



**DEFENSIE**  
**LA DÉFENSE**

CANDIDAT  
VOLONTAIRE  
DURÉE LIMITÉE

Brochure d'information  
pour le candidat Soldat /  
Matelot

# ACCUEIL

Nous vous souhaitons la bienvenue au sein de la Défense et nous vous félicitons déjà pour votre engagement.

Vous entamerez d'ici peu la première tranche de votre vie militaire.

Vous trouverez dans cette brochure toutes les informations utiles concernant votre séjour au Centre de Formation Régional. Si, après la lecture de cette brochure vous avez encore des questions n'hésitez pas à nous contacter avant la date d'incorporation ou de les poser au personnel instructeur qui se fera un plaisir d'y répondre.

A la fin de cette brochure, vous trouverez quelques documents que vous devrez remettre lors de votre incorporation. Lisez attentivement la brochure, remplissez clairement les documents et n'oubliez pas de les apporter avec vous.

+



# **VOTRE INCORPORATION**

# JOUR D'INCORPORATION

Le jour d'incorporation vous êtes attendu à l'heure mentionnée sur votre lettre de convocation au Corps de Garde du Centre de Formation du « **4<sup>ème</sup> Bataillon de Génie** » (**4 Bn Gn**) à **AMAY**. Vous y serez accueilli et dirigé vers le local prévu.

Vous trouverez de plus amples informations sur la façon d'atteindre l'unité dans cette brochure.

Vous êtes invité à vous présenter avec une coupe de cheveux courte et soignée (les oreilles et le cou doivent être dégagés). Pour les candidats qui portent la barbe, celle-ci doit être taillée et entretenue correctement.

Les femmes avec de longs cheveux doivent les attacher.

## PROGRAMME du jour d'incorporation

La journée d'incorporation est consacrée essentiellement à l'accueil des candidats, la prise des présences, le contrôle administratif et médical, l'information relative au statut du candidat et à la signature de l'acte d'engagement qui officialisera votre entrée à la Défense.

Vous trouverez le programme détaillé de cette première journée en page 18.

# VOTRE FORMATION

# L'instruction (Formation militaire de base)

- La Phase d'Initiation Militaire (PIM) (10 semaines ou 50 jours ouvrables) pour TOUTES les Composantes

Le but de la Phase d'Initiation Militaire (PIM) est de permettre à un civil d'acquérir les connaissances de base d'un militaire. Cet objectif est atteint par le biais d'une période d'instruction de 10 semaines (50 jours ouvrable) **sous le système d'internat du lundi au vendredi**. La période d'instruction comprend une partie de cours théoriques suivie par la mise en pratique de ces cours.

- À l'issue de l'instruction vous serez capable de:
  - Physiquement:
    - La condition physique du candidat ne sera pas évaluée de manière statutaire (impact sur la poursuite ou non de la formation) pendant la PIM. La première évaluation statutaire aura lieu au plus tôt le premier jour du sixième mois suivant le mois d'incorporation. Elle portera sur deux épreuves, une de course à pied en tenue de sport (2400 m) et une épreuve de gainage (side bridge), toutes les deux contre le temps. Néanmoins durant la PIM les instructeurs n'auront de cesse de vous encourager à améliorer votre condition physique. En effet, certaines fonctions nécessitent la réussite de tests physiques supplémentaires (natation, test de combat, piste d'obstacle, marche, course en tenue de combat, ...). C'est pourquoi nous encourageons, dès la PIM, les candidats à être capable des performances suivantes : savoir nager 100 m sans s'arrêter, pouvoir courir en tenue de sport 5 Km en 30 minutes, marcher 12 Km avec un sac de 15 Kg à la vitesse de 4 Km/h (5 Km/h pour les candidats Para-Commando et les Manœuvres). Le métier de militaire est exigeant et la condition physique est essentiel à son exercice. Le militaire sera dès lors évalué tous les ans sur le plan physique tout au long de sa carrière.
  - Techniquement:
    - Exécuter les réflexes individuels du soldat en garnison et en opération.
  - Caractériellement:
    - Dépasser vos limites
    - Se comporter de façon responsable vis-à-vis de l'armement et du matériel, tant individuel que collectif, et de l'entretenir
    - Adopter une attitude correcte en qualité de militaire, tant dans le milieu militaire que dans le milieu civil.

- Appréciation

Lors de la Formation militaire de base (FMB) le candidat sera apprécié sur le plan professionnel, caractériel et physique.

# LA VIE AU CENTRE DE FORMATION

- Internat  
Pendant la formation de base, vous êtes obligé(e) de loger au quartier pendant la semaine. En principe, vous pourrez partir en week-end chaque vendredi après que toutes les tâches et corvées ont été exécutées. L'utilisation des transports publics locaux sera prise en compte. Vous serez attendu soit le dimanche soir soit le lundi matin en fonction du programme d'instruction qui vous sera communiqué hebdomadairement.
- Déroulement type d'une journée de formation (\*)
  - 05Hr45 : Réveil + Toilette
  - 06Hr30 : 1<sup>er</sup> repas
  - 07Hr25 : Rassemblement + appel
  - 07Hr30 à 11Hr30 : instruction de l'avant-midi
  - 11r30 à 12Hr30 : 2<sup>ème</sup> repas
  - 12Hr30 à 17Hr30 : instruction de l'après-midi
  - 17Hr30 à 18Hr30 : 3<sup>ème</sup> repas
  - 18Hr30 à 21Hr30 : instruction et/ou étude et/ou temps libre
  - 22Hr00, contrôle des présences en chambre
  - 22Hr30 : extinction des lumières.

Les heures renseignées ci-dessus sont données à titre indicatif. Elles peuvent varier par Centre de Formation Régional.

Le programme d'instruction est diffusé de façon hebdomadaire dans chaque Centre de Formation.

- Téléphone  
L'usage du téléphone militaire n'est pas autorisé pour des communications privées. L'utilisation de GSM N'est PAS autorisée pendant les périodes d'instruction, à l'exception des périodes de break.
- Logement  
Les chambres sont équipées pour accueillir TROIS à SIX personnes, suivant le Centre de Formation Régional. Cela prend en compte les précautions applicables liées au COVID-19. Le personnel féminin dispose d'un logement et de sanitaires séparés.
- Repas  
Pendant l'instruction de base tous les repas sont obligatoirement pris dans les installations militaires (self-service). Vous trouverez le prix des différents repas dans la partie spécifique à votre Centre de Fmn Régional  
Afin de couvrir les frais de nourriture hebdomadaires, il est nécessaire que vous puissiez prévoir une somme (approximative) de 50 euros par semaine. Nous attirons votre attention sur le fait que ce montant peut différer quelque peu entre les différents Centres de Formation Régionaux.  
Le moyen ou les moyens de paiement possibles dans votre Centre de Formation Régional est renseigné en page 18.  
Pendant les exercices de longue durée sur le terrain, vous serez nourri gratuitement.





- Permissions, sorties et congés

Durant toute la période d'instruction, les élèves sont « living-in ». Ce qui signifie que les sorties à l'extérieur du quartier ne sont pas autorisées durant la semaine et ce, y compris durant les soirées libres. Cependant, un congé peut être accordé lors de circonstances exceptionnelles (naissance, décès, hospitalisation d'un proche, etc.). Ces demandes d'absence seront soumises à l'approbation du Commandant du Centre de Formation Régional.

- Bar

En fonction du programme, le bar et les lieux de détente sont accessibles pour les candidats. Différentes possibilités d'activités récréatives ainsi que des journaux y sont disponibles.

**Pas de boissons alcoolisées pendant les heures de service et dans le logement !**

- Service Welfare

- Informations sur les activités culturelles régionales.
- Prix attractifs notamment pour l'accès à des parcs d'attractions, ...
- Info « Office Centrale d'Action Sociale et Culturelle » (OCASC) au sujet des logements disponibles, vacances, ...
- Commande de photos d'activités internes

Plus de détails vous seront communiqués lors de la journée d'incorporation.

- Sport

Durant l'instruction, le programme sera essentiellement axé sur la course à pied, la natation et les exercices de renforcements musculaires (abdos, pompes, etc.). La plupart des Centres de Formation Régionaux disposent d'installations sportives (salle de fitness, salle de sport, terrain de volley-ball, ...).

Si le programme d'instruction le permet, vous pourrez pratiquer du sport librement.

# ADMINISTRATION

# Informations générales

- Acte d'engagement:  
Après un passage devant le médecin du travail, vous signerez un contrat d'engagement de HUIT (08) ans comme « Candidat Volontaire Durée Limitée » (statut BDL).
- Traitement:  
Le traitement est payé l'avant-dernier jour ouvrable du mois sur votre compte courant. En attendant la régularisation de votre traitement, une avance de 1.250 € vous sera versée dans le courant de la première quinzaine de votre séjour à l'unité d'incorporation. Ce montant sera régularisé à la fin du deuxième mois (traitement 1<sup>er</sup> mois + traitement 2<sup>ème</sup> mois – avance).  
En application de la loi du 19 décembre 1980 relative aux droits pécuniaires des militaires, les rémunérations doivent être versées sur un compte ouvert au nom du militaire. Dès votre incorporation, vous devrez être détenteur d'un numéro de compte bancaire ou de compte chèque postal.
- Assurance "soins de santé"  
Tout le personnel militaire DOIT être assuré. L'assurance maladie obligatoire signifie que vous devez adhérer à une caisse d'assurance maladie. La caisse d'assurance maladie peut être déterminée à votre guise.
- Assurance hospitalisation  
La Défense a contracté une assurance hospitalisation pour tous les membres de son département. Cette assurance non-obligatoire est gratuite pour tout le personnel d'active et à prix réduit (50%) pour les membres de la famille de l'ayant-droit <sup>(1)</sup>.  
Si vous adhérez à cette assurance dans les TROIS (03) mois après votre incorporation, vous n'aurez aucun stage à effectuer et vous serez immédiatement couvert dans les limites du contrat. Ceci est aussi valable pour TOUS les membres de la famille de l'ayant-droit <sup>(1)</sup>.  
Nous portons à votre attention que vous êtes seulement assuré après signature de votre formulaire de demande.

*(1) La famille de l'ayant droit :*

- Le conjoint ou l'équivalent (partenaire cohabitant) ;*
- Les enfants des personnes susmentionnées auxquels s'applique la législation sur les prestations familiales ou les enfants fiscalement à charge ;*
- En cas de décès de la personne assurée principale, le conjoint ou l'équivalent et les enfants du défunt, s'ils étaient déjà assurés avant la date du décès, peuvent demeurer assurés en vertu de la présente police collective jusqu'au moment d'un nouveau mariage ou cohabitation.*
- L'enfant à naître d'un membre du personnel décédé peut être connecté dès la naissance*

## Documents à emporter par les candidats

Ces documents doivent rester avec vous le jour de l'incorporation. Ils ne doivent pas être mis dans votre valise ou sac de voyage. Ils vous seront demandés lors du processus d'incorporation.

	✓
Carte d'identité + copie recto-verso de votre e-ID.	
Si vous habitez à l'étranger, un extrait du casier judiciaire (anciennement « Certificat de bonne vie et mœurs ») datant de moins de 6 mois.	
Une copie de TOUS vos diplômes et / ou certificats d'études	

**Le fait de NE PAS être en possession de l'UN des documents susmentionnés le jour de l'incorporation peut entraîner le REJET de votre candidature.**

	✓
Si vous êtes marié une copie de votre <b>acte de mariage</b> et une copie de la fiche de traitement de votre partenaire	
Pour les cohabitants, un document de composition de ménage et une copie de la fiche de traitement du partenaire + éventuellement un certificat de cohabitation légale	
En cas de divorce, une copie de l' <b>acte de divorce</b>	
Numéros des registres nationaux de tous les membres du ménage (partenaire + enfants le cas échéant)	
Un extrait d'acte de naissance de votre (vos) enfant(s)	
Une attestation de votre dernier <b>établissement d'enseignement</b> avec la date de fin de vos études si elles ont été terminées dans les quatre mois avant votre incorporation.	
La <b>fiche de renseignement</b> remplie (voir annexe C)	
Eventuellement certificat de vaccination encore valable et la <b>carte de groupe sanguin</b>	
Numéro de compte bancaire ou postal à votre nom (obligatoire pour tout le monde) Pour les comptes à l'étranger, le numéro de compte IBAN et le BIC	
Déclaration médicale sur l'honneur dûment complétée (voir annexe A et B)	
Une somme d'argent (cash) de ± € 100	
<b>Questionnaire incorporation</b> (en annexe D)	
<b>Questionnaire incorporations COVID-19</b> (en annexe E)	
<b>Questionnaire screening COVID-19</b> (en annexe F)	
Carte ou carnet de vaccination avec tétanos, ... (Carnet ONE)	

### IMPORTANT

## Pour les candidats de la MARINE qui n'ont pas la nationalité belge

Il est INDISPENSABLE que ces candidats soient en possession d'un passeport INTERNATIONAL en cours de validité (valable au moins encore 1 an) ou qu'ils en fassent déjà la demande, car APRÈS avoir quitté le Centre Régional de Formation, ils ne seront à quai que pour une durée limitée (± 1 mois). Pendant la formation de base, le programme ne vous permet PAS de corriger cela depuis votre lieu de résidence.

Le remboursement des frais d'achat du passeport international est prévu, sur présentation de la preuve de paiement.


## Matériel à emporter par les candidats


	✓
Un cahier de note, matériel scolaire (stylo à bille, bic,...), intercalaires, ...	
Matériel pour cirer les chaussures: brosse dure et douce, vieux bas en nylon	
1 tissu pour mettre au sol (+/- 1 m2) (vieux drap de lit ou rideau)	
Nécessaire de vaisselle: éponge, essuie de cuisine (couleur foncée)	
Nécessaire de toilette : gant de toilette, serviettes (grandes et petites), trousse de toilette (toutes de couleurs foncées), savon, dentifrice, pas d'utilisation de rasoir électrique sur le terrain	
TROIS cadenas à combinaison (diamètre min 3mm – diamètre max 8mm)	
Pour le nettoyage de l'armement : Coton-tige, cure-dents, vieux t-shirt (chiffon) et un pinceau (25 à 30 mm de large), brosse à dents	
Rouleau de scotch (noir ou kaki), 5 tendeurs noir/kaki, +/-20 élastiques	
Sac de poubelle noir + Zip-Lock sac fraîcheur hermétique grand modèle (afin de garder les vêtements secs)	
Matériel de sport, chaussures de sport pour sports d'intérieur (semelle blanche ou non marquante) + chaussures de course	
Maillot et bonnet de bain	
Des mouchoirs, des sous-vêtements suffisant pour une semaine et des cintres	
Pour les femmes: élastiques à cheveux (noir ou kaki)	
Bouteille d'eau réutilisable en cas de chaleur	
Farde à anneaux A4 pour brochure PIM	
Slaches (pour la douche)	


# **Votre Centre de Formation Régional**

**4<sup>ème</sup> Bataillon de Génie (4 Bn Gn) à AMAY**

## Contacter le Centre de Formation Regional

	<p style="text-align: center;"><b><u>Adresse :</u></b> 4<sup>ème</sup> Bataillon du Génie Camp Adjudant Brasseur Camp Adjudant Brasseur, 1 4540 AMAY BELGIUM</p>
---	--

	<p style="text-align: center;"><b><u>Téléphones utiles :</u></b></p> <p><b>Jusqu'au jour de son incorporation</b>, il est demandé au candidat de contacter le « <b>Call Center Defense</b> » - <b>0800/333.48</b> pour TOUT problème et/ou question relative à son incorporation (horaires voir page 18).</p> <p><b>A partir du jour de son incorporation</b>, le candidat a également la possibilité de contacter son CFmnR aux numéros suivants :</p> <p style="text-align: center;">S3- Instruction : 024429171 Cadre PIM : 024429155</p>
---	--

	<p style="text-align: center;"><b><u>Email :</u></b></p> <p style="text-align: center;"><a href="mailto:4BNGN-S3-Instr@mil.be">4BNGN-S3-Instr@mil.be</a></p>
---	--

# Comment rejoindre le Centre de Formation Régional ?



## Par la route

- En venant de **NAMUR**, prenez l'autoroute E42 en direction de Liège  
Sortie 6 (Villers-le-Bouillet), direction HUY-AMAY  
Descendre la N684 jusqu'à la sortie AMPSIN  
A la sortie, prendre à gauche et passer sous le pont d'AMPSIN  
Suivre le fléchage « Camp BRASSEUR »
- En venant de **LIEGE**, prenez l'autoroute E42 en direction de Namur  
Sortie 6 (Villers-le-Bouillet), direction HUY-AMAY  
Descendre la N684 jusqu'à la sortie AMPSIN  
A la sortie, prendre à gauche et passer sous le pont d'AMPSIN  
Suivre le fléchage « Camp BRASSEUR »
- En venant de **MARCHE-EN-FAMENNE**, prenez la N63 direction de Liège  
Sortir à Tinlot, et prendre à gauche sur la N66, direction HUY  
Prendre à droite au premier rond-point, et rejoindre la N90 direction Liège  
Sur la N90 passer les 3 tours de la centrale nucléaire  
Au rond-point, suivre les panneaux Autoroute E42  
Prendre à droite tout de suite après le pont de TIHANGE  
Suivre le fléchage « Camp BRASSEUR »



## Par le train

- Si vous désirez vous déplacer en train, selon votre lieu de départ il est possible d'arriver soit en gare de Huy soit en gare d'Ampsin.
- Pour ceux arrivant directement en gare d'Ampsin, le bataillon se situe seulement à 5 minutes de marche de la gare.
- Pour les modalités de votre déplacement en train, nous vous conseillons de vous renseigner sur le site SNCB.be.

