

Démarche	: Bretagne- Démarche à destination des IDE attestant 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, en vertu des dispositions prévues par le décret n° 2024-954 du 23 octobre 2024, mais n'ayant pas suivi la formation complémentaire
Organisme	: Service Formation, Certification, Métiers

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.

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.

Ce délai peut être porté à 2 ans pour le cas où l'IDE justifierait de son inscription à une session de formation programmée au-delà du délai d'un an précité.

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 être titulaire d'une autorisation temporaire d'exercice, attestant être inscrits à la formation complémentaire mais n'ayant pu la suivre dans l'année suivant la délivrance de l'autorisation temporaire.

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.

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 qu'au destinataire suivant : Service Formation Certification Métiers du Pôle Cohésion Sociale de la DREETS Bretagne.

Bretagne- Démarche à destination des IDE attestant être titulaire d'une autorisation temporaire 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.

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. Je n'ai pas pu suivre dans l'année la formation complémentaire mentionnée à l'article 6 du décret n° 2024-954 du 23 octobre 2024, mais j'atteste être inscrit à une session de formation ultérieure au cours de l'année suivante

Si vous avez suivi la formation dans l'année suivant la délivrance de votre autorisation temporaire, vous devez vous rendre sur le formulaire : <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/dbfa0dbc-a7de-41cc-944a-5fd9b2074e04?test=true>

Cochez la mention applicable

Oui

Non

Civilité

Mme

M.

Nom de naissance

Prénom(s)

Date de naissance

Lieu de naissance

Numéro d'attestation temporaire

(situé en haut de votre autorisation, ex : BRET-25-AT-XXXXXX)

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 : Tout document justificatif attestant de votre inscription à une session de formation dans les deux ans suivant la délivrance de l'autorisation temporaire (par exemple la convocation datée à votre session de formation).

