

- 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'État 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

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

Prénom(s)

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

Date de naissance

Lieu de naissance

Veillez indiquer :

- la ville
- le code postal

Votre numéro de téléphone

Date d'obtention du diplôme IDE

Lieu d'obtention du diplôme IDE

Veillez indiquer:

- le département
- la ville

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Copie du diplôme d'Etat d'infirmier

Veillez 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

Veillez 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

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 .