

Démarche : Bretagne - Demande d'autorisation temporaire d'exercice des actes et activités mentionnés à l'article R. 4311-11-1 du code de la santé publique, en vertu des dispositions prévues par le décret n° 2024-954 du 23 octobre 2024, à destination des IDE n'ayant jamais bénéficié de mesures transitoires relatives à l'exercice en bloc opératoire de trois des actes de l'article R. 4311-11-1

Organisme : Service Formation, Certification, Métiers

Identité du demandeur

Email	
Civilité	
Nom	
Prénom	

Formulaire

Le dispositif transitoire MT10 actes vise à permettre aux infirmiers diplômés d'Etat en soins généraux (IDE) d'exercer l'ensemble des actes prévus à l'article R. 4311-11-1 du code de la santé publique. Ce formulaire est destiné aux IDE n'ayant jamais bénéficié de mesures transitoires relatives à l'exercice en bloc opératoire de trois des actes de l'article R. 4311-11-1 du code de la santé publique et prévues par le décret n° 2019-678 du 28 juin 2019

Attention

Attention : La Dreets de Bretagne n'est compétente que pour traiter des demandes des personnes actuellement en exercice dans la région. Si vous exercez dans une autre région, veuillez vous adresser à la Dreets compétente.

J'atteste n'avoir jamais bénéficié des mesures transitoires prévues par le décret n° 2019-678 du 28 juin 2019 et relatives à l'exercice en bloc opératoire de trois des actes de l'article R. 4311-11-1 du code de la santé publique

Si vous avez déjà bénéficié des mesures transitoires prévues par le décret n° 2019-678 du 28 juin 2019 et relatives à l'exercice en bloc opératoire de trois des actes de l'article R. 4311-11-1 du code de la santé publique, vous devez vous rendre sur le formulaire : <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/d7cfd98b-9301-490a-bd9b-651027ec5593?test=true>

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

RGPD

La DREETS de Bretagne procède à un traitement de vos données personnelles pour la délivrance de l'attestation demandée.

Les données enregistrées sont conservées 12 mois et ne peuvent être communiquées

Bretagne - Demande d'autorisation temporaire d'exercice des actes et activités mentionnés à l'article 12 de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative à l'exercice de la profession d'infirmier qu'au destinataire suivant : Service Formation Certification Métiers du Pôle Cohésion Sociale de la DREETS Bretagne.

Conformément au RGPD et à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés (loi informatique et libertés), vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'effacement de vos données. Vous pouvez également demander la limitation du traitement de vos données et vous opposer, pour des raisons tenant à votre situation particulière, au traitement de vos données.

Vous pouvez exercer ces droits, en vous adressant au responsable de traitement : DREETS de Bretagne, Service Formation Certification Métiers à dreets-bret.fcm@dreets.gouv.fr. Vous disposez d'un droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, si vous considérez que le traitement de données à caractère personnel vous concernant constitue une violation du règlement général sur la protection des données et de la loi informatique et libertés.

Civilité

☐ Mme

☐ M.

Nom de naissance

Prénom(s)

Date de naissance

Lieu de naissance

Date de diplomation IDE

Lieu de diplomation IDE

Identité de l'employeur

Adresse de l'employeur

Je soussigné(e), infirmier(ère) diplômé(e) d'Etat, atteste être affecté(e) en bloc opératoire depuis au minimum un an en équivalent temps plein (ETP) au cours des trois dernières années

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Bretagne - Demande d'autorisation temporaire d'exercice des actes et activités mentionnés à l'a

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- ☐ Veuillez déposer : une copie lisible recto verso d'une pièce d'identité en cours de validité à la date de dépôt du dossier

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- ☐ Veuillez déposer : une copie du diplôme d'Etat d'infirmier ou une copie du diplôme, certificat ou titre de formation de l'Etat d'obtention du diplôme et de l'autorisation d'exercice de la profession d'infirmier délivrée en France

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- ☐ Veuillez déposer : L'attestation, justifiant de votre affectation en bloc opératoire et de votre expérience en bloc opératoire d'une durée d'un an au cours des trois dernières années, complétée par l'employeur

Si vous êtes salarié d'une entreprise de travail temporaire, l'attestation relative à votre affectation en bloc et expérience d'un an le cas échéant, doit être signée par l'entreprise de travail temporaire et l'établissement dans lequel vous êtes actuellement affecté en bloc.