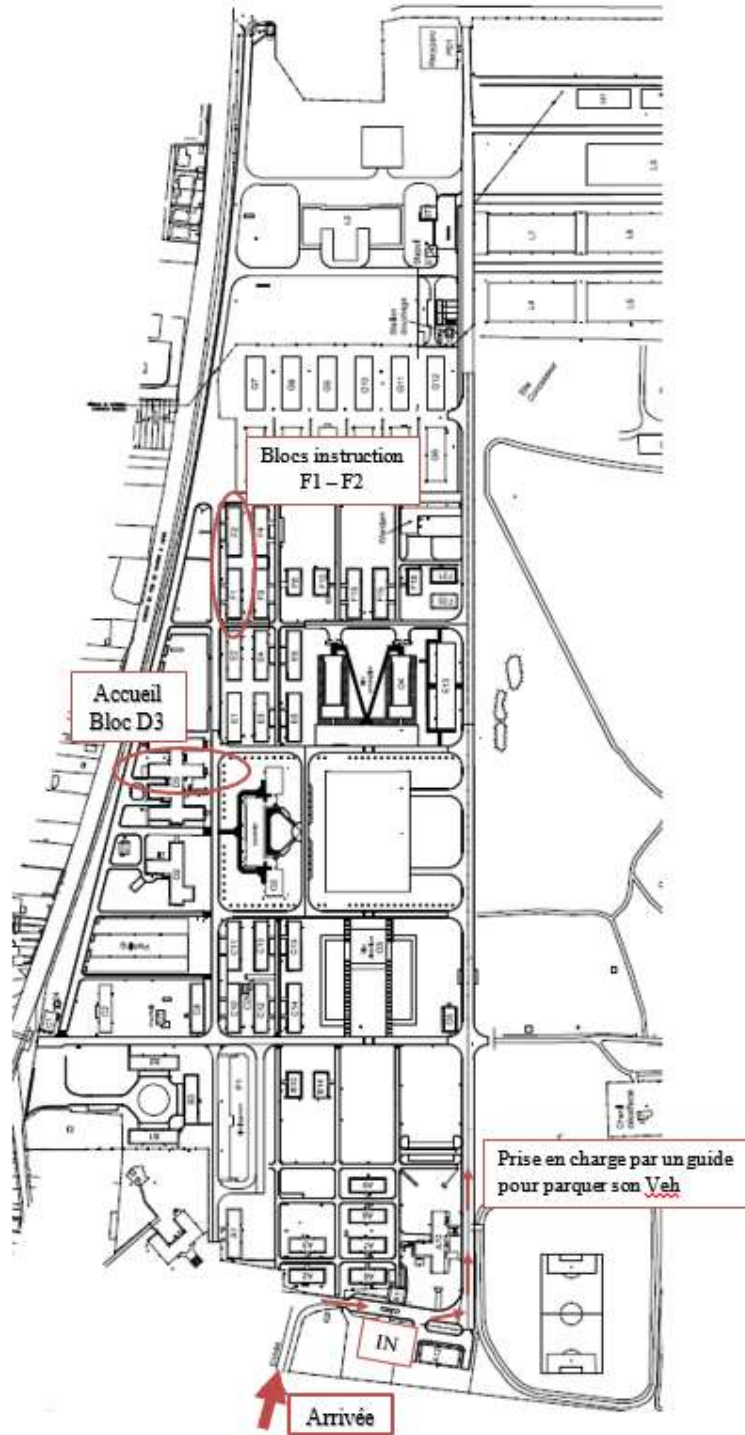


**IMPORTANT :**

**En cas de problème (maladie, impossibilité de rejoindre votre unité, arrivée tardive, ...), n'hésitez pas à prendre contact avec le numéro de téléphone ci-dessous les lundi, mardi, jeudi et vendredi de 8h00 à 18h00, le mercredi de 10h00 à 20h00 et le samedi de 9h00 à 13h00 (fermé le dimanche).:**

**0800/333 48**

# Plan du quartier



## Prix des repas

Petit Déjeuner : 1€50

Repas du midi : 4€50

Repas du soir : 2€50

## Programme du premier jour

Timing	Activité
0730-0830	Visite médicale
0830-1130	Accueil +Briefings
1130-1230	Contact ménage
1230-1730	Réception équipement de Corps ; signature acte d'engagement ; armement, prise des tailles tenue de travail
1730-1830	3° repas
1830-2100	Info règles de vie au quartier et système d'internat, exercice incendie

# Annexes

A compléter et à remettre à l'unité le jour de l'incorporation. Dans une enveloppe scellée avec la mention « Secret Médical ». La remise d'une fausse déclaration entraîne irrévocablement un licenciement pour faute grave

## Déclaration médicale

Mod BM67-1

### DECLARATION CONCERNANT LA SITUATION MEDICALE

**Je soussigné**

**NOM** (en caractères d'imprimerie): .....

**Prénom(s)** (en entier): .....

**N° national**: .....

**Date de naissance** (jour, mois, année): .....

**Lieu de naissance** (commune, pays): .....

**certifie sur l'honneur** que, depuis que j'ai été déclaré médicalement apte à l'examen médical relatif à l'aptitude médicale,

- |   |     |                    |
|---|-----|--------------------|
| – j'ai été la victime d'un accident avec lésion corporelle: | oui | non <sup>(1)</sup> |
| – j'ai été malade:  | oui | non <sup>(1)</sup> |
| – j'ai fait enlever un tatouage:                            | oui | non <sup>(1)</sup> |

Dans le cas d'UNE réponse "oui", l'annexe de la présente déclaration doit être complétée et, le cas échéant, une attestation médicale ou une déclaration du médecin traitant (avec des résultats d'examens complémentaires éventuels) doit y être ajoutée.

**Je sais** que mon engagement peut être résilié d'office et sans préavis s'il a été accepté sur la base d'une fausse déclaration de ma part.

Signature du postulant

Date: .....

(1) Biffer la mention inutile

**SECRET MEDICAL**

Mod BMG7-2

**ANNEXE A LA DECLARATION CONCERNANT LA SITUATION MEDICALE**

**Je soussigné**

**NOM** (en caractères d'imprimerie): .....

**Prénom(s)** (en entier): .....

**N° national**: .....

**Date de naissance** (jour, mois, année): .....

**Lieu de naissance** (commune, pays): .....

**certifie** que, depuis que j'ai été déclaré médicalement apte à l'examen médical relatif à l'aptitude médicale, j'ai été la victime d'un accident / maladie / j'ai fait enlever un tatouage <sup>(1)</sup>.

date / période ; .....

description : .....

lésions/douleurs : .....

traitement : .....

**Je crois qu'en ce moment** <sup>(1)</sup>

- je suis guéri complètement

- j'ai encore les lésions/ douleurs suivantes .....

J'ajoute ..... attestation(s) médicale(s)

Signature du postulant

Date: .....

(1) Biffer la mention inutile

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS à renvoyer par mail au plus tard dans les 10 jours  
ouvrables qui précèdent la date d'incorporation  
TSS-AMA-HR4U@mil.be - Format PDF ou JPEG**

Toutes les rubriques **DOIVENT être complétées en MAJUSCULES**

NOM: .....

Prénoms: .....

N° National:      

--	--

 . 

--	--

 . 

--	--

 - 

--	--	--	--

 . 

--	--

Date de naissance:      

--	--

 / 

--	--

 / 

--	--	--	--

Lieu de naissance: ..... Pays de naissance: .....

N° carte d'identité:      

--	--	--

 - 

--	--	--	--	--	--	--	--

 - 

--	--

Sexe: M / F \*

Nationalité: .....

Etat civil: .....

**(si vous êtes séparé ou divorcé, veuillez prendre avec vous l'extrait d'acte de mariage et l'extrait d'acte de divorce ou de séparation et compléter la page 2)**

Adresse: Rue.....

N°:      

--	--	--	--	--	--

      Boîte:      

--	--	--	--	--	--

Code postal:      

--	--	--	--	--

Commune: .....

Adresse Mail: .....@.....

N° Tel fixe:      

--	--	--	--

 / 

--	--

 . 

--	--

 . 

--	--

N° GSM:      

0	4		
---	---	--	--

 / 

--	--

 . 

--	--

 . 

--	--

N° compte IBAN :      

B	E				
---	---	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--

**A VOTRE NOM!**

Code BIC :      

--	--	--	--

--	--	--	--

Mutuelle:      Vous êtes: TITULAIRE / A charge de vos parents \*

Hospitalisation:      Êtes-vous couvert par une assurance hospitalière?      OUI – NON \*

Si Oui: Depuis quand: .....

                                 Nom de la compagnie d'assurance: .....

                                 Numéro de police: .....

Véhicule:      Marque      .....

                                 Modèle      .....

                                 Couleur      .....

                                 N° plaque      .....

(Données concernant la famille au verso)

\* **(biffer la mention inutile)**

**Données sur la famille:**

**1. Conjoint et/ou cohabitant(e): (Nous transmettre une composition de ménage!)**

NOM: .....

Prénoms: .....

N° National:   .   .   -     .

Date de naissance:   /   /

Lieu de naissance: .....

Date de mariage ou de cohabitation: ..... Date de séparation ou divorce: .....

S'agit-il d'une cohabitation légale? oui – non \*

Profession: .....

Nom et adresse de l'employeur: .....

Votre conjoint a-t-il des revenus? OUI – NON \*

**2. Enfants**

1. NOM: .....

Prénoms: .....

N° National:   .   .   -     .

Date de naissance:   /   /

Lieu de naissance: .....

2. NOM: .....

Prénoms: .....

N° National:   .   .   -     .

Date de naissance:   /   /

Lieu de naissance: .....

3. NOM: .....

Prénoms: .....

N° National:   .   .   -     .

Date de naissance:   /   /

Lieu de naissance: .....

\* (biffer la mention inutile)



# QUESTIONNAIRE INCORPORATION

Nom:
Prénom:
Date de naissance :

Répondez à chaque question en cochant la case adéquate

## EXEMPLE

QUESTION	Non	Oui
Je souhaite travailler à la Défense	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Veuillez spécifier votre réponse après la →

## EXEMPLE

QUESTION	Non	Oui
Etes-vous allergique ?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
→ A quoi ? Acariens, pollen de...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## SECRET MEDICAL

Questions	OUI	NON
Est-ce des <b>changements</b> sont survenus sur <b>le plan médical</b> depuis votre dernière évaluation de santé à la Défense? (sélection médicale de base)		
→ <i>Lesquels?</i> ..... .....		
Avez-vous eu une <b>maladie ou affection</b> sérieuse ou chronique (= de longue durée) et en souffrez-vous encore ?		
→ <i>Laquelle?</i> .....		
Avez-vous (ou eu) de l' <b>asthme</b> ?		
Avez-vous (ou eu) de l' <b>épilepsie</b> ?		
Avez-vous du <b>diabète</b> ?		
Avez-vous (ou eu) de l' <b>hypertension</b> ?		
Avez-vous (ou eu) <b>trop de cholestérol</b> ?		
Avez-vous (ou eu) un <b>souffle au coeur ? Des troubles du rythme ou un autre problème cardiaque</b> ?		
Avez-vous (ou eu) une affection <b>mentale/psychiatrique</b> ?		
Avez-vous subi <b>une ou plusieurs interventions chirurgicales</b> ?		
→ <i>Lesquelles?</i> ..... .....		
Avez-vous eu ou avez-vous des <b>fractures, des pathologies articulaires, ligamentaires et/ou musculaires</b> qui s'aggravent en cas d'activités physiques ou de sport ou vous limitent de faire des activités ?		
→ <i>Lesquels?</i> ..... .....		
Etes-vous <b>allergiques</b> ou avez-vous eu une réaction de type allergique ?		
→ <i>A quoi ?</i> .....		
Prenez-vous des <b>médicaments</b> ?		
Avez-vous pris l'année écoulée des médicaments de manière prolongée ?		
→ <i>Lesquels?</i> ..... .....		
Ne pouvez-vous plus <b>réaliser certaines choses</b> du fait de votre état de santé ?		
Vous a-t-on dit un jour que vous deviez <b>arrêter de pratiquer un sport</b> ?		
Avez-vous perdu <b>connaissance</b> pendant ou après un <b>effort</b> ?		
Ressentez-vous à l'occasion une <b>oppression ou une douleur à la poitrine</b> ?		
Etes-vous <b>anormalement fatigués</b> après un effort ?		

SECRET MEDICAL

Un membre de votre famille a-t-il un pacemaker, un défibrillateur implantable ou subi une transplantation cardiaque ?		
Un membre de votre famille âgé de <b>moins de 50 ans</b> est-il <b>décédé brutalement</b> ?		
Un membre de votre famille a-t-il souffert d'une maladie cardiaque avant l'âge de 50 ans ?		
Y a-t-il des maladies héréditaires dans votre famille?		
Quel métier ou quel travail avez-vous exercé auparavant ?		
1.....		
2.....		
3.....		
4.....		

Je confirme que ce questionnaire a été rempli de manière sincère et complète

Date

Signature

## Questionnaire incorporations COVID-19

NOM et PRENOM: .....

Date de naissance : .....

### Description :

La Défense souhaite que les incorporations se déroulent aussi "covid-safe" que possible. Pour cette raison, il est utile que l'on vous pose quelques questions. Ces données seront seulement analysées par du personnel médical.

Avez-vous déjà contracté la COVID-19 ?

NON

OUI quand ?.....

### Vaccination :

Etes-vous déjà vacciné vis-à-vis de la COVID19 ?

NON

OUI

Quel vaccin avez-vous reçu et à quelle date ?

Pfizer (Comirnaty)

Date premier vaccin.....

Date deuxième vaccin.....

Astra-Zeneca (Vaxzevria)

Date premier vaccin .....

Date deuxième vaccin.....

Moderna (Spikevax)

Date premier vaccin .....

Date deuxième vaccin.....

Johnson&Johnson (Covid19 vaccin de Janssens)

Date premier vaccin.....

### Voyages :

Etes-vous partis les 15 derniers jours avant l'incorporation en voyage à l'étranger ?

OUI

NON

Dans quel pays êtes-vous allé ?.....

Avez-vous remplis le PLF (passengers locator form) et suivis les directives ?

OUI

NON

Quand avez-vous subi un tests PCR à votre retour ?

JAMAIS

moins de 72 Hr avant votre départ ou lors de votre arrivée

à l'arrivée

à l'arrivée ainsi qu'au jour 7

Quel était le résultat de votre test?

dernier test positif

arrivée

jour 7

dernier test positif

arrivée

jour 7

Etiez-vous en quarantaine après votre voyage ?

NON

OUI

jusqu'au résultat de la PCR au jours 7

10 jours

#### **Contact à haut risque**

Avez-vous été ces 15 derniers jours un contact à haut risque d'un patient positif à la COVID-19 ?

NON

OUI

#### **Maladie**

Avez-vous présenté ces 15 derniers jours des symptômes de la COVID-19 ? (Cfr. questionnaire ci-dessous)

NON

OUI

## Testing

Avez-vous réalisé les 15 derniers jours un test PCR, un test rapide voire un autotest ?

NON

OUI

## Information

### **Symptômes COVID19 :**

- Au moins 1 des symptômes principaux suivants qui sont survenus brutalement, sans autre cause évidente : toux; dyspnée; douleur thoracique; perte brutale de l'odorat ou perte de goût;
- OU au moins deux<sup>1</sup> des symptômes suivants, sans autre cause évidente : température; douleurs musculaires; fatigue; rhinite; mal de gorge; mal de tête; anorexie; diarrhées aqueuses<sup>2</sup>; confusion aiguë<sup>2</sup>; chute brutale
- OU une aggravation de symptômes respiratoires chroniques (BPCO, asthme, toux chronique, ...), sans autre cause évidente.

**Directives voyages au 26/7/21**

Code couleurs du pays d'origine <sup>1</sup>	Rétablissement ou certificat de vaccination <sup>2</sup>	Résidents en Belgique <sup>3</sup>	Résidents <sup>3</sup> de pays de l'EU et de l'espace Schengen	Autres nationalités <sup>3</sup>
EU/ Espace Schengen / pays faisant exception <sup>4</sup> : Vert/orange	Oui/Non	Pas de testing ni de quarantaine		
EU/ Espace Schengen / pays faisant exception <sup>4</sup> : Rouge	Oui	Pas de testing ni de quarantaine		
	Non	Test PCR max 72h avant l'arrivée (pas de voyage si positif) OU tests PCR à l'arrivée (Q jusqu'au résultat)	Test PCR max 72h avant l'arrivée (pas de voyage si positif) Pas de testing ni de quarantaine à l'arrivée	
Autres pays : Rouge	Oui	Test PCR à l'arrivée (quarantaine en attente du résultat)		
	Non	Quarantaine obligatoire, Test PCR à l'arrivée et à J7 (fin de quarantaine lors du 2ème test négatif)	Les voyages non essentiels sont interdits Si voyage essentiel : Cfr. résidents Belges	
Zones avec un risque élevé de VOC <sup>5</sup>	Oui/Non	Quarantaine obligatoire de 10 jours, Test PCR à l'arrivée et à J7	Les voyages non essentiels sont interdits exceptés pour les voyages essentiels de personnel navigant et de diplomates. Quarantaine obligatoire de 10 jours, Test PCR à l'arrivée et à J7	

### Mesures préventives COVID-19

La vie militaire impose que la plupart des activités se déroulent en groupes. Cependant, la situation sanitaire qui découle de la pandémie liée au COVID-19 nous impose d'être particulièrement prudents pour nous protéger, protéger nos collègues mais aussi éviter de contribuer à la propagation du virus. Dès lors, la Défense a adapté ses procédures aux décisions du Conseil National de Sécurité et aux recommandations de Sciensano et vous demande une attention particulière pour suivre les directives ci-dessous. Il y va de notre santé à tous.

Vous trouverez ci-joint un questionnaire screening COVID-19. Remplissez-le sans attendre dès que vous l'avez reçu et le plus honnêtement possible. Il vous permettra de faire un contrôle de votre état de santé et déterminera pour chacun la suite des événements. Ainsi,

- Pour la première partie,
  - o si vous avez répondu OUI à une des six questions, vous devrez prendre contact avec votre médecin traitant et nous prévenir. Votre incorporation sera subordonnée à une attestation de votre médecin traitant qui déclare que vous êtes guéri, que vous n'êtes plus contagieux ou que vous pouvez sortir de quarantaine. Recontactez-nous<sup>1</sup> dès que vous avez cette attestation (idéalement) ou sans délai si le médecin traitant ne souhaite pas établir les faits par écrit.
- Pour la deuxième partie,
  - o Si vous avez répondu NON pour les différents symptômes, vous êtes sans doute en bonne santé. Il faudra essayer de le rester jusqu'au jour où vous vous présentez pour l'incorporation. La meilleure solution est d'éviter les contacts tant à haut risque (contact de plus de 15 minutes et à moins d'1,5 mètre avec une personne infectée) que les contacts à faible risque. Restez tant que possible au sein de votre bulle et présentez-vous à l'heure et à l'endroit repris sur votre convocation.
  - o Si vous avez répondu OUI à au moins une question avec un astérisque (\*), vous êtes potentiellement infecté. Isolez-vous, prenez contact avec votre médecin traitant, suivez ses directives et prévenez la Défense<sup>1</sup>. Ceci permettra d'organiser votre arrivée après la guérison. Vous ne vous présentez pas le jour de l'incorporation si le médecin traitant ne l'a pas autorisé par écrit.
  - o Si vous avez répondu OUI à au moins deux questions avec deux astérisques (\*\*), vous présentez un risque et devez prendre contact avec votre médecin traitant. Ici aussi, lorsque vous aurez reçu ses directives, prévenez la Défense<sup>1</sup> et la situation sera évaluée avec vous en fonction de ce que le médecin traitant a prescrit.

SI votre état de santé se modifie entre le moment où vous avez rempli le formulaire (immédiatement dès réception) et le jour de l'incorporation, remplissez à nouveau le questionnaire et procédez à une nouvelle évaluation en appliquant les règles ci-dessus.

Le jour de l'incorporation, vous devez essayer la tenue et l'équipement militaire. Afin que ceci se passe dans les conditions les plus sûres, l'essayage se fera au-dessus d'une tenue de sport personnelle, fine et proche du corps (short court et T-shirt) que vous apporterez dans un petit sac (à dos) à portée de main.

La santé et la lutte contre la pandémie sont l'affaire de tous et ne peuvent avoir des résultats positifs que si chacun fait preuve de discipline. La discipline, c'est aussi une des valeurs du militaire. Agissez donc dès maintenant en personne responsable, c'est comme cela que nous pourrons très vite être collègues.

---

<sup>1</sup> Ceci doit être fait le plus rapidement possible et au plus tard le jour de l'incorporation avant 10h00.  
Le numéro est celui du call center de la Défense : 0800/33348



**SECRET MEDICAL – MEDISCH GEHEIM**

**QUESTIONNAIRE SCREENING COVID-19**

A remplir par le candidat militaire et à apporter le jour de l'incorporation

NOM:		Prénom:	
Matricule:	Date de naissance:	Registre national:	
Unité d'incorporation :		Date de l'incorporation :	
Numéro de GSM :			

	Oui	Non
Avez-vous été diagnostiqué positif au COVID-19 ?		
Avez-vous été en contact avec un cas possible ou confirmé de COVID-19 ces 14 derniers jours?		
Vous sentez-vous malade ?		
Vous a-t-il été demandé de rester en quarantaine le jour de l'incorporation		
Dans les 14 jours précédant votre incorporation, avez-vous voyagé dans une zone « rouge » ?		
Dans les 14 jours précédant votre incorporation, avez-vous voyagé dans une zone « orange » ?		

Au cours de ces 30 derniers jours, avez-vous présenté ou présentez-vous un des symptômes suivants ?

	Oui	Non
Toux*		
Essoufflement*		
Douleur thoracique*		
Perte du goût et/ou de l'odorat*		
Fièvre**		
Douleurs musculaires**		
Fatigue**		
Maux de gorge**		
Ecoulement nasal**		
Anorexie**		
Confusion aigue**		
Diarrhée aqueuse**		
Maux de tête**		
Chute soudaine**		
Une aggravation de symptômes respiratoires chroniques sans autre cause évidente*		

**J'affirme sur l'honneur que les réponses sont sincères et honnêtes.**

**Date**

**Signature:**

**A REMPLIR PAR LE PERSONNEL MEDICAL**

Mesure de la température éventuelle

Cachet et signature: