



Introduction

Dans un contexte où la cohésion sociale et la lutte contre la pauvreté figurent parmi les priorités du gouvernement, le Groupe de Travail REVIS, constitué au sein de la Plateforme Cohésion Sociale de la FEDAS Luxembourg, présente une analyse approfondie de la loi du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale (REVIS). Ce travail collectif, lancé le 14 mai 2024, réunit des professionnels du terrain avec de nombreuses années d'expérience professionnelle dans les divers domaines de responsabilité qui sont confrontés quotidiennement aux réalités de cette législation et à ses effets sur les bénéficiaires.

Le présent document salue les efforts entrepris par le Ministère de la Famille, des Solidarités, du Vivre ensemble et de l'Accueil (MFSVA) dans la mise en œuvre de la réforme ambitieuse de la présente loi. Il propose, dans une logique de partenariat et de responsabilité partagée, des pistes d'amélioration concrètes fondées sur l'expérience directe des acteurs sociaux et des bénéficiaires. L'objectif de ce document est triple : 1) dresser un état des lieux des impacts concrets de la loi REVIS sur les personnes concernées, en tenant compte des spécificités institutionnelles et sociales, 2) formuler des propositions constructives et ciblées visant à améliorer la mise en œuvre de cette loi, tant sur le plan pratique que législatif, 3) démontrer que le personnel hautement qualifié est capable d'effectuer son travail de manière autonome.

À travers une évaluation ciblée des dispositifs existants, des constats de terrain et des propositions opérationnelles, ce document vise à contribuer au dialogue entre les institutions, à soutenir une gouvernance sociale plus inclusive et à garantir que les objectifs de dignité, d'autonomie, réduction de pauvreté, participation active à la société et de justice sociale portés par le REVIS soient pleinement atteints. Il s'adresse en priorité aux signataires de la loi actuelle, dans une volonté de dialogue et de co-construction de la réforme législative de la loi relative à l'inclusion sociale.

Population REVIS

Après avoir posé le contexte et les objectifs du présent document, il convient d'examiner en premier lieu la population concernée par cette législation. Comprendre les caractéristiques et les évolutions de cette population est essentiel pour évaluer l'impact réel de la loi.

1. Définition

Avec la population REVIS, nous entendons toutes les personnes qui perçoivent le REVIS (leur communauté domestique incluse). Au-delà des communautés domestiques bénéficiaires du REVIS, ce document comprend aussi les personnes qui ne font pas recours au REVIS et ceux qui font recours aux aides sociales après une sanction de l'ONIS ou de l'ADEM.

La population des bénéficiaires du REVIS a changé considérablement dans les dernières années suite aux mouvements démographiques. La population actuelle présente des spécificités linguistiques et



culturelles qui n'étaient pas présentes à ce niveau quelques années en arrière, rendant le transfert vers le premier marché d'emploi d'autant plus difficile. Les nouveautés instaurées par l'ONIS, notamment des formations pratiques et la possibilité de suivre des cours de langues offerts par l'organisme d'affectation sur le lieu de travail,¹ visent certainement à débloquer certaines de ces barrières, mais même des formations, des partenariats avec certaines associations et la présence d'un diplôme ne garantissent pas toujours l'insertion professionnelle. Ceci est surtout le cas pour les familles monoparentales ou familles avec des enfants en bas âge qui, à cause du manque de garde pour enfant, ont de grandes difficultés à trouver une mesure et un emploi adéquat. Cette barrière, tout comme celle de la pension alimentaire non payée (non-recours du recouvrement), les problèmes financiers et les hypothèques sur les logements et créances (cas de succession), font augmenter le taux de pauvreté et rendent une sortie de cette situation de plus en plus difficile. À ceci s'ajoute les personnes impossibles à intégrer dans le 1^{er} marché du travail (p. ex. personnes avec des psychopathologies² ou exclues socio-culturellement) et les personnes hors de la compétence de l'ONIS (jeunes entre 18 et 24 ans ne remplissant pas les conditions de l'article 2, point 4) pour lesquelles il n'existe pas de mesures concrètes.

2. Statistiques

Pour comprendre et évaluer la réalité des bénéficiaires du REVIS, l'efficacité des mesures de stabilisation et la proportion des personnes en mesures d'activation, les statistiques officielles du REVIS de l'Inspection générale de la sécurité sociale (IGSS) et du ministère de la Famille, des Solidarités, du Vivre ensemble et de l'Accueil (MFSVA) de l'année 2023 et 2024 ont été consultées. Les statistiques annuelles ont été analysées, car des statistiques mensuelles, comme à l'époque du RMG (publié par le SNAS), malheureusement n'existent pas.

En analysant les statistiques de l'IGSS de l'année 2023, un nombre approximatif de 13.000 personnes adultes peut être calculé.³ Ceci représente donc les personnes théoriquement « activables ». Le nombre total du dispositif REVIS étant de 24.707 personnes en 2023⁴, les personnes théoriquement capables de travailler ne représentent qu'un peu plus de la moitié, avec les enfants et les personnes âgées de plus de 65 ans formant le reste des membres du dispositif. En consultant les données du rapport d'activité de l'année 2024 du MFSVA, l'image des ménages REVIS s'éclaircit encore une fois : les personnes exemptes de collaboration avec l'ADEM ou l'ONIS⁵ et les membres non-bénéficiaires d'un ménage REVIS représentent 64 % des bénéficiaires du REVIS (16.759 de 26.306)⁶. Ceci fait que les personnes réellement aptes pour le premier marché d'emploi (ADEM) ou une mesure d'activation/stabilisation (ONIS) ne sont pas 13.000 personnes, mais exactement 9.547 personnes en 2023 avec une répartition de 12 % sous la compétence de l'ADEM (3.190) et 24 % sous la compétence de l'ONIS (6.357).⁷

¹ Ceux-ci sont des nouveautés sous la loi du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale, mais ceci existait déjà sous la loi modifiée du 29 avril 1999 portant création d'un droit à un revenu minimum garanti.

² Il n'existe pour l'instant pas un vrai suivi psychiatrique pour les personnes avec des psychopathologies à cause de problèmes de communication (pas de langues en commun).

³ <https://igss.gouvernement.lu/dam-assets/publications/statistiques/inclusion-sociale/is-2/is-2-103.xlsx>

⁴ <https://igss.gouvernement.lu/dam-assets/publications/statistiques/inclusion-sociale/is-2/is-2-101.xlsx>

⁵ Les mineurs, les personnes âgées de plus de 65 ans et les salariés à plein temps

⁶ Ministère de la Famille, des Solidarités, du Vivre ensemble et de l'Accueil. (2024). *Rapport d'activité 2024*. p. 220. <https://mfsva.gouvernement.lu/en/publications.gouvernement2024+en+publications+rapport-activite+minist-famille-integration-grande-region+mfamigr+2024-rapport-activite-mfsva.html> *lly Affairs, Solidarity, Living Together and Reception of Refugees - The Luxembourg Government*

⁷ *Idem*



N'ayant pas accès à des statistiques sur des bénéficiaires REVIS sous compétence de l'ADEM (recrutements et autres), les chiffres de l'ONIS du MFSVA de l'année 2024 et du IGSS de l'année 2023 ont été consultés. La première constatation est l'écart de 180 dossiers entre les personnes sous la compétence de l'ONIS (6.537) et les personnes avec un plan d'activation en cours de validité (6.357). Ceci peut être expliqué soit par des dossiers pas encore traités par des ARIS, des dossiers pas encore validés par l'ONIS ou par des nouvelles demandes. Analysant les statistiques de l'IGSS sur les personnes effectivement activées dans des mesures d'activation (ONIS), il devient clair que ce nombre est en moyenne moins élevé après l'introduction de la nouvelle loi, plus précisément 1.581 personnes en moyenne (2019-2023) contre 1.792 personnes en moyenne (2014-2018).⁸ Ceci peut être expliqué par un changement législatif qui fait que les personnes inscrites à l'ADEM ne figurent plus dans les statistiques des personnes activées. Cependant, le nombre de personnes éligibles pour des mesures d'activation a augmenté, comme la nouvelle loi a enlevé la restriction d'une personne activable par communauté domestique. Une autre observation est l'écart entre les personnes orientées vers une mesure de travaux d'utilité collective (TUC) et les personnes affectées à une mesure TUC, notamment 2.703 personnes orientées contre 1.761 personnes affectées.⁹ Il s'agit de 942 personnes pour lesquelles il n'y a pas d'information pourquoi elles ne sont pas activées. Quant aux mesures TUC, plus de 62 % des personnes sont dans les secteurs de l'entretien, de la restauration, du jardinage et du soin du linge.¹⁰ Comme la majorité des bénéficiaires ne sera jamais apte pour le premier marché d'emploi, une diversification des mesures d'activation est essentielle pour garantir une vraie insertion sociale.

Au contraire des personnes activées, il y a un nombre significatif de personnes qui ont des restrictions ou un obstacle à l'activation, notamment l'état de santé (3.846), un manque de place de garde pour l'enfant (1.619) ou la présence récurrente nécessaire pour prendre soin d'une personne tierce (293). Le manque de place de garde est une vraie restriction pour l'insertion sur le premier marché d'emploi, car les horaires du premier marché d'emploi ne sont pas assez flexibles. Quant aux dispenses, il s'agit des aidants des personnes tierces¹¹, des personnes avec un avis d'un expert mandaté¹² et des femmes enceintes/en congé de maladie qui ont une dispense temporaire, tandis que les personnes en manque de place de garde et avec des problèmes de santé sont dans une mesure de stabilisation/préparation.¹³ En réalité, il n'y a pas de vrai suivi social dans le cas de recherche de place de garde ou suivi médical, ce qui fait que ces deux catégories de bénéficiaires sont mal représentées dans les statistiques. Ceci était différent à l'époque du RMG quand les familles vulnérables ont eu plus de choix en formations¹⁴. Pourtant ce ne sont pas que ces deux catégories de bénéficiaires qui sont représentées avec la catégorie de *mesure de stabilisation/préparation*. Cette catégorie comprend aussi les personnes suivant des cours linguistiques/formations et les personnes en cours de démarches administratives (p. ex. RPGH, pension d'invalidité). Il faut ajouter que les mesures de stabilisation ne sont pas rémunérées, ce qui fait que les endettements des personnes ne font qu'augmenter, rendant la sortie de leur situation encore plus difficile.

Concernant le nombre de recours juridiques et le délai de réponse, deux questions parlementaires ont été posées, notamment n° 288 et n° 676. Le faible nombre de recours juridiques peut être expliqué par

⁸ <https://igss.gouvernement.lu/dam-assets/publications/statistiques/inclusion-sociale/is-2/is-2-108.xlsx>

⁹ Ministère de la Famille, des Solidarités, du Vivre ensemble et de l'Accueil. (2024). *Rapport d'activité 2024*. p. 223.

¹⁰ *Idem*. p. 224.

¹¹ Dans la pratique, la reconnaissance du statut d'aidant de personne tierce est très difficile à obtenir.

¹² Un certificat d'incapacité permanent (p.ex. cas de cancer) est souvent remis en question par l'ONIS, ce qui fait que la personne concernée doit se rendre chez l'ARIS et reçoit un plan d'activation de continuation de traitement médical au lieu d'une dispense.

¹³ Ministère de la Famille, des Solidarités, du Vivre ensemble et de l'Accueil. (2024). *Rapport d'activité 2024*. p. 222.

¹⁴ Le choix de formation a été limité par la division entre compétence ADEM et compétence ONIS.



la longévité de la procédure. Pour les personnes affectées, il est plus vite d'attendre le délai de suspension que d'entamer une solution juridique.

Acteurs institutionnels (FNS, ADEM, ONIS, ARIS)

L'analyse de la population REVIS met en lumière des besoins spécifiques et des obstacles à l'insertion. Ces éléments ne peuvent être compris sans une étude approfondie des acteurs institutionnels qui interviennent dans la mise en œuvre de la loi REVIS. Le chapitre suivant explore leur rôle, leurs missions et les défis rencontrés.

En tant qu'acteurs institutionnels du REVIS, nous comprenons le Fonds National de Solidarité (FNS), l'Agence pour le développement de l'emploi (ADEM) et l'Office national d'inclusion sociale (ONIS) avec ses agents régionaux d'inclusion sociale (ARIS). La compétence des acteurs n'est pas la même, sachant que le FNS s'occupe des nouvelles demandes et personnes exemptes de collaboration avec l'ADEM/l'ONIS, l'ADEM s'occupe des personnes en âge de travailler et aptes à être intégrées dans le premier marché du travail et l'ONIS s'occupe des personnes aux besoins spécifiques quant à l'activation sociale et professionnelle.

1. ONIS

La mission de l'ONIS est la seule à être clairement et précisément définie dans la loi (Chapitre 3), le but étant une activation sociale ET professionnelle. En pratique, la mission de l'ONIS est souvent ciblée sur l'activation professionnelle des bénéficiaires, avec le transfert à l'ADEM (ou le 1^{er} marché du travail) représentant presque un but ultime. En général, depuis l'entrée en vigueur de la nouvelle loi, l'ONIS instaure régulièrement des nouveautés et des bonnes initiatives (reprises de l'ancien système RMG qui étaient parfois plus avantageuses pour les bénéficiaires) : régularisation des raisons d'absence¹⁵, budget spécifique pour les formations des TUC (50 € par TUC), projet de formation en cuisine (condition : minimum 30 heures de travail par semaine) ou nettoyage (condition : absence de mesure TUC au début, maintenant activation minimum de 30 heures par semaine) pour des BPI, formations pratiques en entreprise du secteur privé (exclusivement même tâche que mesure TUC avec durée maximale de 2 semaines), financement des vêtements de travail pour les organismes conventionnés¹⁶. À ceci s'ajoute aussi des mesures d'activation sociale instaurées par l'ONIS sachant que celles-ci, toutes comme les mesures d'activation professionnelles, sont souvent trop cadrées par un grand nombre de contraintes (contrôle). Elles sont souvent plus strictes que les mesures d'emploi de l'ADEM. Un exemple est l'annexe à la convention TUC qui indique les objectifs à atteindre dans trois mois. En théorie, ceci a été défini pour pouvoir mesurer l'évolution des compétences du bénéficiaire dans une mesure TUC, ce qui en pratique n'est pas toujours si facile à catégoriser.

2. ARIS

Les ARIS sont finalement ceux qui doivent transmettre et expliquer toutes les décisions de l'ONIS aux bénéficiaires, les accompagner au long de leur évolution, les aider à s'activer socialement ou professionnellement et travailler en réseau dans leur Office social. L'ONIS exige une activation rapide

¹⁵ L'ONIS demande la justification de chaque absence. Le bénéficiaire a un délai d'un mois pour présenter et envoyer personnellement un document de justification d'absence en raison de maladie à l'ONIS. Toute autre raison d'absence (pour rendez-vous administratif ou autre) n'est pas acceptée sans preuve de convocation.

¹⁶ Le bénéficiaire en mesure TUC doit avancer l'argent pour ses vêtements de travail et est par la suite remboursé par le Fonds d'emploi. Il n'y avait pas cette différenciation à l'époque du RMG.



et un transfert vers l'ADEM qui, dans la plupart des cas, n'est pas envisageable à cause du manque de flexibilité et de compréhension dans le secteur privé. L'ONIS essaie de soulager les ARIS en transférant des tâches administratives des ARIS à l'ONIS, mais ceci produit souvent des délais et une charge administrative additionnelle (nouveaux formulaires, temps d'attente pour réponse), un exemple était le « projet d'activation ». Ce projet ne fait pas partie du plan d'activation. L'ONIS voit le projet sur le long terme, sachant que le plan d'activation est sur une durée maximale de 1 an. Le plan d'activation constitue donc une étape du projet qui, quant à lui, reste en interne.

3. ADEM

Le parcours des bénéficiaires REVIS sous compétence de l'ADEM (2.989 ou 12 %) de l'autre côté n'est pas statistiquement représenté dans aucun rapport du ministère du Travail ou de l'ADEM (à part du nombre total). Ceci fait qu'il n'y a pas d'information sur le recrutement des bénéficiaires REVIS sous compétence de l'ADEM, sachant que ceci est la mission principale de l'ADEM. Une contrainte pour les bénéficiaires REVIS sous compétence de l'ONIS qui veulent s'inscrire auprès de l'ADEM est qu'ils peuvent s'inscrire auprès de l'ADEM, mais qu'il n'y a pas de vrai suivi de la part de l'ADEM. Avec la nouvelle loi, un profiling au niveau de l'ADEM a été mis en place. Celui-ci n'a pas lieu dans le cas des femmes enceintes et des personnes poursuivant encore des études. Les personnes incapables de travailler 40 heures par semaine et les personnes avec des problèmes de santé sont directement envoyées vers l'ONIS. Malheureusement, ni l'ARIS ni la personne concernée ne reçoivent les résultats du profiling, freinant ainsi le travail social de l'ARIS et attendant les droits du bénéficiaire. L'article 15 du Règlement 2016/679¹⁷ dit clairement que chaque personne concernée a droit à l'accès aux données à caractère personnel. Ceci est repris par le gouvernement luxembourgeois qui définit les données à caractère personnel comme « toute information se rapportant à une personne physique identifiée ou identifiable ».¹⁸ Il s'agit de toute information « sur l'identité physique, physiologique, génétique, psychique, économique, culturelle ou sociale »¹⁹. Dans cette logique, les résultats du profiling devraient absolument être partagés avec la personne concernée. Le non-respect du RGPD s'étend aussi sur le partage des documents des bénéficiaires (absence de plateforme sécurisée). De plus, les périodes de sanctions des différents acteurs institutionnels du REVIS (ADEM 2 mois, ONIS et FNS 4 mois) sont incohérentes, comme aussi le passage obligatoire au COSP lors d'un transfert de l'ONIS vers l'ADEM qui résulte dans une interruption de travail de 3 mois.

5

Concernant la communication entre les différents acteurs institutionnels du REVIS, l'évaluation du LISER de l'année 2023 a conclu que ceci est un point à améliorer. Les différents directeurs des institutions et les ministres, conscients de cette problématique, ont organisé une réunion commune entre tous les ARIS, tout le personnel du FNS et des travailleurs de l'ADEM à cette fin, mais ceci n'a pas réussi à établir un vrai changement dans la relation et la communication entre les différents services.

Propositions et suggestions

Pour compléter l'évaluation de l'impact de la loi relative au REVIS, l'état des lieux de mise en pratique de la loi, décrit dans les précédents chapitres, est suivi par des propositions d'améliorations et de

¹⁷ Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016, relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/PDF/?uri=CELEX:32016R0679>

¹⁸ <https://guichet.public.lu/fr/entreprises/ressources-humaines/conditions-travail/protection-donnees/declarer-traitement-donnees-perso.html>

¹⁹ *Idem*



solutions. L'expérience quotidienne de la mise en œuvre de toutes les mesures et actions instaurées par l'ONIS invoque parfois des questionnements et réflexions sur des solutions possibles par les ARIS et les travailleurs sociaux encadrant les bénéficiaires REVIS. Ces réflexions se font au niveau des bénéficiaires et au niveau des encadrants (acteurs institutionnels inclus).

1. Bénéficiaires

Les travailleurs sociaux accompagnant et encadrant des bénéficiaires REVIS rencontrent un grand nombre de difficultés pour lesquelles pourtant existent des solutions. Comme vu dans le chapitre sur les statistiques (p. 4), il y a, par exemple, un nombre substantiel de personnes non-activées. L'information actuelle du MFSVA est un chiffre de 1 000 personnes²⁰. Ceci montre clairement qu'il y a un manque de mesures pour une grande partie de bénéficiaires, comme déjà énumérés dans le 1er chapitre de ce document. Pour permettre au plus grand nombre de bénéficiaires une activation sociale et professionnelle, il y a certaines suggestions concrètes élaborées sur la base des constatations du terrain :

- Avec une population qui a de plus en plus de difficultés à s'intégrer dans le premier marché de l'emploi et à assurer sa subsistance, une **diversification des mesures d'insertion** pour garantir une évolution au niveau linguistique et une intégration sociale devient cruciale. Actuellement, les activités proposées se limitent au bricolage, au nettoyage, au jardinage et à la cuisine. Ceci fait que beaucoup de personnes sont en mesures de stabilisation ou mesures de préparation sans possibilités de vrai suivi faute d'options.
- Avec un nombre élevé de personnes non-activables à cause des problèmes de garde, il est impératif de trouver des **solutions pour les familles monoparentales**. D'un côté, la **problématique de garde** pour les familles monoparentales pourrait être résolue par des projets des organismes d'affectation qui veulent inclure une garderie dans leurs projets. D'un autre côté, l'acceptation des **mesures TUC à temps partiel** pour les familles monoparentales devrait devenir la norme, car cela faciliterait la conciliation entre garde d'enfants et emploi. Cependant, l'ONIS exerce une pression en faveur d'une augmentation du volume horaire à 40 heures par semaine.
- Une **adaptation de la convention** devrait être instaurée afin d'éviter le recours à des conventions à durée déterminée successives, souvent peu stables et peu adaptées à l'insertion durable.
- Une **introduction d'un délai de préavis** au profit du bénéficiaire en mesure TUC **avant l'arrêt d'une convention** lié au dépassement du plafond du barème REVIS maximal par communauté domestique.
- Un **accès à toutes les offres de l'ADEM** devrait être établi pour les bénéficiaires REVIS. En premier lieu, les mesures TUC devraient être possibles aussi auprès des **initiatives sociales**, ce qui n'est pas possible pour l'instant étant donné que ceux-ci tombent sous la compétence de l'ADEM et du Ministère du Travail. En deuxième lieu, le transfert de l'ONIS vers l'ADEM par l'intermédiaire du **centre d'orientation socio-professionnelle (COSP)** ne devrait pas être la norme pour tous les bénéficiaires. Le transfert et suivi de trois mois au COSP inclut une interruption de la mesure TUC, donc une interruption de la relation de travail, qui peut entraîner des conséquences néfastes pour la santé mentale des bénéficiaires. Ce transfert est peu utile pour les personnes ayant déjà vécu des mesures, mais peut être très utile pour les nouveaux bénéficiaires. La décision sur le transfert pourrait être faite par l'ARIS en collaboration avec un conseiller de l'ADEM, garantissant ainsi une décision adaptée au bénéficiaire. En troisième lieu,

²⁰ Dans le même chapitre, il est évident que le chiffre exact est très difficile à identifier à cause d'un manque de transparence statistique.



les bénéficiaires REVIS devraient avoir un **accès à toutes les formations proposées par l'ADEM et le CNFPC** dans la même mesure que les bénéficiaires de l'ADEM. Ces formations sont proposées gratuitement aux bénéficiaires auprès de l'ADEM pour accroître leur employabilité, pourtant cette logique n'est pas appliquée pour les bénéficiaires du REVIS. Il s'agit donc d'une inégalité de traitement.

- Un service spécifique pour assurer une **prise en charge** adaptée des personnes présentant des **troubles psychopathologiques** devrait être créé. Un véritable suivi de ces personnes, bien qu'un diagnostic soit souvent établi, reste insuffisant, notamment en raison de la barrière linguistique.
- Une dispense pour les **personnes gravement malades** (p. ex. cancer) devrait être allouée systématiquement. Actuellement, les personnes gravement malades sont tenues de continuer le suivi chez l'ARIS, même si celui consiste juste en confirmant les directives du médecin traitant.
- Pour assurer un bon encadrement, l'intégration et l'évolution des bénéficiaires en mesures TUC, la présence des **encadrants socio-pédagogiques/psychosociaux** et des encadrants de métier est cruciale. Cependant, la réalité est que les encadrants psychosociaux sont rares, étant donné que certaines organisations n'y ont pas droit ou ne sont pas financés par leur convention. Étant donné que la population REVIS a de plus en plus de difficultés au niveau de l'insertion sociale et professionnelle, ceci semble contradictoire.
- La **clé du personnel d'encadrement** (1 sur 8 ETP) devrait être augmentée, car elle n'est absolument pas adaptée à la réalité des bénéficiaires où la barrière linguistique reste le plus grand problème.²¹ De plus, au vu du nombre récurrent de temps partiel, l'encadrant métier est souvent amené à gérer +/- 12 personnes en même temps. Cette clé devient encore moins compréhensible en la comparant avec la clé d'encadrement des bénéficiaires de l'ADEM qui sont dans des mesures d'emploi chez des initiatives sociales (1 sur 5,5 ETP), alors cette population devrait être plus proche du 1^{er} marché du travail que celle de l'ONIS.²² La réalité du terrain demande plutôt une clé du personnel d'encadrement basée sur le nombre de bénéficiaires.
- Suivant l'exemple du changement législatif de l'obligation de la restitution du revenu pour personnes gravement handicapées²³, l'obligation de **restitution du REVIS** au niveau de la succession (art. 30 de la loi relative au REVIS) devrait aussi être abrogé. L'argumentation se fait sur plusieurs niveaux : la situation produite est rarement la responsabilité du bénéficiaire, le REVIS devrait soutenir les bénéficiaires à pouvoir mener une vie digne faisant de la restitution une discrimination et la restitution au niveau de la succession représente un piège de pauvreté énorme, surtout pour les enfants, qui au Luxembourg a déjà atteint un niveau très alarmant. Étant donné que la lutte contre la pauvreté représente une priorité pour le gouvernement actuel, ce changement législatif devrait être pris en considération.

2. ARIS et acteurs institutionnels

Au niveau du travail des ARIS et des acteurs institutionnels, les professionnels du terrain ont aussi évoqué certaines constatations et propositions de solutions pour améliorer la collaboration entre les ARIS et les acteurs institutionnels, garantir un encadrement de qualité des bénéficiaires et assurer l'activation sociale et professionnelle des bénéficiaires en respectant leur bien-être mental et physique.

²¹ L'ONIS investit beaucoup de temps dans la réflexion au niveau des cours de langues. Il serait important de voir si cette approche mène à des embauches.

²² Les gestionnaires des initiatives sociales remarquent pourtant que les bénéficiaires de l'ADEM sont souvent plus « faibles » que ceux de l'ONIS.

²³ Abrogation du paragraphe 2 de l'article 29 : Loi du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées et Version consolidée applicable au 01/01/2025 : Loi du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées



Pour pouvoir réaliser ces objectifs, les travailleurs sociaux ont rassemblé les constatations les plus importantes :

- La **collaboration systématique entre les ARIS et les partenaires impliqués**²⁴ devrait être améliorée pour garantir la qualité du suivi des bénéficiaires et faciliter une prise en charge commune (documentation commune), produisant finalement une réduction de la charge administrative. Un des piliers de la nouvelle loi était l'attachement des ARIS aux offices sociaux pour permettre une réduction de la charge administrative, une régionalisation de la prise en charge sociale et un renforcement du travail social en réseau. En pratique, cette collaboration dépend fortement de la taille de l'office social et la proximité physique des ARIS et ses partenaires. Ceci fait que le but visé par la loi n'est pas atteignable dans les grands offices sociaux. Si même le simple aperçu du gestionnaire d'un dossier autre que celui que l'ARIS gère concrètement (dossier du conjoint) n'est pas possible, une documentation commune en concertation reste inimaginable.
- Le **travail des ARIS et de l'ONIS** devrait devenir plus efficace avec une **réduction des étapes administratives**. En essayant de simplifier les processus administratifs, la charge ne cesse que d'augmenter sur les deux côtés. Ceci entraîne qu'une grande partie du travail des ARIS tourne autour de l'administration, ce qui laisse de moins en moins de temps pour l'accompagnement social des bénéficiaires.
- La **reconnaissance de l'expertise** des travailleurs sociaux, notamment la reconnaissance du code déontologique²⁵, est essentielle pour pouvoir mener un bon accompagnement social des bénéficiaires tout en garantissant la valorisation de l'expertise dans le domaine du travail social. Comme nommé dans le *Règlement grand-ducal du 18 juillet 2013 réglementant l'exercice et les attributions de la profession d'assistant social* (Mémorial A – N ° 132), les missions de l'assistant social consistent à promouvoir l'autonomie et l'inclusion sociale des bénéficiaires, à faciliter l'accès aux services et aides disponibles, à protéger les personnes vulnérables, à renforcer la cohésion sociale, à lutter contre la pauvreté et l'exclusion, et à contribuer à la santé publique ainsi qu'aux actions de prévention. À ceci s'ajoute la convention entre l'ONIS et l'Office social qui dit clairement que la base de l'action de l'ARIS sont les méthodes du travail social.

Les propositions de solutions énumérées ci-dessous suivent la logique du travail social qui a comme but principal de « responsabiliser les personnes dans la mesure de leurs capacités [...], les soutenir, assister ou organiser les aides nécessaires dans les domaines où leurs possibilités et compétences font défaut » (Chapitre 2 du Mémorial A – N ° 132).

- Une **mixité entre la population REVIS et ADEM** devrait être instaurée afin de faciliter l'intégration linguistique et culturelle des deux types de bénéficiaires.
- Les **mesures TUC** devraient être maintenues **jusqu'à l'embauche** effective via l'ADEM, pour éviter une interruption de la relation de travail qui est souvent très difficile pour les bénéficiaires. Pour garantir une bonne prise en charge dans ces cas, l'ARIS et le conseiller ADEM en charge du dossier pourraient collaborer et accompagner le bénéficiaire ensemble. Ceci était en place pendant l'époque du RMG et a bien fonctionné.
- Le **suivi des bénéficiaires REVIS inscrits à l'ADEM** devrait être concrétisé. Actuellement, les bénéficiaires REVIS peuvent s'inscrire à l'ADEM pour augmenter leur chance de trouver un emploi, mais l'ADEM ne fait pas un vrai suivi de ces dossiers.

²⁴ Les partenaires comprennent le FNS, l'ADEM, l'Office social, les organismes d'affectation et les ASBL

²⁵ Base légale : *Règlement grand-ducal du 18 juillet 2013 réglementant l'exercice et les attributions de la profession d'assistant social* (Mémorial A – N ° 132) et *Code de déontologie de certaines professions de santé* (Mémorial A – N ° 184)



- La **publication des statistiques transparentes et claires**, comme à l'époque du SNAS et RMG, fait défaut, ce qui nuit à la transparence au niveau de la société civile. Les statistiques devraient inclure des informations sur les personnes non-orientées, les personnes embauchées, les transferts d'un organisme d'affectation à l'autre, les personnes en attente du premier entretien et les places disponibles pour les offres très bas-seuil.
- Le **profiling** par un outil informatique devrait être remplacé par un profiling fait par les travailleurs sociaux, plus spécifiquement par un ARIS désigné en collaboration avec un collaborateur de l'ADEM. Comme l'algorithme ne prend pas en compte certaines nuances (dépendance ou psychopathologies), les bénéficiaires peuvent se trouver dans une situation de transfert rapide de l'ADEM vers l'ONIS. En se basant sur leur expertise de travailleur social, l'approche informatique devrait être remplacée par une approche sociale qui pourrait beaucoup mieux orienter les bénéficiaires en tenant compte de leur parcours, compétences et capacités, tout en restant objectif. Une fois un niveau d'employabilité au premier marché atteint, les bénéficiaires pourraient être soumis à un profiling par l'ADEM.
- Les **résultats du profiling** devraient être partagés avec le bénéficiaire en question et, dans le cas idéal, aussi avec l'ARIS en charge du dossier. L'article 15 du Règlement 2016/679²⁶ dit clairement que chaque personne a droit à l'accès aux données à caractère personnel. Ceci est repris par le gouvernement luxembourgeois qui définit les données à caractère personnel comme « toute information se rapportant à une personne physique identifiée ou identifiable ». ²⁷ Il s'agit de toute information « sur l'identité physique, physiologique, génétique, psychique, économique, culturelle ou sociale » ²⁸. Dans cette logique, les résultats du profiling devraient absolument être partagés avec la personne concernée.
- Pour permettre une compréhension de la réalité et de la charge de travail, un **stage du personnel de l'ONIS** dans les bureaux des ARIS devrait être mis en place. Les ARIS de leur côté pourraient être invités à faire un stage chez l'ONIS pour comprendre leur charge de travail. Ceci existait aussi à l'époque du RMG sous forme d'immersion professionnelle des SRAS (anciens ARIS) chez le FNS et l'ADEM.
- Les **règlements d'ordre interne** des mesures de stabilisation et de mesures d'activation devraient être différents dans le cas des **acteurs conventionnés** et **acteurs non-conventionnés**. Les acteurs non-conventionnés peuvent se permettre un ROI adapté aux besoins et difficultés des bénéficiaires, tandis que les acteurs conventionnés ont un contrôle assez strict de la part de l'ONIS (justification des absences). En général, les ARIS/encadrants des organismes d'affectation devraient pouvoir former les bénéficiaires au ROI selon une méthodologie pédagogique. Il est essentiel d'harmoniser cette approche et assouplir les règles pour tous les bénéficiaires au début de leur mesure d'activation. La durée de cette période initiale devrait être établie en collaboration entre les professionnels des organismes d'affectation et les ARIS.

²⁶ Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016, relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/PDF/?uri=CELEX:32016R0679>

²⁷ <https://guichet.public.lu/fr/entreprises/ressources-humaines/conditions-travail/protection-donnees/declarer-traitement-donnees-perso.html>

²⁸ *Idem*



Études de cas

Pour illustrer les constats et propositions précédemment évoqués, le chapitre suivant présente des études de cas réels. Ces exemples permettent de mieux comprendre les situations vécues par les bénéficiaires et de mettre en lumière les enjeux pratiques de la mise en œuvre de la loi.

1. Manque de médecin du travail chez l'ONIS

La loi du REVIS prévoit un avis médical établi par un médecin mandaté par le président du Fonds national de solidarité lors du contrôle de l'attribution du REVIS (art. 2, paragraphe 5 b). L'ADEM compte aussi parmi ses services la médecine du travail. Cependant, il n'y a pas de médecin auprès de l'ONIS maîtrisant une prise en charge adaptée aux spécificités des bénéficiaires (public cible fragilisé), sachant que la présence d'un médecin aidera les ARIS à mieux orienter les bénéficiaires et réglera certains doutes et non-compréhensions, comme illustré dans le cas suivant :

Une dame se présentait régulièrement avec des certificats médicaux chez l'ARIS attestant une incapacité de travailler. A 60 ans, elle n'a jamais eu une occupation rémunérée, prenant surtout soin de sa famille et de son mari qui souffrait aussi d'une insuffisance cardiaque. Madame a un suivi médical régulier, parle le luxembourgeois et est propriétaire de leur maison. Étant donné ses problèmes de santé, l'ARIS en charge n'envisageait plus aucune activation professionnelle et proposait même d'exempter le dossier de Madame de l'obligation d'un plan d'activation.

Les référents de l'ARIS en charge du dossier ont refusé cette demande sous prétexte que Madame devrait se rendre à la clinique de l'obésité. Or, une telle démarche est très délicate pour l'ARIS dans la mesure où ni l'ARIS ni le référent à l'ONIS n'est mandaté pour prescrire un traitement au niveau de la santé. Cet argument venant de l'ARIS était insuffisant, il a fallu produire un certificat médical de l'avis du médecin traitant déconseillant un transfert à la clinique de l'obésité.

Une grande partie des bénéficiaires du REVIS dans la compétence ONIS a des problèmes de santé expliquant justement l'orientation ADEM-ONIS. Malgré ce fait, l'administration de l'ONIS ne dispose d'aucun médecin du travail et les bénéficiaires avec des problèmes de santé ne peuvent donc pas faire recours directement à une instance médicale mandatée par l'ONIS.

Il y a deux solutions potentielles, notamment l'embauche d'un médecin du travail chez l'ONIS (potentiellement en collaboration avec le FNS) ou une collaboration étroite avec le Service de santé au travail multisectoriel (STM). Les médecins du STM interviennent pour l'instant que quand un bénéficiaire commence une mesure TUC, avec des délais d'attente très longs. L'instauration des plages dédiées aux bénéficiaires REVIS pourrait résoudre ce problème et augmenter la réactivité des médecins du STM.

2. Imposition des ménages REVIS

De base, la loi du REVIS ne prévoit pas d'impôts retenus à la source dans le cas du REVIS. Pourtant, un grand nombre de familles nombreuses où une personne est un bénéficiaire REVIS et l'autre ne l'est pas, est confronté à des paiements des impôts rétroactifs avec une instauration des avances des impôts à payer :

Une famille se composant de 2 adultes et 4 enfants, dont le monsieur travaille 40 heures comme chauffeur de bus et madame perçoit le complément REVIS. Ils ont fait une déclaration d'impôts et le complément REVIS est considéré comme pension. Comme le complément REVIS n'est pas



imposable, le couple doit payer les impôts après avoir fait la déclaration. Ils doivent en plus verser des avances de 500 € tous les 3 mois. Selon le collaborateur de l'administration, c'est le cas pour les familles avec beaucoup d'enfants qui ont droit à un REVIS plus élevé. Si l'un des partenaires travaille, la famille dépasse la limite du revenu non imposable.

Cette problématique est soulevée par des travailleurs sociaux depuis 2021 auprès de l'administration des contributions directes, le FNS, le MFSVA et même l'Ombudsman. Le retour de l'administration des contributions directes était que le REVIS n'est pas exonéré d'impôts. A la fin, la situation reste inchangée, car cette pratique ne viole aucune loi. Une solution potentielle pour résoudre ce problème serait une collaboration étroite entre le FNS et l'administration des contributions directes.

3. Problèmes des familles monoparentales

Un grand nombre des familles monoparentales ou familles avec des enfants en bas âge se trouvent dans l'impossibilité d'être activées dans une mesure d'activation ou des mesures de stabilisation, défaut de place de garde pour enfant ou des heures de travail trop rigides. Cette situation freine gravement à l'insertion sociale du parent et de l'enfant et exacerbe le problème du cercle vicieux de la pauvreté. En chiffres, il s'agit de 1.619 personnes en 2024 qui étaient dans ce cas.²⁹ Voici un exemple concret :

Une mère célibataire de 7 enfants (nés entre 2004 et 2022), née en 1985 et de nationalité irakienne, ne maîtrisant couramment aucune des trois langues usuelles du pays, n'ayant pas de garde en structure d'accueil, défaut de place, doit sortir de son logement actuel avant la fin de l'année. En raison des nombreux freins liés à sa situation (débordée et épuisée, difficultés dans la gestion de démarches administratives, problème de garde, problèmes financiers...), elle n'a jamais pu suivre régulièrement les cours de langue ou participer à un TUC.

11

Sachant que le but de la loi du REVIS est une insertion socio-professionnelle, une solution est cruciale. La résolution de ce problème se trouverait dans une flexibilisation de l'horaire de travail, comme les lieux d'affectation avec des horaires très flexibles qui conviennent aux heures d'école des enfants sont très rares³⁰, une plus grande souplesse quant au congé pour raisons familiales qui, avec ses limites, ne couvre pas les besoins réels des familles et encore moins les besoins des familles monoparentales et une augmentation des places de garde.

4. Manque d'accès aux offres proposées aux demandeurs d'emploi

Le but de la loi du REVIS est une insertion sociale et professionnelle, dont l'augmentation de l'employabilité devrait faire partie importante. Pourtant, même si les offres de l'ADEM ont comme mission l'augmentation de l'employabilité des bénéficiaires REVIS, ceux-ci sont exclusivement et paradoxalement réservées qu'aux bénéficiaires de l'ADEM. Pourtant la formation du CNFPC en cuisine pour les TUC est accessible pour les bénéficiaires REVIS sous la compétence de l'ADEM³¹. Voici la réalité des bénéficiaires REVIS sous la compétence de l'ONIS :

²⁹ Ministère de la Famille, des Solidarités, du Vivre ensemble et de l'Accueil. (2024). *Rapport d'activité 2024*. p. 222.

³⁰ Les clubs de foot avaient une très grande flexibilité des horaires de travail, mais une grande partie a malheureusement été exclue en tant que lieux d'affectation pour les mesures TUC.

³¹ Les bénéficiaires REVIS sous compétence de l'ADEM sont explicitement transférés vers l'ONIS pour pouvoir participer à cette formation.



Un monsieur en mesure d'activation comme réceptionniste/veilleur de nuit à 40h/semaine souhaite suivre une formation d'agent de sécurité. Bien que l'ADEM propose ce type de formation, l'accès lui est refusé car son dossier REVIS n'est pas géré par l'ADEM. Une madame, orientée vers "Initiative Rem Schaffen"³², a également trouvé une formation adaptée, mais l'ADEM a précisé que l'inscription ne garantit pas l'accès, les décisions relevant du placeur. Ce manque de clarté et de sécurité dans les parcours a conduit l'ARIS à ne pas transférer les dossiers dans les deux cas.

Afin de garantir un traitement égal, la solution semble assez claire : les bénéficiaires REVIS sous la compétence de l'ONIS devraient avoir un accès à toutes les formations et offres subventionnées par l'État dans la même mesure que les bénéficiaires REVIS de l'ADEM. Comme l'ONIS n'offre que des cours de langues, l'accès aux formations et offres proposées par l'ADEM et autres agences de formation financées par l'État devient de plus en plus crucial pour les bénéficiaires de l'ONIS.

5. Difficulté de reconnaissance d'une inaptitude

La loi du REVIS prévoit à plusieurs reprises (article 2, paragraphe 4b ; article 2, paragraphe 5b ; article 22, paragraphe 1c) le droit au REVIS et le droit à une dispense des mesures pour les personnes en mauvais état de santé physique ou psychique (ou situation sociale ou familiale). Pour cet effet, la loi demande « l'avis d'experts du domaine médical, psychologique, pédagogique, social ou de l'orientation professionnelle »³³. En réalité, la reconnaissance d'une inaptitude (définitive), même dans le cas où celle-ci est établie par l'ARIS dans son rôle « d'expert du domaine social » ou le médecin mandaté par le FNS dans son rôle « d'expert du domaine médical », est beaucoup plus compliquée :

Deux bénéficiaires du REVIS, tous deux en situation de santé précaire (cancer stade 4 pour l'un, troubles psychiatriques pour l'autre), ont vu leur dossier transféré à l'ARIS malgré une incapacité de travail d'un médecin. L'ARIS a été contraint d'établir un plan d'activation, impliquant des obligations administratives, sous peine de sanctions. Dans un cas, une formation linguistique du luxembourgeois a été imposée sur base du souhait exprimé par case cochée dans le formulaire du « needs assessment », malgré un suivi psychiatrique et familial actif (certificat à l'appui). Dans l'autre, une mesure de stabilisation a été exigée malgré la gravité de la maladie. Ces situations illustrent les limites du système, où les obligations administratives priment parfois sur l'état réel de santé et des besoins individuels.

Une solution serait en premier lieu l'application de la loi, donc l'allocation systématique d'une dispense des mesures pour les personnes avec un certificat d'inaptitude (temporaire ou définitive) d'un expert mandaté (faute de médecin du travail chez l'ONIS) selon l'article 22. En deuxième lieu, une dispense systématique du suivi social pourrait aussi être établie pour les personnes gravement malades, sauf dans le cas où le bénéficiaire veut explicitement continuer à visiter l'ARIS. Le suivi social pourrait même être fait par l'aide sociale.

³² "Initiative Rem Schaffen" aide, entre autres, les gens à rédiger des CV, à découvrir quels emplois ou développements professionnels pourraient correspondre à la personne.

³³ Loi du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale, Article 22, paragraphe 1.



6. Création des pièges de pauvreté

Dans la loi du REVIS, l'une des conditions d'octroi du revenu d'inclusion sociale est un montant inférieur aux limites fixées à l'article 5 de la loi de la communauté domestique (cf. *article 2(1)c*). Dès que cette condition n'est plus remplie, le FNS a le droit de retirer l'allocation d'inclusion. Ceci s'applique aussi sur la mesure d'activation TUC et l'allocation d'activation. Actuellement, ce retrait est acté immédiatement avec le changement de la situation de la communauté domestique, ce qui peut entraîner des difficultés significatives comme illustré dans l'exemple suivant :

Une dame de 52 ans, orientée par l'ADEM vers l'ONIS pour raisons de santé, a débuté en juillet 2022 une mesure TUC de 25h/semaine (allocation d'activation d'environ 1 500 € net). Après plus de 3 ans en mesure TUC sans interruption, l'ARIS est informé par l'ONIS que le FNS fermera le dossier de Madame basé sur l'article 2(1)c (dépassement du plafond REVIS). La mesure TUC et l'allocation doivent cesser dans deux semaines, car le conjoint a trouvé un emploi avec environ 500 € de plus de salaire. L'ARIS annonce à la bénéficiaire l'arrêt brusque de la mesure. Cette rupture sans préavis a eu un impact psychologique important et a provoqué du stress, de l'instabilité et une perte de repères. Cette baisse soudaine fragilise encore davantage la situation financière du ménage qui avait adapté ses dépenses en fonction du revenu déjà limité. Ultérieurement, n'ayant pas connu en avance les conséquences de l'augmentation du salaire de son conjoint, la bénéficiaire regrette que son mari ait trouvé un emploi mieux rémunéré. Un préavis aurait permis une transition progressive et une réorganisation financière.

Dans le cas d'un dépassement des limites fixées par la loi sans omission des faits ou déclaration inexacte du bénéficiaire au préalable, le bénéficiaire n'a pas commis une faute grave. Cependant, l'arrêt immédiat d'une mesure TUC représente une forme de punition pour les communautés domestiques qui ont amélioré leur situation. Même si les mesures d'activation devraient aider les personnes à améliorer leur situation, le retrait immédiat pratiqué actuellement pourrait décourager les ménages à augmenter leurs revenus, si cette augmentation ne dépasse pas l'allocation d'activation percée. Pour éviter cet énorme piège de pauvreté, un délai de préavis devrait être octroyé aux ménages qui dépassent le plafond du barème REVIS maximal par communauté domestique. Ce délai donnerait d'un côté la possibilité aux ménages concernés de se préparer à cette nouvelle situation financière et de l'autre côté à l'administration du FNS du temps pour effectuer la démarche administrative nécessaire (ONIS, ARIS).

Les études de cas soulignent la complexité des situations individuelles et la nécessité d'une approche plus souple et humaine. En conclusion, le rapport propose une synthèse des constats et appelle à une réforme concertée et inclusive du dispositif REVIS.

Conclusion

Dans le cadre de la réforme en cours de la loi du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale (REVIS), la Fédération des acteurs du secteur social du Luxembourg (FEDAS), par l'intermédiaire de son Groupe de Travail REVIS, souhaite adresser aux pouvoirs publics un appel clair et constructif.

Ce rapport, fruit d'un travail collaboratif entre professionnels du terrain, met en lumière les limites structurelles et opérationnelles du dispositif REVIS tel qu'il est actuellement appliqué. Il s'appuie sur



des constats de terrain, des statistiques officielles, des études de cas réelles et des retours d'expérience pour formuler des recommandations concrètes.

Les constats majeurs soulignent :

- Une **inadaptation des dispositifs** aux réalités des bénéficiaires, notamment les familles monoparentales, les personnes avec des problèmes de santé physique et/ou psychique, et celles confrontées à des barrières linguistiques et culturelles.
- Un **manque de diversification des mesures d'activation**, limitant l'insertion sociale et professionnelle des personnes éloignées du premier marché de l'emploi.
- Des **inégalités d'accès aux formations et services de l'ADEM**, particulièrement pour les bénéficiaires sous compétence ONIS.
- Des **incohérences administratives et juridiques**, telles que :
 - le non-respect du RGPD dans le cadre du profiling,
 - l'absence de médecin du travail à l'ONIS,
 - la restitution du REVIS en cas de succession,
 - des sanctions incohérentes entre institutions (ADEM, ONIS, FNS),
 - l'imposition fiscale (rétroactive) pour certains ménages REVIS.
- Une **surcharge administrative des ARIS**, qui entrave leur mission d'accompagnement social, et un **manque de reconnaissance** de leur expertise professionnelle, leur responsabilité déontologique et leurs droits légaux.
- Des **lacunes dans la communication interinstitutionnelle**, nuisant à la coordination et à l'efficacité du dispositif.

Les propositions formulées visent à renforcer l'inclusion sociale, à garantir une prise en charge adaptée et humaine, et à améliorer la gouvernance du dispositif REVIS. Elles incluent notamment :

- La **création de mesures flexibles et adaptées** aux besoins spécifiques des bénéficiaires qui ne sont pas adaptés au premier marché de l'emploi, comme entre autres les personnes avec des psychopathologies, les familles monoparentales, etc.
- L'**accès équitable aux formations et offres proposées par les services de l'État (ADEM, CNFPC, etc.)** pour tous les bénéficiaires REVIS, indépendamment de leur institution de référence.
- La **reconnaissance systématique de l'inaptitude** sur base d'avis médicaux ou sociaux, avec une dispense automatique pour les personnes gravement malades.
- L'**harmonisation des pratiques administratives**, y compris la simplification des procédures, la réduction des étapes bureaucratiques, et la publication de statistiques claires et transparente
- Le **renforcement du rôle des ARIS**, une valorisation de leur expertise, et une reconnaissance de leur rôle d'expert du travail social.
- L'**adaptation de la clé d'encadrement des encadrants-métier des organismes d'affectation conventionnés** avec une augmentation du quota (actuellement 1 pour 8 ETP) en considérant plutôt le nombre de bénéficiaires.
- La **création de postes socio-pédagogiques** en complément des encadrants-métier financés dans le cadre des conventions avec les lieux d'affectation.
- L'**abrogation de la restitution du REVIS en cas de succession**, pour éviter un piège de pauvreté intergénérationnel.
- L'**instauration de stages croisés** entre le personnel des institutions et acteurs impliqués (ADEM, ONIS, ARIS) pour améliorer la compréhension mutuelle et la collaboration.
- La **mixité entre bénéficiaires REVIS et ADEM** dans les mesures d'insertion et activation professionnelles pour favoriser l'intégration linguistique et culturelle.



- L'**harmonisation des règlements d'ordre interne** entre acteurs conventionnés et non-conventionnés, avec une approche pédagogique au lieu de punitive.
- La **création d'un service spécialisé** pour les personnes souffrant de troubles psychopathologiques, avec un suivi adapté.
- La **possibilité de maintenir les mesures TUC jusqu'à l'embauche effective**, pour éviter les ruptures de parcours.
- La possibilité d'avoir **deux institutions de référence** dans le cas d'une inscription ADEM pendant une mesure d'activation TUC (ADEM et ONIS).
- L'**organisation des formations pratiques** en entreprises organisées par les ARIS.

La FEDAS appelle les signataires de la loi actuelle, spécifiquement le Ministère de la Famille, des Solidarités, du Vivre ensemble et de l'Accueil, à engager un dialogue ouvert, inclusif et durable. Ce rapport appelle à une révision concertée de la loi REVIS dans une volonté de dialogue constructif et de co-construction d'une réforme inclusive et durable, fondée sur les principes de dignité, d'autonomie et de justice sociale, afin que le dispositif puisse pleinement remplir sa mission auprès des personnes les plus vulnérables de notre société.