

Démarche	: 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. DS1/ DREETS-PACA
Organisme	: Service formations/certifications des professions sociales et paramédicales

## Identité du demandeur

Email	<input type="text"/>
Civilité	<input type="text"/>
Nom	<input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>

## 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.

### J'atteste exercer en PACA

Cochez la mention applicable

Oui

Non

**Si vous n'exercez pas en PACA, veuillez-vous rapprocher de la DREETS de votre région d'exercice. Ce dossier sera classé sans suite en PACA.**

### Département d'exercice

**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**

Cochez la mention applicable

Oui

Non

### Civilité

Mme

# Demande d'autorisation temporaire d'exercice des actes et activités mentionnés à l'article R. 43

## **Nom de naissance**

Veuillez renseigner votre NOM DE NAISSANCE suivi de votre NOM D'USAGE si ce dernier est libellé sur vos documents d'identité.

## **Prénom(s)**

Veuillez indiquer l'ENSEMBLE de VOS PRENOMS dans l'ordre de l'état civil.

## **Date de naissance**

## **Lieu de naissance**

Veuillez indiquer :

- la ville
- le code postal

## **Votre numéro de téléphone**

## **Date d'obtention du diplôme IDE**

## **Lieu d'obtention du diplôme IDE**

Veuillez indiquer:

- le département
- la ville

## **Pièce justificative à joindre en complément du dossier**

- Copie du diplôme d'Etat d'infirmier

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.

**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

## **Pièce justificative à joindre en complément du dossier**

- Copie d'une pièce d'identité

Veuillez déposer une copie LISIBLE RECTO VERSO d'une pièce d'identité en COURS DE VALIDITE à la date de dépôt du dossier

## **Identité de l'employeur actuel**

# Demande d'autorisation temporaire d'exercice des actes et activités mentionnés à l'article R. 43

## Adresse de l'employeur

## Courriel de l'employeur

### **Je suis salarié d'une entreprise de travail temporaire**

Cochez la mention applicable

Oui

Non

### **Attestation d'employeur pour les salariés d'une entreprise de travail temporaire**

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.**

### **Je suis salarié d'une Société d'Exercice Libéral**

Cochez la mention applicable

Oui

Non

### **Attestation d'employeur pour les salariés d'une Société d'Exercice Libéral**

Si vous êtes salarié d'une Société d'Exercice Libéral, vous devez déposer **une attestation complémentaire**.

Cette attestation complémentaire est établie par l'établissement au sein duquel la SEL pratique son activité de bloc.

**Vous déposerez de fait une attestation de votre employeur ET une attestation complémentaire.**

### **Pièce justificative à joindre en complément du dossier**

Attestation(s) employeur

Veuillez :

- télécharger le modèle "Attestation employeur pour les IDE n'ayant jamais bénéficié de MT10"

- faire remplir l'attestation par votre employeur

- déposer l'attestation dûment complétée par votre employeur (DATEE, SIGNEE, TAMPONNEE).

Vous pouvez déposer plusieurs attestations.