

Civilité

Mme

## demarche.numerique.gouv.fr

Démarche : NORMANDIE Demande d'autorisation définitive 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 attestant être titulaire d'une autorisation temporaire d'exercice et avoir suivi la formation complémentaire Organisme : DIRECTION REGIONALE DE L'ECONOMIE, DE L'EMPLOI, DU TRAVAIL ET DES SOLIDARITES NORMANDIE (DREETS) 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. A l'issue de la délivrance d'une autorisation temporaire, l'infirmier dispose d'une année pour suivre une formation complémentaire dispensée par une école autorisée pour la préparation du diplôme de bloc opératoire : •De 21 heures s'il n'avait jamais bénéficié des mesures transitoires ou s'il n'avait obtenu qu'une autorisation temporaire sous le régime des mesures transitoires relatives aux trois actes ; •Ou de 4 heures s'il avait obtenu une autorisation définitive sous le régime des mesures transitoires relatives aux trois actes. A l'issue de cette formation, l'école lui délivre une attestation de suivi de la formation sur l'ensemble des actes, que l'IDE doit transmettre à la DREETS via un formulaire démarche simplifiée pour obtenir l'autorisation définitive. Ce formulaire est destiné aux IDE attestant J'atteste être titulaire d'une autorisation temporaire d'exercice des actes et activités mentionnés à l'article R. 4311-11-1 du code de la santé publique, et avoir suivi la formation complémentaire mentionnée à l'article 6 du décret n° 2024-954 du 23 octobre 2024 Si vous n'avez pas pu suivre la formation dans l'année suivant la délivrance de votre autorisation temporaire, vous devez vous rendre sur le formulaire : //www.demarches-simplifiees.fr/commencer/defee87e-af7f-43c1-a336-93abb5437c07?test=true Cochez la mention applicable ☐ Oui □ Non

NORMANDIE Demande d'autorisation définitive d'exercice des actes et activités mentionnés à l'
□ M.
Nom
Prénom(s)
Date de naissance
Lieu de naissance
Pièce justificative à joindre en complément du dossier  Veuillez déposer : Votre autorisation temporaire d'exercice des actes et activités mentionnés à l'article R. 4311-11-1 du code de la santé publique
Pièce justificative à joindre en complément du dossier  Veuillez déposer : Votre attestation de suivi de la formation complémentaire relative à la pratique des actes et activités mentionnés à l'article R. 4311-11-1 du code de la santé publique