office constate que l'intéressé adopte une deuxième fois un des comportements visés au paragraphe 1er, une réduction de vingt pour cent de la prestation au titre de l'article 1er, paragraphe 1er, lettres a) et b), est appliquée à compter de la date de la décision prise par le Fonds et des trois mois subséquents.

Les montants prévus à l'article 5, paragraphe 1er, lettres b), c) et e), ne sont pas pris en compte pour le calcul de cette réduction.

(3) Au cas où, au cours d'un même plan d'activation, l'Office constate que l'intéressé adopte une troisième fois un des comportements visés au paragraphe 1er, aucune prestation au titre de l'article 1er, paragraphe 1er, lettres a) et b), n'est due à compter de la date de la décision prise par le Fonds et des trois mois subséquents.

Les montants prévus à l'article 5, paragraphe 1er, lettres b), c) et e), ne sont pas pris en compte dans le cadre de la suspension visée à l'alinéa 1er.

(4) La sanction prévue au paragraphe 3 est prononcée avec effet immédiat, en cas de motif grave procédant du fait ou de la faute d'une personne tombant sous l'application du présent chapitre.

Est considéré comme constituant un motif grave procédant du fait ou de la faute d'une personne, tout fait ou faute qui rend immédiatement impossible le maintien de la relation avec l'Office, l'agent régional d'inclusion sociale ou l'organisme d'affectation dans le cadre d'une mesure d'activation définie à l'article 17.

(5) Les décisions en application des paragraphes 2 à 4 sont prises sur avis de l'Office et notifiées à l'intéressé par le Fonds. »

¹³² Cf. page 14, *Amendements adoptés par la Commission de la Famille et de l'Intégration 1) Dépêche du Président de la Chambre des Députés au Président du Conseil d'Etat* : « La notion du motif grave au paragraphe 3 est alignée à celle de l'article L-124-10 du Code du travail. Des motifs graves sont par exemple, la destruction volontaire du matériel de l'organisme d'affectation, violence verbale et physique, menaces de violence physique, falsification de documents, vol. »

¹³³ Cf. pages 18-19, *Résumé des démarches et procédures de l'Office national d'inclusion sociale (ONIS) en application des articles 12 à 24 de la loi REVIS*.

¹³⁴ Cf. *Réunion d'information sur le REVIS*, page 16, PowerPoint présenté par le service accueil de l'ONIS lors de la réunion d'information obligatoire à laquelle sont invitées les personnes bénéficiaires orientées par le FNS ou l'ADEM dans la compétence de l'ONIS.

¹³⁵ Cf. <https://onis.gouvernement.lu/fr/Activation-des-beneficiaires-du-Revis>

« Le bénéficiaire du REVIS est retiré si le bénéficiaire :

- a enfreint la convention de collaboration signée avec l'ADEM ou a refusé de participer à une mesure active en faveur de l'emploi proposée, ou ;

web du REVIS¹³⁶, y inclus une comparaison avec le système du RMG dans lequel la sanction était immédiate après « la non-obtempération à un avertissement ». Et finalement, dans la CA signée par la personne bénéficiaire, il est rappelé ce qu'il faut faire en cas d'incapacité de travail ainsi que les conséquences d'une incapacité de travail non signalée et non justifiée : « Elle sera décomptée du congé annuel ou ne sera pas payée. Elle pourra entraîner l'application de l'article 24 de la loi précitée ». Cette formulation ne fournit toutefois pas une information directe sur les sanctions possibles car elle nécessite de se référer à la loi.

En 2022, 885 avertissements ont été adressés. Cela représente 7% du total des PA de l'année. Près de 80% ont eu lieu pour la première fois pendant la période d'un PA, 15% pour la deuxième fois (réduction de 20%) et 5% pour la troisième fois (suspension). Dans 7 cas, la sanction a été prononcée avec effet immédiat. Les raisons pour lesquelles ces sanctions ont été adressées correspondent aux 5 comportements énumérés dans l'article 24 de la loi, à savoir le plus fréquemment le non-respect des engagements du plan d'activation (34%) et le non-respect des modalités de la CA (29%), puis l'absence non justifiée à un RDV fixé par lettre recommandée de l'ONIS (20%), le non-respect du calendrier des démarches du PA (16%) et le refus de participer aux mesures d'activation (1%)¹³⁷.

Le système de sanction graduel est bien connu des OA et ils sont nombreux à l'avoir déjà appliqué.

« Chez nous, quand vraiment ça n'allait pas du tout, le comité a tout de suite décidé d'interrompre la convention, d'arrêter la convention sur-le-champ, ils ne sont pas passés par les avertissements, parce que c'était toujours des fautes assez graves. (...) Tous ceux que nous avons eu ont toujours été corrects en téléphonant le matin, avant d'arriver, et de dire : « On est malade, on ne vient pas » ; pour qu'on puisse quand même reprogrammer le planning. C'était toujours d'autres fautes [qui ont conduit à la cessation de la convention]. Disons que chez nous c'est défendu de boire de l'alcool au travail – comme partout – mais si quelqu'un le fait quand même chez nous c'est tout de suite l'arrêt »

De manière très fréquente, les OA déclarent que les avertissements et sanctions sont assez drastiques, ce qui amène certains OA à mener une réflexion sur un système moins « radical ».

« Il faudrait réfléchir à un autre système de "sanction", qui n'est pas aussi radical que la perte immédiate du revenu. »

« Il faudrait proposer différents niveaux de sanctions progressifs en fonction de la situation globale de la personne, dans un premier temps, en concertation entre l'OA et l'ARIS. Parfois les mesures d'activation sont trop exigeantes par rapport aux compétences des bénéficiaires. De plus, au lieu des avertissements, un encadrement

- a refusé de collaborer avec l'ONIS, ou ;
- n'a pas respecté les convocations du FNS visant le contrôle des conditions d'accès au REVIS.

Le montant du REVIS est temporairement réduit pour les personnes pour lesquelles l'ONIS constate à répétition un des comportements suivants :

- non-respect des engagements du plan d'activation ;
- non-respect du calendrier des démarches reprises au plan d'activation ;
- refus de participer aux mesures d'activation ou aux mesures de stabilisation et de préparation ;
- non-respect des modalités de la convention relative aux mesures d'activation du type "travaux d'utilité collective" ;
- absence non justifiée à un rendez-vous fixé par lettre recommandée de l'ONIS.

En cas de constat répété, le paiement des prestations du REVIS peut être temporairement suspendu. »

¹³⁶ Cf. <https://revis.public.lu/fr/revis/procedures/mesures-stabilisation-activation>

« Système de sanctions progressif

Le bénéficiaire qui ne remplit pas les conditions du plan d'activation peut être sanctionné en trois étapes :

1. Il reçoit d'abord un avertissement écrit.
2. En cas de récurrence, des composantes du REVIS sont réduites de 20% pendant 3 mois.
3. En cas d'une nouvelle récurrence, des composantes du REVIS complet ne sont pas dues pendant trois mois.

Ce système de sanction graduelle installe une sonnette d'alarme préalable et supplémentaire qui n'existait pas dans le système RMG où le retrait complet du RMG suivait directement la non-obtempération à un avertissement. »

¹³⁷ Cf. Rapport d'activité 2022 du Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, février 2023, page 188.

plus riche et plus de souplesse dans certains cas spécifiques serait de mise, car aider les personnes en difficulté vaut mieux que de créer de nouvelles précarisations. Par ailleurs, la possibilité de réduire le REVIS ou même de le retirer entièrement en cas de non-respect de certaines obligations et/ou règles entraîne non seulement une privation de la personne concernée de ce revenu de dernier ressort, mais pénalise encore largement les membres de sa famille et là surtout les enfants du ménage qui pourtant n'y sont pour rien. Le deuxième adulte devrait devenir l'attributaire principal du ménage en cas de sanction pour une période définie afin de minimiser l'impact négatif sur le reste du ménage. »

Selon la gravité de la situation, les OA adoptent un système pas tout à fait conforme à celui qui est prévu :

- en effet, lorsque les OA constatent un non-respect de certaines obligations « mineures » et parce qu'ils estiment que le système de sanctions prévu est assez drastique, ils déclarent très fréquemment ajouter un échelon préliminaire informel à ce système par le biais d'un échange direct avec la personne bénéficiaire (formalisé ou non par une réunion, voire en concertation avec l'ARIS) ;

« On essaie toujours d'arranger quelque chose sans avertissement. (...) Chacun a une deuxième chance, mais on doit toujours faire une différence entre « profiter » ou « être incapable de suivre ». (...) Les avertissements : on essaie de les éviter. Et ça dépend aussi de l'ARIS. Il y a des assistantes sociales qui sont plus strictes et d'autres qui le sont moins. »

« Les ARIS avec lesquels nous travaillons principalement font preuve d'une étroite collaboration avec notre service social, toujours à l'écoute des arguments et la décision d'envoyer l'avertissement officiel est le fruit d'une délibération conjointe au vu de la situation individuelle et du parcours de chaque client. Les avertissements ne sont pas appliqués à la lettre mais parfois nécessaires. La décision finale revient bien à l'ARIS mais il prend réellement en compte nos arguments. »

- et d'un autre côté, ils créent une « sanction supplémentaire » à travers le non-renouvellement de la CA (par exemple en cas d'arrêts de maladie trop fréquents).

« Ça peut aussi arriver que nous, on ne prolonge pas la convention parce qu'on en a marre, qu'on voit qu'il y a trop d'abus. Dernièrement, on en a encore 2 à qui on a demandé gentiment de partir parce qu'on en avait ras-le-bol. »

Les OA sont partagés quant aux avertissements à dresser en cas de non-remise des CIT (il s'agit des situations les plus fréquemment évoquées par les OA dans le cadre des sanctions) :

- certains OA considèrent qu'il faudrait en appliquer plus souvent ;
- alors que la majorité des OA sont flexibles sur ce point jusqu'à pallier l'absence de justificatif en cas de maladie en y substituant un jour de congé.

« La grande problématique est le fait que les bénéficiaires ne donnent pas leur certificat aux ARIS. Les ARIS devraient plus vite appliquer des avertissements pour ceci. (...) En général, je pense qu'il faut éventuellement appliquer plus d'avertissements. »

« Nous, on signale des dysfonctionnements et l'assistante sociale lance alors un avertissement. La plus grande partie des dysfonctionnements, c'est la non présence en poste sans certificat de maladie. (...) Ou on n'a rien du tout : des absences pendant des jours, des semaines et après c'est l'avertissement. Moi je ne sais pas quand est-ce que le monsieur-là va revenir, j'en ai aucune idée. »

2. Les voies de recours

Dans l'hypothèse d'une sanction validée par l'ONIS, la personne bénéficiaire a la possibilité de contester cet avis avant que celui-ci ne soit transmis au FNS pour prise de décision, soit par présentation à l'ONIS, soit par voie écrite¹³⁸. La personne bénéficiaire a deux semaines pour fournir des explications et éventuellement faire annuler la sanction.

En application de l'article 34 de la loi relative au REVIS¹³⁹, la personne concernée dispose d'un recours contre les décisions prises par le FNS sur base de l'avis de l'ONIS auprès du CASS dans un délai de 40 jours à compter de la date de notification de la décision concernée¹⁴⁰. En 2022, 5 recours contre une telle décision ont été introduits devant les juridictions de la sécurité sociale (4 en 2021)¹⁴¹.

Un seul OA a évoqué la notion de recours en signalant que cette possibilité n'est pas communiquée aux OA par l'ONIS, n'est pas connue de certains ARIS et n'est pas communiquée aux personnes bénéficiaires. Une diffusion d'information concernant l'existence de ces dispositifs et des démarches à effectuer serait appréciée.

¹³⁸ Cf. *Résumé des démarches et procédures de l'Office national d'inclusion sociale (ONIS) en application des articles 12 à 24 de la loi REVIS*, document interne de l'ONIS, en date du mois d'août 2021, page 18 et 19.

La personne qui se présente à l'ONIS pour contester un avis est reçue par deux agents de l'ONIS, si possible les référents supervision. Le référent informe la personne du résultat de la contestation soit à la fin de l'entretien, soit par écrit si des informations supplémentaires sont nécessaires pour la décision relative au maintien ou non de l'avis. La personne bénéficiaire en est systématiquement informée via courrier. Tout courrier relatif au maintien/retrait d'un avis suite à une contestation d'un avertissement doit être remis par le référent à la direction pour signature.

¹³⁹ Cf. article 34 de la loi du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale, Mémorial A n° 630 du 30 juillet 2018 :

« Art. 34.

Contre les décisions prises par le Fonds, la personne concernée dispose d'un recours conformément aux articles 23 à 26 de la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un Fonds national de solidarité. »

¹⁴⁰ Cf. site web de guichet.lu : *Demander le revenu d'inclusion sociale (REVIS)* : <https://guichet.public.lu/fr/citoyens/sante-social/action-sociale/aide-financiere/revenu-inclusion-sociale-revis>

« La décision du président du Conseil arbitral de la sécurité sociale est susceptible, dans ce même délai, d'un recours devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale. Les décisions rendues en dernier ressort par le Conseil arbitral ainsi que les arrêts du Conseil supérieur de la sécurité sociale sont susceptibles, toujours dans ce délai de 40 jours, d'un recours en cassation. »

¹⁴¹ Cf. Rapports d'activité 2021 et 2022 du Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, février 2022, 2023.

Les changements de la réforme relative au REVIS vus par les OA

La réforme relative au REVIS avait pour objet de modifier un certain nombre de points et de procédures identifiés comme inappropriés dans le dispositif du RMG. Les objectifs du REVIS ont donc été définis comparativement au dispositif du RMG.

Le dispositif du REVIS avait les objectifs suivants¹⁴² :

- **concrétiser une approche d'inclusion sociale ;**
- **établir un système cohérent de politique de stabilisation, d'activation sociale et de (ré)insertion professionnelle ;**
- **agir contre la pauvreté des enfants et des familles monoparentales ;**
- **procéder à une simplification administrative.**

Les OA ayant connu le dispositif du RMG ont partagé leur perspective sur un certain nombre de ces changements mais tous ces objectifs n'ont pas été systématiquement abordés. En effet, les OA ont été invités à se prononcer spontanément sur les changements observés de leur point de vue. Ainsi, par exemple, concernant l'objectif de soutien aux familles avec enfants, un seul OA s'est prononcé spontanément et positivement sur le ciblage des familles avec enfants¹⁴³.

Dans la liste des points considérés comme des changements au regard du dispositif du RMG, certains OA ont évoqué deux points qui ne figurent pas en tant que tels dans la loi, à savoir la désincitation au renouvellement des CA dans un même lieu d'affectation et la comptabilisation du temps de formation en dehors des heures de travail (ils ne sont pas repris ci-dessous mais ont déjà été développés dans des parties précédentes du rapport).

1. Concrétiser une approche d'inclusion sociale

Dans le rapport de la Commission de la Famille et de l'Intégration relatif au projet de loi, les sous-objectifs suivants ont été précisés¹⁴⁴ :

- ➔ Garantir aux personnes, remplissant les conditions légales, le droit à une vie décente en leur assurant un minimum de moyens d'existence, notamment pour les personnes les plus éloignées du marché de l'emploi ;
- ➔ Responsabiliser davantage les personnes bénéficiaires notamment par une modification du système de sanctions ;
- ➔ Renforcer la pleine participation des personnes bénéficiaires (« activation ») à tous les aspects de la vie en société afin d'agir sur le phénomène de l'exclusion sociale ;
- ➔ Mettre en place un encadrement approprié pour une population vulnérable et éloignée du marché de l'emploi (prise en charge par des ARIS auprès des OS et par des OA) ;

¹⁴² Cf. Projet de loi n° 7113 relatif au Revenu d'inclusion sociale. Document 7113/00, Exposé des motifs.

¹⁴³ Cet objectif visait l'augmentation du taux d'activation pour lutter contre la pauvreté ainsi que le ciblage des prestations par la revalorisation de la part destinée aux enfants ou encore le soutien des familles monoparentales et des familles nombreuses. Ce sujet n'a pas été systématiquement questionné lors des interviews des OA et ces derniers ne se sont pas exprimés spontanément sur le sujet.

¹⁴⁴ Cf. Projet de loi n° 7113 relatif au Revenu d'inclusion sociale, Rapport de la Commission de la Famille et de l'Intégration en date du 2 juillet 2018, Document 7113/13, pages 7 à 12.

- ➔ Façonner les mesures de stabilisation et d'activation de manière à répondre au mieux aux besoins individuels des personnes bénéficiaires dans le respect de leurs compétences et de leur situation personnelle (parcours personnalisé) ;
- ➔ Eviter les cas où davantage de travail ne procure pas de complément de revenu, tout en renforçant les politiques d'activation et de formation.

Par rapport à ces sous-objectifs, le discours des OA a porté spontanément, directement ou indirectement, sur les points suivants :

- la garantie d'un niveau de vie décent ;
- un système de sanction graduel ;
- un renforcement de l'activation et par là-même de la pleine participation à tous les aspects de la vie en société ;
- un parcours personnalisé tenant compte des compétences et des situations personnelles (encadrement approprié et mesures de stabilisation) ;
- des mécanismes ayant pour objet d'éviter les trappes à l'inactivité.

1. La garantie d'un niveau de vie décent

Fréquemment, les OA ne connaissent pas le montant de l'allocation d'activation ni comment sont calculés les plafonds. Mais quand les OA connaissent le montant, ils estiment que c'est insuffisant, notamment au regard du logement car un logement « *décent* » ou « *normal* » est inaccessible en raison d'une part du coût et d'autre part de l'absence de contrat de travail (en effet, les personnes bénéficiaires signent une convention d'activation et non pas un contrat de travail), élément garanti à présenter pour la location d'un bien.

A cela s'ajoute le fait que les personnes bénéficiaires peuvent rarement prêter une activité à 40 heures et bénéficier de la rémunération associée en raison des formations à suivre car les heures de formation sont déduites des heures de travail (ce qui, de l'avis des OA, n'était pas le cas dans le cadre du dispositif du RMG).

De plus, vis-à-vis du niveau de vie des personnes bénéficiaires, certains OA regrettent :

- la disparition du mot « garanti » dans la dénomination même du REVIS (vs RMG) en même temps que la philosophie qui y est liée, c'est-à-dire garantir un revenu sans aucune condition (ce qui n'était toutefois pas non plus le cas dans le cadre du dispositif du RMG) ;
- la soudaineté du retrait du REVIS en cas de dépassement de plafond (qui était déjà le cas dans le cadre du dispositif du RMG) ;
- et le manque de connaissance très fréquent des personnes bénéficiaires quant à ces mécanismes de calcul et à leur impact ;

mais les OA saluent positivement les progrès liés :

- à la levée de l'interdiction d'une deuxième mesure d'activation au sein d'un ménage ;
- et à l'augmentation de la part pour enfants.

2. Un système de sanction graduel

La modification du système de sanctions pour un système graduel, en remplaçant une sanction soudaine et radicale par des « *sonnettes d'alarme* », avait pour objectif une participation plus active et une responsabilisation du demandeur bénéficiaire dans ses efforts d'insertion sur le marché de l'emploi ou dans le cadre d'une activation sociale¹⁴⁵.

De l'avis des OA, le système¹⁴⁶ reste drastique et, par conséquent, parfois contourné selon la gravité de la situation : il peut y avoir, d'un côté, un avertissement informel pour une faute mineure, et d'un autre côté, un non-renouvellement de la CA sans autre avertissement quand la confiance entre la personne bénéficiaire et l'OA est rompue.

Avec le même objectif de responsabilisation des personnes bénéficiaires, la réforme du REVIS a également prévu d'exclure du bénéfice du REVIS les personnes ayant quitté le territoire national pendant une période dépassant trente-cinq jours calendrier au cours d'une même année civile¹⁴⁷. A ce sujet, un seul représentant d'un OA s'est prononcé sur la nécessité pour la personne bénéficiaire de déclarer son départ du territoire national comme une situation injuste et disproportionnée vis-à-vis du respect de la vie privée de la personne bénéficiaire et de son autonomie.

3. Un renforcement de l'activation

La volonté d'augmenter le nombre de mesures TUC a été affichée dès la rédaction du projet de loi¹⁴⁸ et a été soutenue par le Conseil d'Etat qui considérait que « le succès de la réforme en matière d'activation, d'intégration et d'inclusion dépendra largement : de l'efficacité de l'encadrement, et plus encore de la disponibilité en quantité suffisante de mesures d'activation sociale et professionnelle ¹⁴⁹».

¹⁴⁵ Cf. Projet de loi n° 7113 relatif au Revenu d'inclusion sociale, Rapport de la Commission de la Famille et de l'Intégration en date du 2 juillet 2018, Document 7113/13, page 14 :

« L'accent mis sur la participation plus active et la responsabilisation du demandeur dans ses efforts d'insertion sur le marché de l'emploi, respectivement dans le cadre d'une activation sociale, se traduit dans la modification du système de sanctions. Au lieu de retirer complètement le droit au RMG, et ce du jour au lendemain, lorsqu'un demandeur refuse d'obtempérer à un avertissement du SNAS, le laissant sans revenu et sans affiliation à la sécurité sociale, il a été décidé de mettre en place un système de sanction progressif. L'ONIS notifie ainsi par envoi recommandé un premier avertissement à la personne qui a fait état d'un comportement limitativement énuméré à l'article 24, paragraphe 1er. Une réduction de 20% du REVIS peut-être opérée pour une durée de trois mois si l'ONIS constate une deuxième fois un comportement fautif tel que défini. Cette deuxième étape doit faire office de sonnette d'alarme préalable à une suspension de la prestation. Si cette deuxième étape ne provoque aucun changement dans le comportement de la personne, cette dernière peut se voir suspendre le droit au REVIS pour une période de trois mois. Le système de sanction progressif sera applicable aux personnes qui ne respectent pas leurs engagements envers l'ONIS, le calendrier des démarches reprises dans le plan, qui refusent de participer aux mesures d'activation, qui ne respectent pas les modalités de la convention d'activation ou qui font état d'une absence non justifiée à un rendez-vous fixé par l'ONIS. »

¹⁴⁶ Voir à ce propos la partie de ce rapport sur *La notification d'avertissement*.

¹⁴⁷ Cf. Projet de loi n° 7113 relatif au Revenu d'inclusion sociale, Rapport de la Commission de la Famille et de l'Intégration en date du 2 juillet 2018, Document 7113/13, page 14.

« Se verront également exclues du bénéfice du REVIS les personnes ayant quitté le territoire national pendant une période dépassant trente-cinq jours calendrier au cours d'une même année civile, les étudiants poursuivant des études supérieures et les personnes admises au séjour sur le territoire sur base d'un titre de prise en charge. »

¹⁴⁸ Cf. Projet de loi n° 7113 relatif au Revenu d'inclusion sociale, Rapport de la Commission de la Famille et de l'Intégration en date du 2 juillet 2018, Document 7113/13, page 3 : « Suite aux nouvelles dispositions, les bénéficiaires du REVIS se verront attribuer davantage de responsabilités ainsi que d'opportunités dans leur parcours d'inclusion sociale. ». Ainsi que page 7 : « Les bénéficiaires, qui en sont capables, peuvent participer à des projets ou à des mesures d'intégration sociale sous forme d'activités visant la préparation à une affectation temporaire à des travaux d'utilité collective. Ces préparations peuvent être des stages ou journées d'observation. Dans ce contexte, il est évident que davantage d'occupations d'utilité collective devront être créées, afin d'y affecter le plus grand nombre de bénéficiaires en vue de leur activation ».

¹⁴⁹ Extrait du *Procès-verbal de la réunion du 17 avril 2018, Commission de la Famille et de l'Intégration*.

Dans cette perspective, l'article 20 de la loi¹⁵⁰ donne un sens coercitif¹⁵¹ à la collaboration des organismes potentiels avec l'ONIS en précisant que les organismes ayant les statuts requis collaborent avec l'ONIS en vue d'organiser des mesures d'activation sociale et professionnelle. Cette volonté d'augmenter le nombre de mesures TUC a également conduit à élargir le champ des organismes éligibles aux organismes fonctionnant sous le régime du droit privé dont les frais sont principalement à charge du budget de l'Etat (ce qui n'était pas le cas dans le cadre du dispositif du RMG).

Les OANC qui travaillaient déjà dans le cadre du dispositif du RMG ne font pas état d'une augmentation de sollicitations de la part de l'ONIS ou des ARIS et ceux qui ont rejoint le dispositif après la réforme, ne mentionnent pas de prise de contact de la part de l'ONIS. Les OAC sont en revanche plus sollicités par l'ONIS du fait de leur conventionnement.

D'après les données de l'ONIS, le nombre d'OA a augmenté (ou du moins le nombre de « points de contacts ») puisqu'au début de la réforme en 2019 les personnes bénéficiaires de mesures TUC étaient accueillies dans 254 OA et qu'en 2022, 315 OA étaient recensés avec une large et croissante prépondérance des ASBL et établissements d'utilité publique (66% en 2022)¹⁵². Entre 2021 et 2022, de nouvelles collaborations ont été établies avec 51 nouveaux OA. Sur la même période, le nombre d'OA recevant une participation aux frais d'encadrement et de fonctionnement a également augmenté passant de 8 à 11 OA.

Dans la fiche financière du projet de loi¹⁵³, il était estimé (pour des besoins d'estimation budgétaire) que deux tiers des mesures d'affectation seraient organisées auprès d'organisations non-gouvernementales conventionnées. Or, d'après les données de l'ONIS au 06/01/2022, un peu plus d'un tiers des personnes bénéficiaires en mesures TUC étaient encadrées dans des OAC.

4. Un parcours personnalisé pour la personne bénéficiaire

L'approche retenue dans le cadre du dispositif du REVIS a été celle d'un accompagnement personnalisé des personnes bénéficiaires dans le respect de leurs compétences et de leur situation personnelle grâce à des mesures adaptées.

Cette prise en compte a été rendue possible grâce à différents mécanismes.

Au niveau de la gestion des mesures, l'ONIS s'est doté de services dédiés aux relations avec les OA. Ils sont toutefois peu connus des OA.

¹⁵⁰ Cf. article 20 de la loi du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale :
« Art. 20.

Les administrations et services de l'Etat, les communes, les établissements publics, les établissements d'utilité publique, tout autre organisme, institution ou groupement de personnes poursuivant un but non lucratif ainsi que les organismes gestionnaires fonctionnant sous le régime du droit privé dont les frais sont principalement à charge du budget de l'Etat, collaborent avec l'Office en vue d'organiser des mesures d'activation définies à l'article 17, paragraphe 1er permettant d'y affecter les personnes tombant sous l'application du présent chapitre. »

¹⁵¹ Cf. Avis du Conseil d'Etat, Examen des articles :

« Article 20

Le Conseil d'Etat doute de la valeur normative du libellé sous avis. En effet, quelle sera la force coercitive du texte indiquant que « les organismes gestionnaires fonctionnant sous le régime du droit privé dont les frais sont principalement à charge du budget de l'Etat, collaborent avec l'office en vue d'organiser des mesures d'activation » ? Pour ce qui est de la collaboration entre les administrations et services de l'Etat, d'un côté, et l'ONIS, de l'autre, le Conseil d'Etat note que celle-ci est déjà énoncée à l'article 17. Partant, le Conseil d'Etat demande que l'article sous avis soit supprimé. »

¹⁵² Cf. Rapports d'activité 2019, 2020, 2021, 2022 du Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région.

¹⁵³ Cf. Projet de loi n° 7113 relatif au Revenu d'inclusion sociale, Document 7113/00, fiche financière, page 71.

La réforme, grâce à une enveloppe budgétaire spécifique, a permis le conventionnement d'OAC qui ont mis en place un concept de parcours. Ces OAC sont chargés d'accueillir et d'encadrer de manière personnalisée les personnes bénéficiaires les plus éloignées du marché de l'emploi qui ne trouveraient pas nécessairement de place dans les OANC. Elles sont tenues de respecter des objectifs définis en concertation avec l'ONIS. Cela permet une meilleure orientation des personnes bénéficiaires car l'ONIS peut définir le contenu et les objectifs des mesures de manière adaptée. Les OANC et notamment les petites structures ont quant à eux – grâce au petit nombre de personnes encadrées et à la proximité qu'ils entretiennent avec les personnes bénéficiaires – une approche personnalisée. Le traitement personnalisé, adapté au cas par cas, pose toutefois la question de l'égalité des chances d'accéder à un encadrement plus ou moins renforcé : par exemple, les personnes bénéficiaires les plus éloignées du premier marché du travail mais avec des perspectives d'évolution sont plutôt orientées vers les OAC alors que celles qui sont proches de la retraite sont plutôt orientées vers les OANC.

Les mesures ont été clairement cataloguées en plusieurs groupes de mesures adaptées aux besoins décroissants des personnes bénéficiaires selon leur degré d'éloignement avec le premier marché de l'emploi : des mesures de stabilisation, puis d'activation, puis d'insertion professionnelle. Il était prévu que davantage de mesures TUC soient créées afin d'y affecter le plus grand nombre de personnes bénéficiaires. Ce qui a été le cas (cf. ci-dessus). Toutefois, des allers-retours entre ces mesures ont été constatés par les OA.

La régionalisation des ARIS, et par conséquent leur augmentation en nombre, a permis de mettre en place un suivi local (tenant compte des spécificités régionales du marché de l'emploi) et basé sur une meilleure connaissance des besoins (avec une baisse du nombre de dossiers de personnes bénéficiaires par ARIS). Cette relation entre les OA et les ARIS, de par ces caractéristiques, est vécue de manière très positive par la majorité des OA même si certains OA ont vécu des situations où les ARIS ne sont pas suffisamment pérennes, sont en surcharge de travail ou ne sont pas suffisamment investis.

Enfin, l'encadrement personnalisé des personnes bénéficiaires se manifeste à travers les deux outils de gestion que sont le PA – outil qui définit de façon tout à fait personnalisée le plan de formations et qui est régulièrement mis à jour – et le processus d'évaluation dans lequel les objectifs sont personnalisés et également mis à jour à chaque signature de convention.

5. Des mécanismes pour éviter les trappes à l'inactivité

La loi relative au REVIS comptait parer à la « trappe à l'inactivité » et récompenser le travail. En effet, il avait été observé que, dans le cadre du dispositif RMG, « l'augmentation d'un travail conduit à une stagnation, voire même une baisse du niveau de vie, de sorte que la personne "préfère" rester dans le dispositif d'assistance. Pour parer à cette trappe, le système de calcul et la composante des allocations ont été revus à plusieurs niveaux. Ainsi, l'intensité de l'activité professionnelle a été rendue plus attrayante par une révision du mécanisme de l'immunisation des revenus »¹⁵⁴.

Sur le site web à destination des personnes bénéficiaires, ces éléments ont été clairement présentés comme un mécanisme de récompense du travail : « Grâce à ce mécanisme, le travail est récompensé.

¹⁵⁴ Cf. Projet de loi n° 7113 relatif au Revenu d'inclusion sociale, Rapport de la Commission de la Famille et de l'Intégration en date du 2 juillet 2018, Document 7113/13, page 13.

Plus de travail signifie plus d'argent à la fin du mois. Le REVIS incite donc les bénéficiaires en mesure de travailler à reprendre un emploi ou à augmenter leur intensité de travail. »¹⁵⁵ Y sont décrits : la composition et le montant de l'allocation d'inclusion et de l'allocation d'activation, le mode de calcul pour en définir le montant ainsi que le mécanisme d'immunisation de certains revenus et les conditions de restitution.

Peu d'OA s'expriment sur ce sujet mais lorsque c'est le cas, l'absence d'incitation à travailler davantage semble toujours exister. En effet, certains OA ont relaté des cas où des personnes bénéficiaires ayant augmenté leurs heures de travail ont vu leur revenu mensuel stagner voire baisser sans que la personne bénéficiaire, l'OA, voire l'ARIS n'en comprennent le calcul. C'est surtout l'absence d'information qui est mise en avant : les personnes bénéficiaires, les OA et les ARIS regrettent ne pas connaître le mode de calcul qui permettrait de prévoir l'impact d'une augmentation ou d'une diminution des heures de travail sur le montant de l'allocation d'activation.

Deux autres dispositions pour contrer les « trappes à l'inactivité » ont également été prises : la majoration pour compensation de loyer qui n'est plus accordée lorsque le droit au REVIS s'éteint et la levée de l'interdiction d'une deuxième mesure d'activation dans une communauté domestique. La levée de l'interdiction d'une deuxième mesure d'activation dans une communauté domestique en raison du dépassement de plafond a été motivée afin de récompenser toute augmentation de l'intensité de travail en termes monétaires et remédie à une inégalité des chances qui touchait principalement les femmes¹⁵⁶. En décembre 2022, l'ONIS a recensé 41 ménages avec 2 personnes bénéficiaires affectées à une mesure TUC¹⁵⁷.

Les OA se prononcent spontanément satisfaits de ce changement lié à la levée de l'interdiction d'une deuxième mesure d'insertion pour, d'une part, les personnes bénéficiaires (à travers une amélioration du niveau de revenu), d'autre part, leur organisme (à travers une activation en nombre d'heures plus important) et finalement pour la société en général puisque cela conduit à verser moins d'allocations d'inclusion.

2. Etablir un système cohérent de politique de stabilisation, d'activation sociale et de (ré)insertion professionnelle

Dans le rapport de la Commission de la Famille et de l'Intégration relatif au projet de loi sur le REVIS, les sous-objectifs suivants ont été précisés¹⁵⁸ :

➔ Mettre en place le partage de compétence au niveau des acteurs institutionnels ;

¹⁵⁵ Cf. <https://revis.public.lu/fr/revis/prestations/calcul>

¹⁵⁶ Cf. Projet de loi n° 7113 relatif au Revenu d'inclusion sociale, Rapport de la Commission de la Famille et de l'Intégration en date du 2 juillet 2018, Document 7113/13, page 14 : « Le mode de calcul du REVIS a été notamment conçu afin de récompenser toute augmentation de l'intensité de travail en termes monétaires. Dans cette optique, les auteurs ont décidé de lever l'interdiction d'une deuxième mesure d'insertion dans une communauté domestique, voire la possibilité de réaliser plusieurs mesures d'activation dans une communauté domestique. Actuellement, au sein d'une même communauté domestique, la deuxième personne est automatiquement dispensée d'une activité d'insertion professionnelle en raison du dépassement de plafond. Critiquée de la part des associations œuvrant dans le domaine social, cette restriction s'appliquait avant tout aux femmes. Selon le SNAS, en 2015, 1106 femmes contre 204 hommes subissaient les frais de cette restriction. Dorénavant, il sera possible d'offrir des mesures d'activation dans un même ménage pour chaque adulte, voire plus, même si le barème REVIS est dépassé. Il est escompté que la levée de la restriction œuvre dans l'intérêt de l'égalité des chances et ait un impact positif sur le taux d'activation des bénéficiaires en âge de travailler en général, et surtout sur le taux d'activation des femmes. »

¹⁵⁷ Cf. Rapport d'activité 2022 du Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, février 2023, page 203.

¹⁵⁸ Cf. Projet de loi n° 7113 relatif au Revenu d'inclusion sociale, Rapport de la Commission de la Famille et de l'Intégration en date du 2 juillet 2018, Document 7113/13, pages 7 à 12.

- Etablir un système de relais ininterrompu entre l'ONIS et l'ADEM pendant le temps de la prise en charge par l'ADEM (droit à l'allocation d'activation maintenu).

Les OA se sont prononcés directement ou indirectement sur ces deux sous-objectifs.

1. Le partage de compétence entre l'ONIS et l'ADEM

Avant la réforme relative au REVIS, l'ADEM et le SNAS étaient tous deux en charge de l'offre des mesures d'insertion. La réforme a voulu « harmoniser de manière logique et cohérente les diverses mesures d'insertion existantes » avec d'un côté, les politiques de stabilisation et d'activation sociale et, de l'autre côté, les politiques d'insertion professionnelle.

C'est l'article 13 de la loi relative au REVIS qui précise ce partage des personnes bénéficiaires du REVIS sur base d'un avis motivé de l'ADEM entre, d'une part, l'ADEM et, d'autre part, l'ONIS. Dans la pratique, l'orientation des nouveaux requérants est basée sur un *avis de compétence* ou *profiling*¹⁵⁹ réalisé par le Guichet REVIS à l'ADEM qui diagnostique soit un suivi régulier (orientation ADEM), soit un suivi intensif (orientation ONIS).

En 2019, année de mise en route de la réforme, environ 2 700 avis de compétence ont été réalisés par le guichet REVIS ; de 2020 à 2022, c'est environ 1 300 à 1 400 avis par an¹⁶⁰. Dans 53% à 56% des cas selon les années, les personnes ont été dirigées vers une prise en charge par l'ADEM et dans 44% à 47% des cas elles ont été orientées vers l'ONIS. Certains critères sont décisifs pour le suivi intensif à l'ONIS¹⁶¹. Un changement de compétence est toujours possible en fonction du parcours de la personne concernée et sur la base d'un *avis de transfert*¹⁶². Entre janvier 2019 et décembre 2022, près de 3 000 transferts de compétence ont eu lieu : 57% de ces transferts ont été effectués de l'ADEM vers l'ONIS, 33% de l'ONIS vers l'ADEM et 10% du FNS vers l'ADEM¹⁶³.

Le partage de compétence au moment de la réforme

Du point de vue des OAC, au moment de la réforme, il a fallu « *faire un choix* » entre devenir un OA pour personnes bénéficiaires sous compétence ONIS ou un OA pour personnes bénéficiaires sous compétence ADEM (en fonction de leur proximité avec l'une ou l'autre activité).

Certains OA étaient déjà des OA d'accueil dans le cadre du dispositif du RMG lorsqu'il n'y avait pas de partage de compétence formel et ces derniers constatent, d'une part, que la population orientée n'est pas apte à exercer un emploi sur le premier marché du travail sans accompagnement (« *ils sont* « on

¹⁵⁹ L'utilisation du mot « compétence » peut paraître ambiguë dans la mesure où il désigne le champ d'action de l'acteur en charge de la personne bénéficiaire (ADEM ou ONIS) et non pas l'aptitude ou la capacité propre de la personne bénéficiaire.

¹⁶⁰ Source : Statistiques transmises par l'ADEM.

¹⁶¹ L'*avis de compétence* ou *profiling* réalisé par le Guichet REVIS de l'ADEM est basé sur les critères suivants : niveau de formation, connaissances linguistiques, nombre d'employeurs au cours des 10 dernières années, nombre d'années dans le dernier métier, temps passé sans occupation professionnelle, solution de garde d'enfants, problème de santé en relation avec le métier recherché, facteurs qui entravent l'insertion/réinsertion professionnelle, suivi par des professionnels de santé, niveau de mobilité. Les critères suivants sont décisifs pour une orientation à l'ONIS : les connaissances linguistiques (aucune des cinq langues suivantes : Français, Allemand, Luxembourgeois, Portugais et Anglais), le fait d'être âgé(e) de plus de cinquante ans et d'être sans emploi depuis plus de dix ans, le fait d'avoir de gros problèmes de santé et le fait de se trouver en situation de détresse empêchant la recherche d'emploi. Cf. Agence pour le développement de l'emploi, *Présentation de la loi REVIS et échange entre les différents acteurs*, 10 Mai 2021, document transmis par l'ADEM, diapositive 8.

¹⁶² Cf. Agence pour le développement de l'emploi, *Présentation de la loi REVIS et échange entre les différents acteurs*, 10 Mai 2021, document transmis par l'ADEM, diapositive 10.

¹⁶³ Source : Statistiques transmises par l'ADEM.

top » de nos équipes pour nous donner vraiment un coup de main – ce qu'on apprécie aussi – mais on ne les compte jamais dans notre dotation de personnel »); et, d'autre part, qu'il y a eu un changement de profil de la population des personnes bénéficiaires qui est devenue plus vulnérable qu'auparavant. En ce sens, ces deux éléments attestent finalement d'un profiling adéquat de la part du Guichet REVIS de l'ADEM puisque la population accueillie ne pourrait pas accéder au premier marché du travail. Le changement de profil des bénéficiaires est aussi lié à la situation conjoncturelle.

Si le partage de compétence est clairement compris par les OA, il est en revanche, de l'avis des OA, plus ou moins assimilé par les personnes bénéficiaires elles-mêmes car certaines personnes bénéficiaires considèrent la mesure d'activation comme un emploi et ne comprennent pas la nécessité d'en sortir.

Les conséquences du partage de compétence

Les changements opérés par ce partage de compétence dont l'objectif initial était globalement considéré comme une bonne initiative par les OA ont entraîné des difficultés pour l'OA et la personne bénéficiaire.

Conséquences du partage de compétence pour l'OA

Pour les OAC, le partage de compétence se traduit par la perte d'une mixité dans le personnel accueilli, une mixité en termes de statuts (ATI, contrat à durée déterminée, stages bénévole, CAE, « employé-jeunes », EMI, heures sociales, ...) et en termes de compétences (des personnes très éloignées du marché du travail en besoin de stabilisation et des personnes plus proches en raison d'un licenciement économique, d'un certain âge mais avec une expérience professionnelle).

La perte de mixité dans le profil des personnes bénéficiaires a entraîné une augmentation des besoins d'encadrement que ce soit en nombre pour gérer une population de bénéficiaires plus demandeuse (avec moins de compétences métiers et plus instable), ou en compétences d'encadrement médico-sociales en raison des multiples et diverses vulnérabilités. Elle a également entraîné une baisse de la capacité de production et de services en raison de la perte de compétences qui n'existent plus du fait de ce partage. Et finalement, du point de vue de certains OA, ce partage de compétence a entraîné en partie une perte d'efficacité en matière d'activation pour ceux qui, avant ce partage, accompagnaient les personnes bénéficiaires sur le marché de l'emploi grâce à un réseau de patrons locaux.

Mais d'un autre côté, même si cela est plus rare, la perte de mixité a supprimé une partie des problèmes vécus précédemment dans le cadre du dispositif du RMG lorsqu'il y avait cohabitation de personnes avec différents types de contrats dans une même structure ; la population un peu plus homogène simplifie la gestion de l'ensemble des actifs.

Conséquences du partage de compétence pour la personne bénéficiaire

Pour les personnes bénéficiaires, cette perte de mixité est, de l'avis des OA, dommageable pour plusieurs raisons. D'abord, elle ne permet plus les effets de pairs qui se produisaient quand les personnes bénéficiaires les plus qualifiées transmettaient leur savoir-faire mais aussi leur savoir-être (ponctualité, pugnacité, ...) aux personnes bénéficiaires les plus vulnérables.

Ensuite, certains transferts de l'ONIS vers l'ADEM sont considérés comme prématurés : certaines personnes bénéficiaires ne sont pas prêtes pour accéder au premier marché de l'emploi, une partie se retrouvant d'ailleurs à nouveau sous la compétence de l'ONIS quelques temps après leur transfert. C'est pourquoi tous les OA saluent la possibilité qui a été formalisée dans les nouvelles fiches d'évaluation de renouveler à plus long terme les CA. Certains OA remettent en question la justesse du profiling lors de ces décisions de transfert considérées comme prématurées.

Le transfert de l'ONIS vers l'ADEM nécessite le passage soudain d'un univers à un autre, le changement d'interlocuteur et un accompagnement à l'ADEM qui, du point de vue de nombreux OA, n'est pas adapté pour ce type de population ; il manquerait une période ou un espace de transition.

Le transfert entraîne une période d'inactivation (temps d'instruction du dossier, de recherche d'emploi, ...) entre la fin d'une mesure d'activation et le début d'une éventuelle mesure d'insertion à l'ADEM – ce qui est dommageable sur la motivation et même le CV des personnes bénéficiaires – qui finalement crée une rupture dans le processus d'activation qui a été enclenché.

Enfin, d'après certains OA, le partage de compétence dichotomique entre l'ONIS et l'ADEM conduit à ce que les personnes bénéficiaires sous compétence ONIS n'aient pas accès aux services de l'ADEM. De leur point de vue, les personnes bénéficiaires les plus proches du marché de l'emploi pourraient toutefois prétendre à certains emplois disponibles à l'ADEM ainsi qu'à des formations plus diplômantes. La loi relative au REVIS n'évoque pas directement cette interdiction¹⁶⁴. En pratique, au contraire, « les personnes sous compétence ONIS ou FNS peuvent s'inscrire de façon volontaire à l'ADEM »¹⁶⁵, et peuvent également accéder aux offres d'emploi signalées à l'ADEM sans être inscrits en tant que demandeur d'emploi. C'est ainsi, qu'au 9 mars 2023, 56 personnes bénéficiaires du REVIS inscrites à l'ADEM sont sous la compétence de l'ONIS (moins de 2% de l'ensemble des personnes bénéficiaires du REVIS inscrites à l'ADEM) et 144 sous la compétence du FNS¹⁶⁶. Il y a toutefois eu une incitation à se désinscrire : lors du partage de compétence ou du transfert, les personnes bénéficiaires sous compétence ONIS qui étaient au préalable inscrites à l'ADEM ont été informées du changement relatif à la non-obligation d'inscription à l'ADEM et incitées à se désinscrire afin de ne pas être exposées à des obligations et sanctions.

2. Le relais ininterrompu entre l'ONIS et l'ADEM

La réforme a prévu « un système de relais ininterrompu entre l'ONIS et l'ADEM pendant le temps de la prise en charge par l'ADEM » pour que les personnes bénéficiaires ne souffrent d'aucun désavantage monétaire (comme cela pouvait être le cas dans le cadre du dispositif du RMG). Ainsi pendant trois mois la personne bénéficiaire est maintenue dans son droit à l'allocation d'activation.

Les OA ne se sont pas prononcés sur cette amélioration financière au regard du dispositif du RMG mais, en revanche, ils ont souligné la rupture d'activité et de suivi au niveau de l'accompagnement lors

¹⁶⁴ Ce point avait été évoqué dans les commentaires des articles du projet de loi n° 7113 relatif au Revenu d'inclusion sociale, Document 7113/00, Commentaire des articles, page 42 : « Le dispositif du Revis demande un engagement de la part des bénéficiaires en fonction de leurs capacités et compétences. Un relais vers l'ADEM est prévu pour les personnes ayant amélioré leurs compétences à tel point qu'elles peuvent être suivies par l'ADEM en vue de leur insertion sur le marché de l'emploi que ce soit dans des mesures en faveur de l'emploi ou dans un emploi ordinaire. Les personnes suivies par l'Office ne devront plus se présenter à l'ADEM jusqu'au moment où l'Office, sur avis motivé prévu au paragraphe 2, propose en fonction de leur évolution de les [transférer] dans la compétence de l'ADEM. »

¹⁶⁵ Cf. document interne de l'ADEM.

¹⁶⁶ Source : Statistiques transmises par l'ADEM.

du transfert de l'ONIS vers l'ADEM (voir la partie précédente sur l'impact du partage de compétence pour les personnes bénéficiaires).

3. Procéder à une simplification administrative

Concernant le quatrième objectif de la réforme, le rapport de la Commission de la Famille et de l'Intégration relatif au projet de loi évoque les sous-objectifs suivants¹⁶⁷ :

- ➔ Faciliter la lecture et l'application du dispositif REVIS par la rédaction d'un projet de loi autonome et dont l'agencement des articles correspond chronologiquement aux démarches à effectuer lors d'une demande de REVIS ;
- ➔ Désigner le FNS en tant que seul organisme compétent en matière d'instruction, d'octroi et de gestion des demandes, de paiement du REVIS et de notification de toutes les décisions y relatives ;
- ➔ Régionaliser la prise en charge sociale par l'intégration et la création des postes d'ARIS dans les OS ;
- ➔ Dématérialiser et faciliter l'instruction des dossiers par un accès aux données à caractère personnel et un échange des données relatives aux demandeurs et personnes bénéficiaires entre FNS, ONIS et ADEM.

Vis-à-vis de ces sous-objectifs, le discours des OA a porté spontanément, directement ou indirectement, sur les points suivants :

- une lecture et une application simplifiée du dispositif du REVIS ;
- la régionalisation de la prise en charge sociale par les ARIS et le renforcement de la coordination du travail social en réseau ;
- l'échange des données à caractère personnel.

1. Une lecture et une application simplifiée du dispositif du REVIS

Les textes de lois relatifs au RMG étant devenus difficilement lisibles, il avait été décidé de rédiger un texte autonome avec un agencement des articles dans le sens chronologique des démarches à effectuer lors d'une demande de REVIS.

Concernant l'implémentation de la loi, de manière générale, il existe une documentation publique qui est :

- relativement claire et détaillée (cf. annexe) ;
- en lien avec le texte de loi (notamment à travers un document interne réalisé par l'ONIS à l'intention de cette étude et dans lequel la cohérence entre la loi et son implémentation est mise en évidence¹⁶⁸) ;

¹⁶⁷ Cf. Projet de loi n° 7113 relatif au Revenu d'inclusion sociale, Rapport de la Commission de la Famille et de l'Intégration en date du 2 juillet 2018, Document 7113/13, pages 7 à 12.

¹⁶⁸ Il s'agit du document *Résumé des démarches et procédures de l'Office national d'inclusion sociale (ONIS) en application des articles 12 à 24 de la loi REVIS*, document interne de l'ONIS, en date du mois d'août 2021. Il existe également à usage interne pour les ARIS et l'ONIS un intranet qui documente de manière détaillée les procédures administratives (*Sharepoint ARIS*).

- diffusée assez largement auprès des OA et assimilée par une grande partie d'entre eux (les OA sont relativement bien informés à la fois de la loi et de son implémentation) ;
- évolutive et actualisée au fur et à mesure des adaptations effectuées par l'ONIS au regard des besoins du « terrain »¹⁶⁹ grâce :
 - o aux échanges réguliers entre les administrations dès la mise en œuvre de la loi ;
 - o aux échanges avec des services dédiés aux OA au sein de l'ONIS ;
 - o à l'implantation régionale des ARIS et à la remontée d'information ;
 - o aux retours d'un groupe d'échange informel composé essentiellement d'OAC.

Il reste toutefois encore des suggestions d'amélioration quant à la communication de certaines informations par la diffusion d'un document récapitulatif et élucidant quelques points ambigus comme par exemple le remboursement des frais liés aux vêtements de travail, l'arrêt de la CA en cas d'incapacité de travail de plus de 6 semaines, les procédures de recours pour les personnes bénéficiaires ou l'impact d'un changement du nombre d'heures de travail sur le montant du REVIS.

2. La régionalisation de la prise en charge par les ARIS et le renforcement de la coordination du travail social en réseau

L'objectif de simplification administrative devait également passer par le biais de la régionalisation de la prise en charge sociale en intégrant les ARIS dans les OS, c'est-à-dire à l'échelle communale, au plus proche des besoins des personnes bénéficiaires et des OA.

Les OA ont déclaré, de façon presque unanime, de bonnes relations de travail avec les ARIS : des relations de proximité grâce, d'une part, à une implantation géographique proche des OA qui permet une bonne connaissance des spécificités locales et, d'autre part, à la pérennité du poste de l'ARIS qui conduit à une bonne connaissance mutuelle des besoins de l'un et de l'autre.

Quelques OA évoquent toutefois quelques difficultés sporadiques liées à la rotation des ARIS et à la perte de temps que cela engendre pour créer une relation de confiance. Ces difficultés ont été évoquées à différents moments et circonstances : lorsque la réforme a été mise en place car de nombreux recrutements ont été nécessaires, lorsque les ARIS travaillent à temps partiel et lorsque la personne bénéficiaire change de lieu de résidence (la personne bénéficiaire n'est pas toujours informée que la régionalisation des ARIS entraîne un changement d'affectation en cas de déménagement).

Le renforcement de la coordination du travail social en réseau passe par la centralisation des offres de poste dans les mesures d'affectation de type TUC. L'équipe EVE de l'ONIS contrôle et crée un fichier central d'offres de postes vacants mis à disposition de tous les ARIS du pays. Il permet de fluidifier les affectations et de ne pas limiter l'affectation des personnes bénéficiaires par zone géographique.

A ce sujet, les OA ont signalé quelques difficultés de déplacements et de ponctualité pour les personnes bénéficiaires affectées à des postes éloignés de leur domicile notamment dans le cas de postes avec des horaires coupés. Quand les efforts de déplacement ne posent pas de problème aux personnes bénéficiaires alors que les distances pour se rendre sur le lieu d'affectation sont parfois importantes,

¹⁶⁹ Un certain nombre de modifications ont déjà eu lieu depuis la mise en place de la réforme, que ce soit par l'apport de précision ou des adaptations face aux remontées du « terrain » ; par exemple : la refonte de la fiche d'évaluation, la précision du solde des congés reportable, la modification du contenu de la convention d'activation, la possibilité d'inscrire les personnes bénéficiaires à long terme dans les mesures d'activation, ...

c'est parce que les mesures proposées sont flexibles en termes d'horaires et permettent d'intégrer ce temps de déplacement.

Aussi, le contenu des offres de postes disponibles est vraisemblablement de bonne qualité car un seul OA l'a évoqué et cela de manière positive en constatant que les offres de postes étaient actualisées alors que, de son point de vue, cela n'était pas le cas dans le cadre du RMG.

3. L'échange des données à caractère personnel

Le dernier sous-objectif lié à la simplification administrative sur lequel les OA sont partiellement intervenus est l'échange des données à caractère personnel. La réforme visait la dématérialisation de l'instruction des dossiers par un accès aux données à caractère personnel et un échange des données relatives aux demandeurs et personnes bénéficiaires entre le FNS, l'ONIS et l'ADEM.

Certains OA regrettent de ne pas être associés au partage de données à caractère personnel au même titre que les autres acteurs institutionnels (notamment les ARIS) dans la mesure où, dans certains cas particuliers, l'absence d'informations sur les caractéristiques et parcours des personnes bénéficiaires ne leur permet pas de fournir une prise en charge adaptée en temps voulu.

Annexe : Principaux documents ayant servi à l'analyse du module 4 de l'évaluation du REVIS

Il existe un certain nombre de documents relatifs aux OA que l'on peut classer en plusieurs types : les documents législatifs, les documents informatifs et les formulaires d'échange ou contractuels (sachant que ces derniers sont également informatifs) :

Parmi les documents législatifs se trouvent la loi et le dossier parlementaire de 561 pages.

Parmi les documents informatifs :

- le site web de l'ONIS : <https://onis.gouvernement.lu>
- le site web du REVIS à l'intention des personnes bénéficiaires souhaitant effectuer une demande de REVIS : <https://revis.public.lu>
- le flyer ONIS (2 pages sur les mesures d'activation du type TUC) à destination des OA sur le site web de l'ONIS
- *Informations générales relatives à l'affectation temporaire à un TUC*, document de 8 pages sur le site web de l'ONIS présentant les principales dispositions à connaître pour un OA qui souhaite accueillir une personne en mesure TUC, avec des exemples des documents suivants : *convention d'activation, déclaration mensuelle, outil d'évaluation*

Des formulaires d'échange ou contractuels existent entre les différents acteurs :

- entre l'ONIS et l'OA :
 - o Formulaire de *Poste disponible pour mesure d'activation – affectation temporaire à des travaux d'utilité collective (FR/DE)* : document de déclaration de poste disponible de 2 pages à compléter par les OA postulants et à renvoyer à l'ONIS
 - o *Convention de coopération*, convention de 8 pages entre l'ONIS et l'OAC pour un financement
 - o *Déclaration mensuelle*, document d'1 page envoyé par l'ONIS à l'OA à valider, compléter et renvoyer chaque mois par l'OA sur les présences/absences de chaque personne bénéficiaire
- entre l'ONIS/ARIS et la personne bénéficiaire, en amont de la mesure TUC :
 - o *Déclaration de collaboration* entre l'ONIS et la personne bénéficiaire : document d'1 page dans lequel la personne bénéficiaire s'engage à collaborer à l'élaboration d'un plan d'activation, à se présenter aux rendez-vous, à fournir tous les documents demandés, ...
 - o *Plan d'activation* : document de 2 pages élaboré par l'ARIS, validé par l'ONIS, qui définit de manière personnalisée des projets/objectifs spécifiques à atteindre et les engagements de la personne bénéficiaire pour les atteindre avec des échéances
- entre l'ONIS/ARIS, la personne bénéficiaire et l'OA :
 - o *Convention d'activation* : convention de 3 pages entre l'ONIS, la personne bénéficiaire et l'OA, validée par l'ONIS mais discutée entre les 3 parties (y incluse la nouvelle annexe sur les objectifs)
 - o *Outil d'évaluation*, fiche d'évaluation de 2 pages complétée pour chaque fin de CA au cours d'une réunion entre l'ARIS, la personne bénéficiaire et l'OA, puis envoyée à l'ONIS.

