



**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 « **Bataillon de Chasseurs Ardennais** » (**Bn ChA**) à **MARCHE-EN-FAMENNE**. 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 (\*)
  - Vers 05Hr45 : Réveil + Toilette
  - 1<sup>er</sup> repas
  - Rassemblement + appel
  - Entre 07Hr30 et 08Hr00 : début de l'instruction de l'avant-midi
  - Vers 11Hr45 : 2<sup>ème</sup> repas
  - Entre 12Hr30 et 13Hr00 : début de l'instruction de l'après-midi
  - Vers 17Hr00 : 3<sup>ème</sup> repas
  - Programme du soir : instruction et/ou étude et/ou temps libre
  - Au plus tard à 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 QUATRE à DIX 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 personnel à emporter par tous les candidats le jour de l'incorporation

	✓
Un cahier de note, matériel scolaire (stylo à bille, bic,...), intercalaires, ...	
Farde à anneaux A4 pour brochure PIM	
Matériel pour cirer les chaussures: brosse dure et douce, vieux bas en nylon	
Nécessaire de vaisselle: éponge, essuie de cuisine (couleur foncée)	
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)	
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	
Des mouchoirs, des sous-vêtements suffisant pour une semaine et des cintres	
Pour les femmes: élastiques à cheveux (noir ou kaki)	
Maillot et bonnet de bain	
Slaches (pour la douche)	
Matériel de sport, chaussures de sport pour sports d'intérieur (semelle blanche ou non marquante) + chaussures de course	
TROIS cadenas à combinaison (diamètre min 3mm – diamètre max 8mm)	

**Vous trouverez en page 19 une liste complémentaire propre à votre CFmnr.**

### **Remarque :**

**En tant que personnel de la Défense, vous disposerez mensuellement d'une « Indemnité de tenue » de 67,17 euros.**


**Cette somme est mise à disposition pour vous permettre d'acheter du matériel et de l'équipement soit :**


- via le « *BEMILSHOP (magasin en ligne réservé au personnel de la Défense)* » ;
- via les magasins civils.


**Votre Centre de  
Formation Régional  
« Bataillon de Chasseurs  
Ardennais »**

**(Bn ChA - 1Cie)**

## Contacter le Centre de Formation Régional

	<p style="text-align: center;"><b><u>Adresse :</u></b> « Bataillon de Chasseurs Ardennais » « Quartier Roi Albert » « Chaussée de Liège, 65 » « 6900 Marche-en-Famenne » BELGIUM</p>
---	--

	<p style="text-align: center;"><b><u>Téléphone :</u></b></p> <p style="text-align: center;">Jusqu'au jour de son incorporation, il est demandé au candidat de contacter le « Call Center Défense » - 0800/333.48 pour TOUT problème et/ou question relative à son incorporation (horaires voir page 5).</p> <p style="text-align: center;">A partir du jour de son incorporation, le candidat a également la possibilité de contacter son CFmnR aux numéros suivants :</p> <p style="text-align: center;"><b>0475 70 12 96</b> (Permanencier 1<sup>ère</sup> Cie)</p>
---	---

	<p style="text-align: center;"><b><u>Email :</u></b></p> <p style="text-align: center;"><b><u>mdbncha-1cie@mil.be</u></b></p>
---	---

# Comment rejoindre le Centre de Formation Régional ?

## Remarque :

Il vous est demandé de prendre contact avec le Bataillon de Chasseurs Ardennais par un des moyens de communication ci-dessous afin de nous confirmer le type de transport que vous allez utiliser pour vous rendre au centre de formation (voiture personnelle, transport en commun ou autre) au plus tard pour **le jeudi 9 juin 2022 à 10 heures**,

Par mail à l'adresse suivante : [MDBNCHA-1Cie@mil.be](mailto:MDBNCHA-1Cie@mil.be)

Par téléphone : **0475 70 12 96** (permanencier 1<sup>ère</sup> Cie)



## Par la route

Prendre l'autoroute E411 Bruxelles- Luxembourg en direction de Namur.  
Sortir à Courrière (sortie 18), prendre la N4 en direction de Marche-en-Famenne.  
Prendre la sortie «WEX» (N839) en direction de Liège.  
Prendre le rond-point de la N63 et entrer vers le Camp Roi Albert.

### Si vous venez de LIEGE :

Prendre la N63 Liège - Marche-en-Famenne :  
Au rond-point à l'entrée de Marche-en-Famenne, entrer vers le Camp Roi Albert.

### Si vous venez de ARLON :

Prendre la N4 vers Namur.  
Traverser Marche-en-Famenne par la ville vers Liège ou contourner Marche via le «WEX» et la N839.  
Au rond-point à la sortie de Marche, entrer vers le Camp Roi Albert.

### Si vous venez de HOTTON :

Prendre la N86 en direction de Marche-en-Famenne et au premier rond-point, prendre la première sortie Camp Roi Albert.

### Si vous venez de la direction de ROCHEFORT :

Traverser Marche-en-Famenne en direction de Liège.  
Au rond-point à la sortie de Marche, prendre la deuxième sortie vers le Camp Roi Albert.





### Par le train

Si vous désirez arriver par le en train, un véhicule militaire vous emmènera de la gare de Marloie au Camp Roi Albert. Ce véhicule sera présent devant la gare de 0615 à 0645.

Pour votre déplacement en train nous vous conseillons de vous renseigner sur le site de la SNCB (<http://www.belgianrail.be>)

### IMPORTANT :

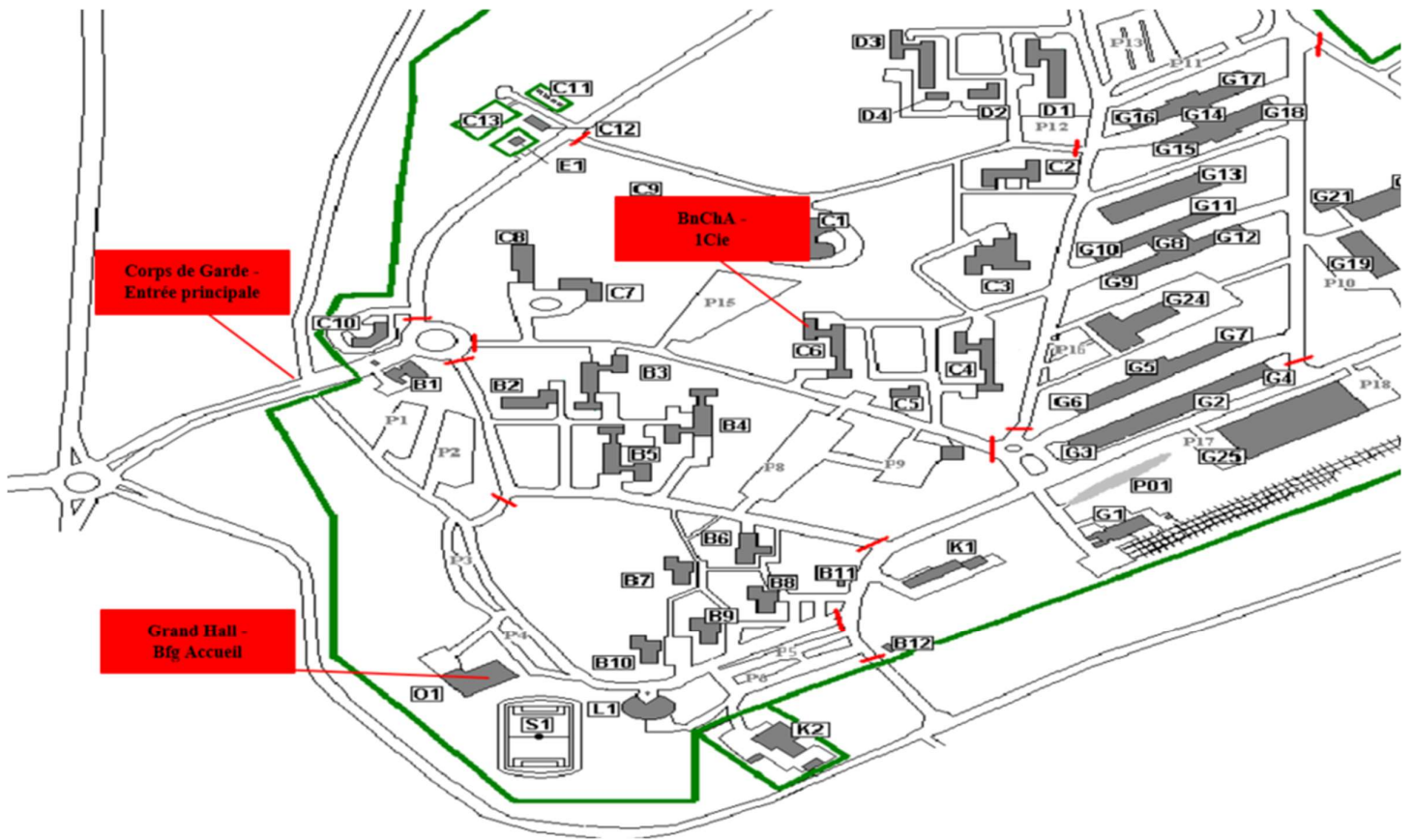
En cas de problème (maladie, impossibilité de rejoindre votre unité, arrivée tardive, ...), n'hésitez pas à prendre contact avec le numéro de téléphone ci-dessous les lundi, mardi, jeudi et vendredi de 8h00 à 18h00, le mercredi de 10h00 à 20h00 et le samedi de 9h00 à 13h00 (fermé le dimanche).:

**0800/333 48**

(call center Défense)

**MUNISSEZ-VOUS D'UN MASQUE**

# Plan du quartier



## Prix des repas

Déjeuner : 2.00€

Dîner : 4.50€

Souper : 3.50€

Le paiement se fait en argent liquide le lundi à l'adjoint de peloton. Veuillez à prendre le compte juste.

(Les mesures de paiement pourront être adaptées durant la formation)

## Programme du premier jour

Timing	Responsable	Quoi?	Où?
0615-0645	Permanencier 1Cie	Arrivée des candidats via SNCB	Gare de Marloie
0600-0700	CSM 1Cie	Arrivée des candidats au Camp Roi Albert	Corps de garde
0700-0745	A6	Accueil	Petit Hall de sports
0745-0830	A6	Briefings - Chef de Corps - Commandant de Cie - Gestion candidats	Petit Hall de sports
0830-1100	A16 - A26	Visite Med + Admin	Médecine du travail + HR4U
1100-1200	A15-A25	Repas	Dolmen
1200-1700	A16-A26	Visite Med + Admin	Médecine du travail + HR4U
1700-1730	A15-A25	Repas	Dolmen
1730-1930	A16-A26	Réseaux sociaux + SARM	R07/R09
1930-2030	A5	Ex Evac incendie	C6
2030-2125	A16-A26	Briefings Pl	C6
2125		Fin des activités	

## **Matériel spécifique au CFmnR**

**Il n'est pas nécessaire d'emporter ce matériel pour la première semaine de formation. Les recommandations relatives à ce matériel vous seront données par votre cadre peloton et vos instructeurs.**

1 tissu pour mettre au sol (+/- 1 m2) (vieux drap de lit ou rideau)	
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	
3 masques buccaux (Covid19)	

### **REMARQUE :**

**Afin de vous éviter toutes dépenses inutiles, veuillez à ne pas acheter du matériel qui ferait double emploi ou du matériel non repris dans les listings de cette brochure.**

# Annexes



**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





**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

<b>Nom:</b>
<b>Prénom:</b>
<b>Date de naissance :</b>

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"/>

Questions	OUI	NON
Des <b>changements</b> sont-ils survenus sur le <b>plan médical</b> depuis votre dernière évaluation de santé à la Défense? (sélection médicale de base)		
→ <i>Lesquels?</i> ..... .....		
Souffrez-vous (ou avez-vous souffert) d'une <b>maladie ou affection</b> sérieuse, chronique ou non ?		
→ <i>Laquelle?</i> .....		
Etes-vous (avez-vous été) <b>asthmatique</b> ?		
Etes-vous (avez-vous été) <b>épileptique</b> ?		
Etes-vous diabétique ?		
Souffrez-vous (ou avez-vous souffert) d' <b>hypertension</b> ?		
Avez-vous (ou eu) <b>trop de cholestérol</b> ?		
Avez-vous un <b>souffle au coeur</b> ? <b>Des troubles du rythme cardiaque ou un autre problème cardiaque</b> ?		
Souffrez-vous (ou avez-vous souffert) de <b>troubles psychiques</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>allergique</b> ou avez-vous déjà 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 fatigué</b> après un effort ?		
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.....		

SECRET MEDICAL  
SECRET MEDICAL

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

Date

Signature

## Questionnaire incorporations COVID-19

**MUNISSEZ-VOUS D'UN MASQUE**

**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 analysées uniquement par du personnel médical.

Avez-vous déjà contracté la COVID-19 ?

NON

OUI quand ?.....

### Vaccination :

Etes-vous déjà vacciné contre le 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 parti en voyage à l'étranger les 15 derniers jours précédant l'incorporation ?

OUI

NON

Dans quel pays êtes-vous allé ?.....

Avez-vous rempli le PLF (passengers locator form) et suivi 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 jour 7

10 jours

**Contact à haut risque**

Avez-vous été ces 15 derniers jours en contact à haut risque avec un patient positif au COVID-19 ?

NON

OUI

### **Maladie**

Avez-vous présenté ces 15 derniers jours des symptômes du 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 devrez 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 aiguë**		
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: