

# PMSMP



# PROGRAMME

Qu'est ce que  
la PMSMP ?

- Définition

Les bons outils  
pour la PMSMP ?

- Documents

Plan d'action ?

- Mes objectifs

# Qu'est ce qu'une « PMSMP »?

## ► Définition ?

- Une Période de Mise en Situation en Milieu Professionnel (PMSMP), autrefois appelée période d'immersion, peut être effectuée dans le cadre de certains contrats de travail aidés. Conclue pour une durée d'un mois maximum, elle permet à un demandeur d'emploi ou un salarié de passer du temps chez un employeur, dans le but d'y développer son expérience et ses compétences.

## ► Elle a pour objectif de:

- Se confronter à des situations
- Découvrir 1 métier
- Confirmer un projet professionnel
- Initier une démarche de recrutement

# LES BONS OUTILS POUR LA PMSMP

- AUTORISATION PARENTALE
- FICHE DE RENSEIGNEMENTS
- FICHE COVID 19
- PLANNING
- BILAN DE MISE EN SITUATION PROFESSIONNELLE

## L'essentiel à retenir

### PMSMP = Période de Mise en Situation en Milieu Professionnel

- Temps d'immersion du jeune dans une structure d'accueil afin de consolider son projet professionnel en entreprise et créer des liens avec des employeurs.

Les PMSMP offrent désormais un cadre juridique unique, harmonisé et ouvert à toutes les personnes faisant l'objet d'un accompagnement social ou professionnel, salarié engagé dans une démarche active de recherche d'emploi ou non.

Les PMSMP ne sont assimilables ni à des périodes de travail, ni à des périodes de formation et ne constituent en aucun cas une variable d'ajustement des effectifs d'une entreprise.

Pendant la PMSMP, le jeune n'est pas l'employé de la structure d'accueil et il n'est pas rémunéré par elle. Il conserve le statut, le régime d'indemnisation ou la rémunération dont il bénéficiait antérieurement. S'il est salarié, il retrouve son poste de travail à l'issue de la période (dans les mêmes conditions).

Les prescripteurs (ML) seront attentifs au risque d'abus de travail illégal dissimulé sur cette période.

## Risques AT/MP (Accident du travail / Maladie Professionnelle)

Le bénéficiaire d'une PMSMP est toujours couvert pour les risques accident du travail (survenant soit au cours ou sur le lieu de la mise en situation, soit au cours du trajet domicile-structure d'accueil) et maladie professionnelle, quelle que soit sa situation :

- Dans le cas où le jeune est sans activité et accompagné par la Mission Locale, c'est la Mission Locale qui porte ce risque : adhésion et déclaration URSSAF obligatoire (bordereau S.2060 - coût : 0.04 €/h/jeune) de l'ensemble des heures PMSMP effectuées (notées sur chaque cerfa), au trimestre ou annuelle et déclaration d'accident sous 48h à la CPAM du lieu d'habitation du jeune le cas échéant.
- S'il est salarié avant de faire une PMSMP, c'est l'employeur qui porte le risque AT/MP et fera la déclaration d'accident survenu lors de la PMSMP le cas échéant.

## Risque RC, Responsabilité Civile

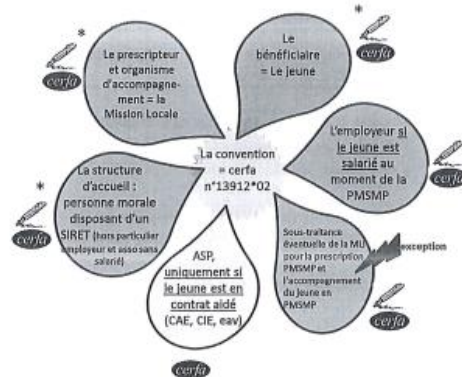
Le risque RC et tout dommage causé par le jeune en PMSMP, à l'encontre d'un tiers ou sur les biens propres de la structure d'accueil, est couvert par l'assurance multirisque professionnelle de la structure d'accueil. En signant le cerfa, la structure d'accueil atteste être couverte par cette assurance.

## Convention

- Cerfa n° 13912\*02

Signé à minima à 3 (Jeune, Mission Locale, Structure d'accueil) + l'employeur si le jeune est salarié au moment de faire une PMSMP.

A minima en 3 exemplaires (Jeune, Mission Locale, Structure d'accueil) + employeur si le jeune est salarié + ASP si le jeune est en contrat aidé.



## Procédure

- 1 Accord de l'employeur (si le jeune est salarié) :** obtenir l'accord de l'employeur du jeune afin de le libérer pour réaliser une PMSMP dans une structure d'accueil (l'employeur est partie prenante de la convention, il maintient le salaire du jeune et porte le risque AT/MP).

- 2 Prévoir le suivi** du jeune en PMSMP : la structure d'accueil doit désigner un tuteur (pour aider, informer, guider et évaluer le jeune) et la ML nommer le conseiller référent. Ils sont mentionnés dans le cerfa.

- 3 Définir l'objet de la PMSMP.** Un seul des 3 objets doit être choisi et coché dans le cerfa.

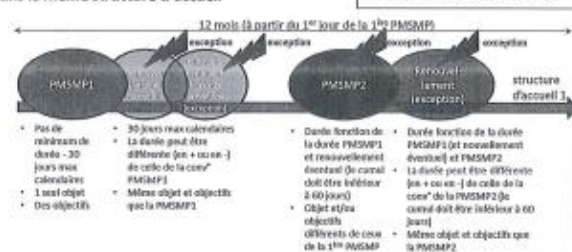
- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> découvrir un métier ou un secteur d'activité | <input type="checkbox"/> confirmer un projet professionnel | <input type="checkbox"/> initier une démarche de recrutement |
|---|--|--|

- 4 Définir les objectifs :** Déclinaison de l'objet en fonction des besoins, possibilités et capacités tant du bénéficiaire que de la structure d'accueil : les éléments clefs de la période, le contexte, les tâches confiées, les objectifs assignés...

- 5 Définir la durée de la PMSMP**

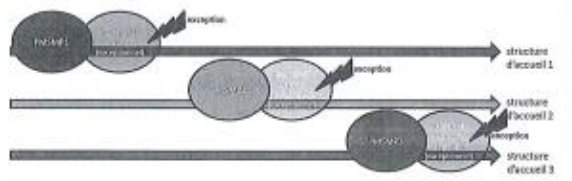
### ① Le jeune réalise des PMSMP dans la même structure d'accueil

- 2 PMSMP maximum pour un jeune dans la même structure
- Les 2 périodes, renouvellements éventuels compris, ne doivent pas dépasser une durée totale de 60 jours calendaires sur douze mois consécutifs.
- Si les bénéficiaires sont des salariés (en contrat aidé ou en SIAE), la durée maximale ne peut représenter plus de 25% de la durée totale du contrat de travail en cours.



### ② Le jeune multiplie des PMSMP dans différentes structures d'accueil

- Le bénéficiaire peut effectuer autant de PMSMP que de besoin auprès de structures d'accueil différentes.
- Toutefois, les salariés de l'IAE (hors ETTI) et en contrats aidés (CIE, CAE, cav) ne peuvent effectuer plus de 25% du temps de leur contrat en PMSMP.



- 6 Signer** le cerfa avant le démarrage de la PMSMP. Si le jeune était en contrat aidé, envoyer le cerfa à l'ASP. Eventuellement, centraliser les cerfas Mission Locale, au moins ceux des jeunes non-salariés, pour faciliter la déclaration URSAFF sur les heures PMSMP effectuées (risque AT/MP).

- 7 Suivi du jeune en PMSMP :** il s'effectue en tripartite entre le jeune, le tuteur de la structure d'accueil et le conseiller référent Mission Locale. En cas d'accident, la structure d'accueil informe dans les 24h la Mission Locale. Si le jeune était salarié, c'est l'employeur qui effectue la déclaration d'accident. Si le jeune était accompagné, c'est la Mission Locale qui s'en charge.

- 8 Bilan final et évaluation** de la PMSMP (pas de document spécifique).

## **AUTORISATION PARENTALE**

*(À établir seulement pour les jeunes de moins de 18 ans non émancipés)*

Je soussigné(e) Monsieur, Madame .....

Père, Mère, Tuteur légal (Barrer les mentions inutiles)

Autorise Monsieur, Mademoiselle .....

Né(e)le ..... A .....

Demeurant .....

Code Postal ..... Ville .....

*A participer à toute activité, sortie, atelier, collectif ou individuel organisé par la mission locale, dans le cadre du parcours Garantie Jeune. Dans un rayon de 30km autour de Carpentras.*

Fait à .....

Le .....

Signature du père, de la Mère, ou du représentant légal.

*(Barrer les mentions inutiles).*

**Mission Locale Comtat Venaissin (Siège)**  
42, Rue Vigne 84200 Carpentras  
Tel: 04 90 60 25 80 - Fax: 09 70 71 17 65  
Siret: 400 125 308 000 33  
accueil.siege@millocv84.fr

**Mission Locale Comtat Venaissin  
(Antenne)**  
15, Place des droits de l'Homme 84170  
MONTEUX  
Tel : 04 90 61 15 41  
accueil.antenne@millocv84.fr

Autorisation parentale uniquement  
pour les mineurs.



## FICHE DE RENSEIGNEMENT POUR LA CREATION DE LA CONVENTION DE STAGE

-Il faut ajouter en fin de page ou derrière le document les tâches que vous allez réaliser lors de votre stage.

-Ne pas oublier de faire signer le document de la covid-19



La montée en compétences,  
La vérification d'un projet professionnel  
La découverte d'un métier  
L'opportunité d'initier une embauche

**Fiche de Renseignements** ⚠ **Ce n'est pas une convention** ⚠

Période de **Mise en Situation en Milieu Professionnel**

*Transmettre Fiche PMSMP à votre conseiller une semaine avant le démarrage*

**Jeune : Document à demander : Attestation à jour de sécurité sociale**

Nom Prénom :

Tél :

Mail :

Identifiant Pole Emploi :

Personne à contacter en cas d'urgence :

Objectif PMSMP :

Métier :

**Structure d'accueil :** Entreprise, Association, Collectivité....

Nom de la structure :

Adresse :

SIRET :

Activité :

Personne signataire de la convention (Directeur, Responsable....) :

Nom, Prénom :

Tél :

Mail :

Fonction :

**Prévisionnel dates et horaires du Stage :**

Dates : Du ..... au .....

**Horaires :**

Lundi :

Mardi :

Mercredi :

Jeudi :

Vendredi :

Samedi :

Dimanche :

**Un rendez-vous sera fixé avec le conseiller Mission Locale :**

- Rédaction de la convention PMSMP
- Contact téléphonique avec la structure d'accueil pour organiser une rencontre et signer la convention.

**FACE AU CORONAVIRUS :  
POUR SE PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES**



Se laver  
très régulièrement  
les mains



Tousser ou éternuer  
dans son coude  
ou dans un mouchoir



Utiliser un mouchoir  
à usage unique  
et le jeter



Saluer sans se serrer  
la main, éviter  
les embrassades

**ENGAGEMENT DE L'EMPLOYEUR DANS LE CADRE DE LA  
PMSMP EN PERIODE DE CRISE SANITAIRE**

N° de la convention de PMSMP : .....

L'entreprise ci-dessous désignée s'engage à mettre en œuvre les mesures tendant à faire barrière au Covid -19 pour l'accueil des bénéficiaires de l'immersion professionnelle PMSMP prescrite par les Missions Locales.

Nom et adresse de l'entreprise : .....

Nom du représentant légal de l'entreprise : .....

Nom du tuteur de l'entreprise en charge de l'accueil et du suivi du bénéficiaire de la PMSMP : .....

Objectif de la PMSMP :

- ☐ Découvrir un métier ou un secteur d'activité
- ☐ Confirmer un projet professionnel
- ☐ Acquérir de nouvelles compétences ou expériences pour initier une démarche de recrutement

Intitulé du poste : .....

Période de la PMSMP : du ... / ... / 2022 au ... / ... / 2022

Nom du bénéficiaire de la PMSMP : .....

L'employeur déclare mettre en place les actions pour garantir la sécurité et la santé des personnes accueillies en PMSMP, en conformité avec le Protocole national de déconfinement pour les entreprises et les Fiches conseils métiers et guides pour les salariés et les employeurs.

A ..... Le : ... / ... / 2022

Signature de  
l'employeur

Signature du  
tuteur

Signature du  
bénéficiaire



# Bilan de mise en situation professionnelle

Bénéficiaire : .....

Structure d'accueil : .....

Tuteur / référent structure d'accueil : .....

Conseiller : .....

Période couverte par l'évaluation du ...../...../..... au ...../...../....., soit ..... jours de présence

Poste / Tâches confiées : .....

Date du bilan : .....

## Rappel de l'objectif principal de la période de mise en situation professionnelle :

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Découvrir un métier ou un secteur d'activité | <input type="checkbox"/> Acquérir de nouvelles compétences   |
| <input type="checkbox"/> Confirmer un projet professionnel            | <input type="checkbox"/> Initier une démarche de recrutement |
| <input type="checkbox"/> Acquérir une expérience professionnelle      | <input type="checkbox"/> Autres.....                         |

## Type de période de mise en situation professionnelle :

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Immersion / stage | <input type="checkbox"/> Mission intérim     |
| <input type="checkbox"/> CDD               | <input type="checkbox"/> Période d'essai CDI |
| <input type="checkbox"/> Autres.....       |  |

Ce bilan ainsi que son annexe jointe doit permettre d'apprécier les acquisitions réalisées lors de la période de mise en situation professionnelle évaluée, tant en termes de comportement général attendu que de gestes professionnels et de compétences techniques exigées.

## Compétences sociales :

### 1- Ponctualité

Le bénéficiaire a eu :

- ☐ Aucun retard
- ☐ Un retard
- ☐ Plusieurs retards

### 2- Respect des consignes

Le bénéficiaire les a intégrées :

- ☐ Rapidement
- ☐ Au bout d'un certain temps
- ☐ Ne les a pas intégrées

### 3- Assiduité

Le bénéficiaire a toujours été présent :

- ☐ Oui
- ☐ Non : préciser le nombre de jours d'absence.....

### 4- Implication

Le bénéficiaire démontre :

- sa volonté de développer des efforts importants pour la structure d'accueil
  - ☐ Oui
  - ☐ Non
- un fort désir de rester membre de l'organisation
  - ☐ Oui
  - ☐ Non

### 5- Autonomie

Le bénéficiaire a :

- fait preuve d'esprit d'initiative
  - ☐ Oui
  - ☐ Non
- fait preuve d'organisation
  - ☐ Oui
  - ☐ Non

## Aptitudes et gestes professionnels

Activités /Tâches/ Compétences mises en œuvre	Evaluation du tuteur	Appréciations du tuteur
	<input type="checkbox"/> Sait faire <input type="checkbox"/> Ne sait pas faire <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition	
	<input type="checkbox"/> Sait faire <input type="checkbox"/> Ne sait pas faire <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition	
	<input type="checkbox"/> Sait faire <input type="checkbox"/> Ne sait pas faire <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition	
	<input type="checkbox"/> Sait faire <input type="checkbox"/> Ne sait pas faire <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition	
	<input type="checkbox"/> Sait faire <input type="checkbox"/> Ne sait pas faire <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition	
	<input type="checkbox"/> Sait faire <input type="checkbox"/> Ne sait pas faire <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition	
	<input type="checkbox"/> Sait faire <input type="checkbox"/> Ne sait pas faire <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition	

## Commentaires et propositions d'actions partagées :

Le responsable du suivi  
Dans la structure d'accueil  
Signature

Le jeune  
Signature

Le conseiller référent  
Signature



# ANNEXE AU BILAN DE MISE EN SITUATION EN MILIEU PROFESSIONNEL (à dupliquer pour chaque période d'immersion):

Tableau de suivi de la présence

Nom du bénéficiaire :

Structure d'accueil :

Semaine du ...../...../..... au...../...../.....				
Jour	Date	Heure début	Heure fin	Commentaires éventuels
lundi	/...../...	..h..	..h..	
mardi	/...../...	..h..	..h..	
mercredi	/...../...	..h..	..h..	
jeudi	/...../...	..h..	..h..	
vendredi	/...../...	..h..	..h..	
samedi	/...../...	..h..	..h..	
dimanche	/...../...	..h..	..h..	

Ce qui représente sur la période un nombre total de jours de présence en PMSMP de :.....jours

Co-signatures :

Responsable du suivi dans la structure	Jeune bénéficiaire

## Atelier Mise en place PMSMP

Date :

Nom Prénom :

Réf :

### Organisation recherche PMSMP

Objectif mise en place PMSMP :

Ciblage et liste entreprises ou structures :

- 
- 
- 
- 
- 
- 

RDV individuel mise en place convention PMSMP :

Date :

heure :

Mes autres actions

- ☐ Pitch Présentation
- ☐ Lettre de motivation
- ☐ Autres :

Mon organisation pour trouver une PMSMP:

- Je cible les métiers que je souhaite découvrir
- Je recherche les coordonnées
- Je contacte les entreprises afin d'obtenir un rdv pour un entretien
- Je prépare mon « pitch »

1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 2679, 26

## Objectifs

- •  
•  
•  
•  
•  
•  
•

## Conclusion

- 
- 
- 
- 
- 

## Compétences

-

# A VOUS DE JOUER...

MERCI POUR VOTRE PARTICIPATION

