

CARNET DE L'ÉVALUÉ



QUELS SONT LES GRADES ET APPELLATIONS DANS LA MARINE ?



Sur tous les océans et toutes les mers du monde, 24h/24 et 365 jours par an, la Marine nationale assure la sécurité et la protection de l'espace maritime français.

En mer, sur terre et dans les airs, 39 000 marins accomplissent chaque jour des missions de renseignement, de prévention, d'intervention, de protection et de dissuasion.

Notre quotidien : protéger les Français et défendre les intérêts de la France. Et pour garantir un tel engagement, nous recrutons, chaque année, 4 000 femmes et hommes dans 80 métiers accessibles à tous.

À ce titre, vous allez bientôt être évalué au sein d'un Département d'Évaluation (DE) où vous passerez des tests qui viendront attester de votre aptitude à rejoindre la Marine nationale.

Prenez le temps lire ce carnet afin de ne manquer aucune consigne et information utile. Remplissez scrupuleusement tous les documents et ne les détachez pas avant votre arrivée.



OFFICIERS GÉNÉRAUX



OFFICIERS SUPÉRIEURS



OFFICIERS SUBALTERNES



OFFICIERS MARINIERS SUPÉRIEURS



OFFICIERS MARINIERS SUBALTERNES



ÉQUIPAGES



*À partir du grade de maître, la coiffe est identique à celle des officiers mariniers supérieurs

CONVOCAATION DU DÉPARTEMENT D'ÉVALUATION

01

Nom :

Prénom :

Vous êtes convoqué(e) le : / / à h

Pour une candidature :

- BAC PRO/BTS PMS Mousse Matelot (QMF)
 Officier marinier (EDM) ÉOPAN Officier

PRÉPARATION DE VOTRE SÉLECTION

Votre évaluation est constituée de quatre grandes étapes qui devront être préparées avec soin :

1. La visite d'expertise médicale ;
2. Les tests psychotechniques et anglais ;
3. L'évaluation sportive ;
4. L'entretien avec un officier psychologue.

En fonction de votre candidature (mousse, matelot...), vous ne passerez pas forcément toutes ces épreuves. En outre, vous serez évalué(e) tout au long de votre séjour au DE, à l'issue duquel une appréciation de votre comportement sera faite.

PLAN D'ACCÈS

02

ACCÈS

Scannez le QR code de votre DE et préparez votre trajet à l'avance.
En cas de besoin, contactez les numéros indiqués.

BORDEAUX



- » Du lundi au jeudi de 8h00 à 11h30 et de 12h30 à 17h30 et le vendredi de 8h00 à 11h30 : **05 57 85 33 58**
- » En dehors de ces horaires : **06 24 46 47 30**
- » Pour une arrivée le dimanche à compter de 18h : **06 24 46 47 30**

LYON



- » De 8h00 à 17h00 : **04 37 27 24 70**
- » De 17h à 8h00 : **04 37 27 39 19** ou **06 87 75 44 36**

NANCY



- » Du lundi au vendredi, arrivée avant 20h.
- » Le dimanche, arrivée entre 18h et 21h. **06 33 27 46 58**

RENNES



- » En semaine de 08h00 à 12h00 et de 13h00 à 17h30 : **02 23 44 45 51** ou **02 90 89 88 05**
- » À partir de 17h30 : **06 73 71 45 01** ou **06 78 40 10 15**

VINCENNES



- » De 8h00 à 17h00 : **01 41 93 30 68**
- » De 17h à 8h00 : **01 41 93 31 47** ou **06 71 91 73 09**

LE RÈGLEMENT

DB

LE RÈGLEMENT

Voici le règlement intérieur du DE, vous devez le lire dans son intégralité et le signer **avant votre arrivée** :

- » Conformez-vous, tout au long de votre séjour, aux consignes données par votre encadrement militaire ;
- » Si vous êtes majeur, ne quittez le DE à aucun moment du parcours d'évaluation et ce jusqu'à la fin, sans prévenir au préalable votre encadrement ;
- » Si vous êtes mineur et si votre parcours d'évaluation se termine plus tôt que prévu, vous ne pourrez partir qu'après l'accord de votre responsable légal ;
- » Vous devrez adopter, durant la totalité de votre séjour, une tenue compatible avec l'évaluation. Dans le cas contraire, il vous sera demandé d'adopter une tenue plus professionnelle (pas de minishort, tongs, casquette..) ;
- » Dans le cas contraire, il vous sera demandé d'adopter une tenue plus formelle ;
- » Pour les tests en salle informatique, l'encadrement peut être amené à vous demander de dégager vos oreilles, afin de prévenir toute tentative de fraude. Lors des épreuves sportives, les tenues pouvant présenter un danger, notamment de strangulation sont interdites ;
- » L'usage des téléphones portables et autres outils numériques n'est autorisé que lors des temps libres. Nous vous conseillons de les laisser dans votre armoire durant les épreuves ;
- » Interdiction de porter dans l'enceinte département d'évaluation un couvre-chef (casquette, chapeau, foulard, bonnet) et des oreillettes de téléphone ;
- » Respectez le silence lors de la visite médicale, des épreuves physiques et des tests ;
- » Respectez la propreté des locaux ainsi que le matériel mis à votre disposition ;
- » Respectez les consignes de sécurité incendie et de confinement ;
- » Le respect des règles sanitaires est obligatoire durant l'intégralité de votre séjour ;
- » Ne fumez pas à l'intérieur des bâtiments ni aux fenêtres.
Ne neutralisez et ne détériorez pas les dispositifs de sécurité et d'alarme ;
- » Ne détenez en aucun cas des armes (couteau, coup de poing américain etc.), des produits stupéfiants, de l'alcool et n'en consommez pas durant votre séjour ;
- » Observez les règles de politesse, de ponctualité et de respect de l'autre ;
- » Ne commettez aucun acte de vandalisme, ni d'incivilité, de brimade, de violences physiques ou morales, ou encore tout acte de harcèlement et de discrimination.

En cas de manquement à ce règlement intérieur, l'autorité militaire se réserve le droit de vous exclure sans préjuger du type de sanction qui pourra être prise à votre encontre. Selon la gravité des faits (vol, rixe, etc.), il sera fait appel à la gendarmerie.

Nom : Prénom : Date : / /

Signature (Et pour les candidats mineurs père et/ou mère) :
précédé de la mention « lu et approuvé »

Candidat :

Parent(s) du candidat mineur :



INFORMATIONS PRATIQUES

D4

AVANT DE VENIR... SURTOUT N'OUBLIEZ RIEN !

LISTE DES AFFAIRES OBLIGATOIRES ET INDISPENSABLES

Vous serez nourri(e) (sauf le dimanche soir et exceptions qui seront précisées par votre DE) hébergé(e) gratuitement durant votre séjour au Département d'Évaluation (DE). L'hébergement se fait dans des chambres collectives, dans le respect des règles sanitaires qui vous seront rappelées au début de votre séjour. Le but de votre séjour est d'évaluer votre aptitude générale à devenir militaire.

- Le carnet de l'évalué
- Le QSPE complété (Questionnaire de Santé Préalable à l'Entretien)
- Votre carte d'identité en cours de validité (ou passeport) + une copie
- Votre carnet de santé et de vaccination
- Tous les documents et radiographies relatifs à des antécédents médicaux/opératoires, à des maladies particulières ou à des traitements en cours
- Votre carte vitale ou attestation de sécurité sociale + attestation de mutuelle
- L'autorisation parentale signée par les parents, si vous êtes mineur ou majeur
- Fiche d'informations médicales avant réalisation des épreuves physiques
- Un cadenas (pour le caisson en chambre)
- Un casque audio filaire avec prise jack
(uniquement pour les candidats école de maistrance pour la spécialité OPECOUT)
- Vos affaires de toilette + une serviette + une paire de tongs ou sandales en plastique (recommandée pour la douche)
- Des vêtements de rechange pour la durée du séjour (une tenue convenable est exigée)
- Une tenue de sport adaptée (short, legging, tee shirt)
- Une paire de chaussure de sport (chaussures de ville interdites pour le sport)
- Une bouteille d'eau ou une gourde
- Vos lunettes si vous en portez (les lentilles ne sont pas suffisantes pour les tests)
- Un peu d'argent de poche (pas de somme importante)
- Un stylo

AFIN D'ÉVITER TOUT PROBLÈME, NE VENEZ PAS AVEC DES OBJETS DE VALEUR.

LA VISITE MÉDICALE

Pour aborder l'expertise médicale initiale dans les meilleures conditions possibles, prenez le temps de vous poser les 6 questions suivantes :

1. AVEZ-VOUS DÉJÀ SUBI UNE OU PLUSIEURS INTERVENTIONS CHIRURGICALES ?

» Si oui, pensez à apporter le(s) compte(s)-rendu(s) opératoires.

2. SI VOUS AVEZ ÉTÉ HOSPITALISÉ ?

» Si oui, pensez à apporter le(s) compte(s) rendu(s) d'hospitalisation.

3. PORTEZ-VOUS DES MATÉRIELS D'OSTÉOSYNTHÈSE (VIS, BROCHE, PLAQUE, AUTRES ?) AUTRES ? (DONT AUDITIVES TYPE SONOTONE, « YOYO » = AÉRATEURS, CARDIAQUES ETC.)

» Si oui, pensez à apporter :

» radiographie(s) avant et après intervention chirurgicale ;

» compte(s)-rendu(s) opératoire(s) si ablation de matériel(s).

4. SOUFFREZ-VOUS D'UNE GRAVE MALADIE (ASTHME, ÉPILEPSIE, DIABÈTE, SURDITÉ, ETC.) ?

» Si oui, pensez à apporter l'avis du médecin spécialiste qui vous suit et précisant type de traitement en cours.

5. AVEZ-VOUS OU AVEZ-VOUS EU D'AUTRES PROBLÈMES DE SANTÉ ?

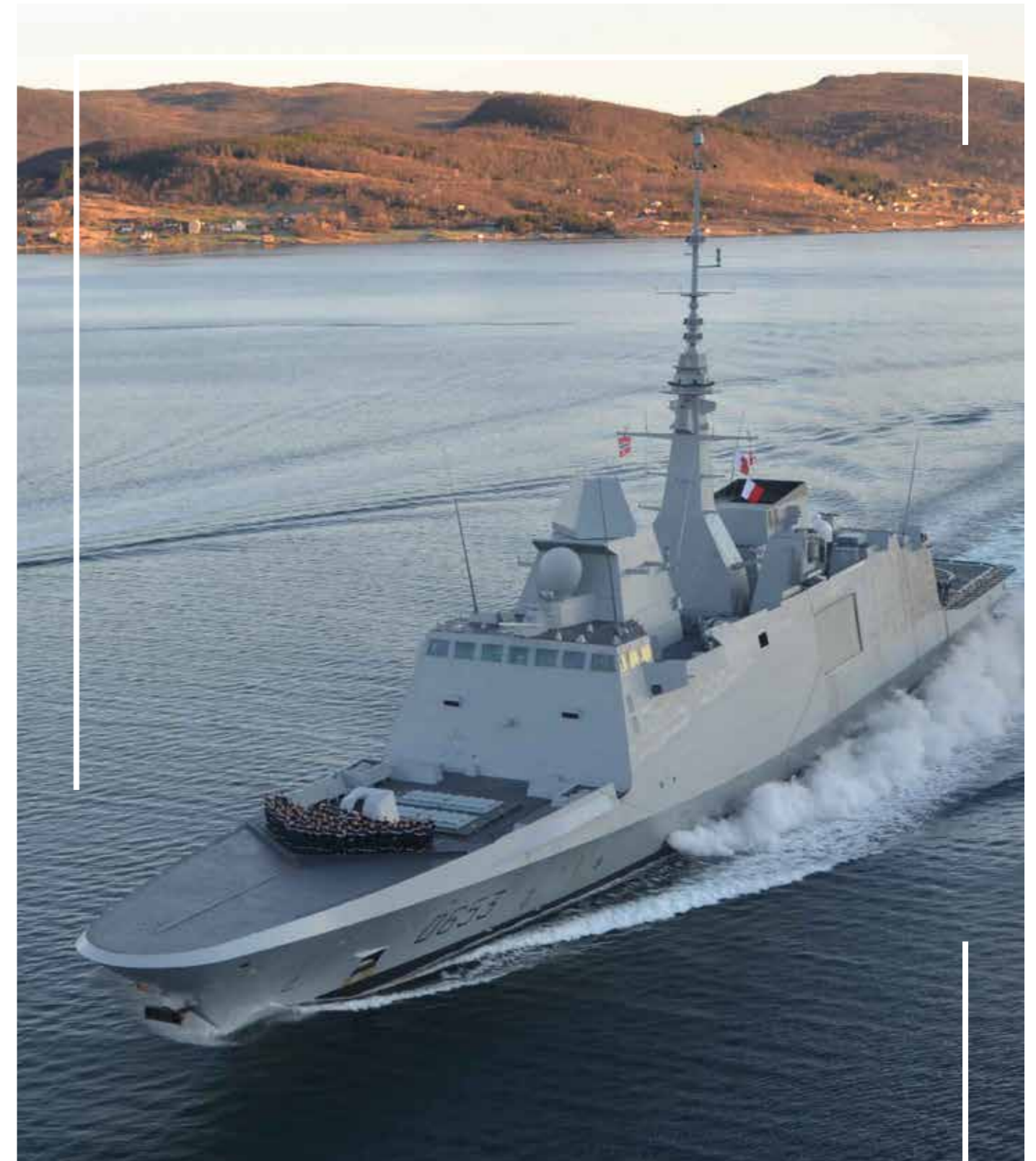
» Si oui, pensez à venir avec les résultats d'examens liés aux pathologies (échographies : cardiaque, rénale, scanner, électroencéphalogramme, IRM etc.)

6. AVEZ-VOUS UN OU PLUSIEURS TRAITEMENTS EN COURS ?

» Si oui, pensez à apporter la ou les ordonnances.

LISTE DES DOCUMENTS À PRENDRE AVEC SOI :

- Votre pièce d'identité
- Votre carnet de santé (et/ou votre carnet de vaccination)
- Votre bilan de santé (gratuit et pris en charge par l'assurance maladie entre 18 et 25 ans)
- Vos examens médicaux (radios, scanners, IRM, prises de sang, examens spécialisées etc...)
- Vos courriers médicaux (comptes rendus de consultation avec un spécialiste)
- Votre dernière ordonnance (si vous avez un traitement)
- Vos lunettes, si vous en portez.
Attention, pas de lentilles de contact pendant la visite médicale
- Tous les autres documents que vous possédez et qui peuvent aider le médecin militaire à mieux comprendre votre état de santé.



LOGEMENT ET REPAS

Durant votre séjour, vous serez amené(e) à loger en chambres collectives différenciées hommes/femmes.

Les repas sont pris en commun, avec les autres candidats, au service de restauration. Les horaires de rassemblement vous seront précisés tout au long de votre séjour. Ces horaires devront être scrupuleusement respectés afin de ne pas retarder l'ensemble du groupe !

PRÉPAREZ VOS TESTS

1. LA VISITE D'EXPERTISE MÉDICALE PRÉPAREZ VOTRE VISITE MÉDICALE

Vous passerez différents tests médicaux avant d'être reçu(e) par un médecin militaire. Cette visite a pour but de déterminer votre aptitude physique et psychique à servir au sein de la Marine Nationale. Il est fortement conseillé de préparer la visite d'expertise médicale avec votre médecin traitant.

Avant de venir à l'antenne d'expertise médicale initiale (AEMI) où vous serez examiné par un médecin, lisez attentivement et renseignez précisément le Questionnaire de Santé Préalable à l'Engagement (QSPE).

Si vous avez répondu oui à l'une des questions, veuillez-vous munir des pièces médicales justificatives (en fonction des situations : compte-rendu opératoire et/ou d'hospitalisation, radiographie, exploration respiratoire...). Prenez le temps de récupérer ces documents pour ne pas risquer d'être ajourné le jour de la visite médicale. Cet ajournement entraînerait l'arrêt de l'évaluation le temps d'envoyer les documents. Dated et signez le QSPE.

- » Venez avec votre carnet de santé, la carte d'identité et la photocopie de la partie vaccinations ou du carnet de vaccination. Si vous avez perdu votre carnet de santé, vous devez vous munir d'une attestation de vaccinations de votre médecin traitant.
- » Si vous portez des lentilles, apportez les verres correcteurs les plus récents et la dernière ordonnance pour les corrections optiques.
- » Tous examens et compte-rendu médicaux justifiant de vos éventuelles interventions/opérations.

Enfin, il est fortement conseillé d'apporter un certificat de bon état bucco-dentaire de moins d'un an délivré par un dentiste.

2. LES TESTS PSYCHOTECHNIQUES

Il s'agit d'une batterie de tests comprenant :

- » Un test de personnalité ;
- » Six tests chronométrés pour évaluer votre aptitude à suivre une formation militaire théorique ;
- » Un test d'anglais pour les candidat(e)s (spécialités OFF., EDM et QMF).

3. L'ÉVALUATION SPORTIVE

L'objectif des épreuves sportives est de mesurer votre condition physique- actuelle afin de déterminer votre aptitude à suivre une formation militaire sportive.

L'évaluation sportive se compose de **quatre épreuves** :

- » **Test « Luc Léger »** : épreuve de course à pied s'effectuant sous forme d'aller-retour de 20m. La vitesse, signalée par un bip sonore, augmente progressivement toutes les minutes. Le palier maximum est le palier 12 (14km/h). Pour vous préparer, vous trouverez facilement la bande sonore sur internet.
- » **Force des jambes** : épreuve qui consiste à faire le plus de squats possible en une minute. Attention : flexion des jambes sans poids (900 minimum), pieds à plat au sol, bras tendus parallèles au sol.

	LUC LÉGER		TRACTIONS	TIRAGE POULIE HAUTE	POMPES	SQUATS	
	HOMMES	FEMMES	HOMMES	FEMMES (métropole)	FEMMES (hors métropole)	HOMMES	FEMMES
S1	Paliers 10 et 12	Paliers 7 à 12	13 et plus	37 tirages et plus	≥ 16	≥ 55	53
S2	Paliers 7 à 9,45	Paliers 4,45 à 6,45	Entre 5 et 12	Entre 22 et 36	Entre 12 et 15	46 à 54	43 à 52
S3	Paliers 1 à 6,30	Paliers 1 à 4,30	Entre 0 et 4	Entre 0 et 21	≤ 11	0 à 45	0 à 42

- » **Force des bras** : épreuve de tractions pour les hommes et épreuve de tirage poulie haute pour les femmes.
- » **Traction** : Interdiction de s'aider des jambes, mains en pronation, déverrouillage complet des épaules et des coudes. Gants interdits mais possibilité d'apporter votre magnésie ;
- » **Tirage poulie haute** : charge proportionnelle au poids, mains en pronation, déverrouillage complet des épaules et des coudes à la remontée et la barre doit toucher la poitrine à la descente. Cette épreuve doit s'effectuer sans s'arrêter. Gants interdits mais possibilité d'apporter votre magnésie.

TABLEAU DE PROPORTIONNALITÉ - TIRAGE POULIE

Poids de la candidate (kg)	- 55	55 à 69	70 et plus
Poids de la charge (kg)	25	30	35

Pour les candidates féminines ostulant aux spécialités : MARPO MOPOMPIM et MOPOMPI. Une épreuve supplémentaire sera demandée en plus du tirage poulie. Il s'agit de faire au minimum tractions.

4. L'ENTRETIEN AVEC UN OFFICIER PSYCHOLOGUE

L'entretien est la dernière étape de votre séjour au DE. Il permet d'évaluer votre projet professionnel, votre profil et vos motivations.

PRÉPAREZ VOTRE ENTRETIEN

Vous serez reçu(e) en entretien par un officier psychologue. C'est un entretien d'embauche que vous devez par conséquent préparer.

Lors de votre entretien, vous devez être en mesure d'exposer vos motivations et de vous exprimer sur votre projet professionnel. Attendez-vous à des questions personnelles et à devoir parler de vous. Pour vous aider, nous vous invitons à réfléchir aux différents points ci-dessous. Cette liste n'est pas exhaustive, mais elle vous donne des éléments de départ pour réfléchir à votre projet.

1 - Être militaire et plus spécifiquement Être Marin Les motivations :

- » Quelles sont les raisons qui me poussent à candidater ?
- » Qu'est-ce de la Marine pourra m'apporter que je ne trouve pas dans la vie civile ?
- » Si je ne suis pas retenu(e), quel est mon plan de secours ?
- » Si je leur en ai parlé, que pensent mes proches de mon engagement ?

Les contraintes, exigences et avantages :

- » Selon moi, quels pourraient être les inconvénients/risques d'une vie de marin ? Comment puis-je faire en sorte qu'ils ne soient pas problématiques ?
- » Ai-je conscience de la vie d'un marin « embarqué » ?
- » Quels sont pour moi les avantages d'une vie de marin ?
- » Quelles sont les qualités à avoir pour être un marin ? Les défauts à ne pas avoir ?
- » Quels sont mes atouts pour être marin ? Comment puis-je faire en sorte que mes défauts ne m'empêchent pas de m'adapter à l'institution militaire ?
- » Qu'est-ce qui pourrait me décevoir ou qui pourrait me faire quitter l'institution militaire ?



2 - En fonction de votre type de candidature :

- » Quel est le rôle d'un matelot ? D'un officier-marinier ? D'un officier ?
- » Qu'est-ce que je recherche dans un rôle d'exécutant ? Ou de cadre ?
- » Qu'est-ce qui pourrait être compliqué pour moi dans un rôle d'exécutant ? Ou dans une situation de commandement ?
- » Suis-je exclusif sur mon type de candidature ? Pourquoi ?

3 - La formation militaire initiale :

- » Où se déroule la formation ? Combien de temps dure-t-elle ? A quoi sert-elle ?
- » Selon moi, de quoi une journée type peut-elle être constituée ?
- » Qu'est-ce qui peut m'inquiéter dans la formation initiale ?

4 - La spécialité (SPE) :

- » Quelle SPE m'attire plus que les autres ? Pourquoi ? Quel est son rôle ?
- » Pourquoi celle-ci et pas une autre ?
- » Quels sont les bâtiments ou unités sur lesquels je veux servir ?
- » Quel est mon plan de secours si je ne suis pas retenu dans la SPE que je souhaite ?

5 - Connaissances de la Marine :

- » Qu'est-ce que je connais du parcours professionnel du marin ?
- » Quelles sont les missions principales en cours de la Marine, à l'étranger et sur le territoire national ?
- » A quoi servent ces missions ?

Essayez de prioriser ce qui est le plus important à vos yeux (par exemple : la localisation et l'accès par les moyens de transports, la spécialité...). Lors de l'entretien, vous ne devez pas nécessairement avoir une réponse à toutes ces questions, mais c'est un travail de réflexion que vous devez déjà avoir commencé, seul ou avec votre conseiller en recrutement (CeR) et qui se poursuivra à votre retour au CIRFA. Cependant, si vous avez déjà une idée de ce que vous souhaitez faire, vous devez absolument pouvoir argumenter votre choix.

Par exemple : Je souhaite être ELEC embarqué parce que... Je suis intéressé par FUSIL pour telles et telles raisons.

DOCUMENTS À COMPLÉTER ET À RAPPORTER

DS5



ANNEXE I à la note n°0050133/ARM/DCSSA/ESSD/EMS du 29 janvier 2020

CONFIDENTIEL MEDICAL



Ce questionnaire est à renseigner et à présenter lors de votre visite d'expertise médicale initiale.

QUESTIONNAIRE DE SANTE

préalable à l'engagement dans les armées ou la gendarmerie nationale

Madame, Monsieur,

Ce questionnaire de santé permet au médecin militaire de connaître votre état de santé : il est donc important d'y déclarer **l'ensemble de vos problèmes de santé actuels et passés**. Il est le préalable d'un examen médical complet qui sera effectué par le médecin lors de votre visite d'expertise médicale initiale. Il vous sera demandé d'être en sous-vêtements.

Pour éviter de perdre du temps lors de votre recrutement, **vous devez apporter**, lors de votre visite d'expertise médicale initiale, l'ensemble des documents suivants :

- ce questionnaire entièrement rempli et signé ;
- votre pièce d'identité ;
- votre carnet de santé et/ou carnet de vaccinations ;
- l'ensemble des pièces médicales qui vous sont demandées en commentaires dans les cases bleues de ce questionnaire (si vous avez réalisé ces examens ou consultations et si pouvez les récupérer).

Vous êtes responsable des informations que vous déclarez : **il est important de vous faire aider, si nécessaire, par des personnes qui vous permettront d'y répondre le plus exactement possible** (parents, médecin traitant, etc...). Pour les réponses en NON ou OUI, **il faut cocher votre réponse**.

Nom de naissance :

Prénom(s) :

Date de naissance :

Sexe : Femme Homme

Numéro de téléphone :

Adresse électronique :

VOTRE PARCOURS MILITAIRE		Réponse	Commentaires / Compléments d'information
Si vous n'avez jamais servi dans les armées ou la gendarmerie nationale (réserve opérationnelle incluse)			
Est-ce votre première visite médicale pour vous engager dans les armées ou la gendarmerie nationale ?		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	Si NON, précisez la date et le lieu :
Si vous avez déjà servi dans les armées ou la gendarmerie nationale (réserve opérationnelle incluse)			
Dans quelle armée, direction ou service avez-vous déjà servi ?			
Avez-vous fait l'objet d'une inaptitude ou d'une réforme ?		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	Si OUI, précisez la date et le motif :
VOS ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX		Réponse	Commentaires / Compléments d'information
Votre mère biologique	Est-elle décédée ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	Si l'état de santé de votre mère biologique n'est pas connu, ne pas répondre et cocher cette case <input type="checkbox"/> Si décédée, âge du décès :
	Quel est son âge ?	ans	
	Est-elle ou était-elle malade ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	
	↳ Si OUI Quelle(s) maladie(s) ?		
Votre père biologique	Est-il décédé ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	Si l'état de santé de votre père biologique n'est pas connu, ne pas répondre et cocher cette case <input type="checkbox"/> Si décédé, âge du décès :
	Quel est son âge ?	ans	
	Est-il ou était-il malade ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	
	↳ Si OUI Quelle(s) maladie(s) ?		
Un des membres de votre famille (père, mère, grands-parents, frères et sœurs, enfants, oncles, tantes) a-t-il ou a-t-elle eu l'une de ces maladies ?			
Asthme		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	Si OUI, précisez qui :
Hypertension artérielle ou maladie du cœur		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	Si OUI, précisez qui :
Mort subite non accidentelle (survenue à l'effort ou non)		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	Si OUI, précisez qui et l'âge de la mort subite :
Diabète		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	Si OUI, précisez qui :
Epilepsie		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	Si OUI, précisez qui :
Dépression ou décès par suicide		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	Si OUI, précisez qui :
Cancer		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	Si OUI, précisez qui et le type de cancer :
Autre(s) maladie(s)		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	Si OUI, précisez qui et la maladie :

VOS ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX PERSONNELS		Réponse	Commentaires / Compléments d'information
Avez-vous ou avez-vous eu un ou plusieurs des problèmes de santé suivants ?			
Reconnaissance d'un handicap (MDPH) ou de la prise en charge de vos soins à 100% pour une affection longue durée ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		Si OUI, il faut apporter les documents en rapport avec cette reconnaissance ou cette affection.
Toux durant plusieurs semaines, essoufflement, sifflement respiratoire ou bronchites à répétition	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		Si vous avez répondu OUI à au moins une de ces 5 questions, il faut apporter :
Asthme	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		
↳ Si OUI Date de la dernière crise Avez-vous déjà été hospitalisé(e) aux urgences ou en réanimation suite à une crise d'asthme ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		
Pneumothorax (détachement du poumon ou « bulle » dans le poumon) ou pleurésie (présence de liquide).	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		- Les courriers de votre pneumologue, du médecin traitant, de l'hôpital et des urgences concernant cette maladie ; - Votre dernière épreuve fonctionnelle respiratoire (EFR) ; - Vos comptes rendus d'imageries médicales (radiographies, scanner, IRM, etc...) ; - Les ordonnances des traitements actuels ou passés *.
Autre(s) maladie(s) respiratoire(s) (tuberculose, apnée du sommeil, dilatation des bronches, mucoviscidose, etc...)	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		
Syncope, évanouissement, perte de connaissance, malaise vagal	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		Si vous avez répondu OUI à au moins une de ces 5 questions, il faut apporter :
Palpitations ou problème(s) de rythme cardiaque	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		- Les courriers de votre cardiologue, du médecin traitant, de l'hôpital et des urgences concernant cette maladie ;
Hypertension artérielle	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		- Vos électrocardiogramme (ECG), échographie cardiaque, épreuve d'effort et autre(s) examen(s) cardiaque(s) ;
Maladie(s) du cœur	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		- Vos prises de sang et vos ordonnances *.
Malaise à l'effort, douleurs à la poitrine ou palpitations à l'effort	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		
Diabète, maladie de la thyroïde ou troubles endocriniens (hormonaux)	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs de ces 10 questions, il faut apporter :
Jaunisse, maladie du foie (hépatite...), maladie du pancréas (pancréatite...)	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		- Les courriers des médecins spécialistes qui vous ont vu, du médecin traitant, de l'hôpital et des urgences concernant cette maladie ;
Ulcère digestif, autre(s) maladie(s) digestive(s) (maladie de Crohn, rectocolite hémorragique, autre...)	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		- Les résultats des différents examens réalisés afin de faire le diagnostic et le suivi de cette maladie :
Obésité ayant nécessité un suivi médical ou une chirurgie	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		<ul style="list-style-type: none"> • Prises de sang ; • Analyses d'urine ; • Comptes rendus d'imageries (échographie, radiographie, scanner, IRM, etc...) ; • Comptes rendus d'acte invasif (infiltration, chirurgie, endoscopie, etc...).
Calcul rénal, calcul urinaire ou autre(s) maladie(s) des reins	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		- Les ordonnances des traitements actuels ou passés *.
Rhumatisme inflammatoire dans l'enfance (arthrite juvénile, etc...)	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		
Méningite ou encéphalite	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		
Paralysie (quelle que soit la localisation)	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		
Maladie(s) ou opération(s) gynécologique(s), prostatique(s) ou testiculaire(s)	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		
Cancer ou tumeur	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		
Avez-vous eu des problèmes à la naissance (naissance prématurée, complication à la naissance, hospitalisation en néo natalité ou réanimation, etc...) ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		Si vous avez répondu OUI à au moins une de ces 4 questions, il faut apporter :
Avez-vous déjà fait des crises d'épilepsie ou des convulsions ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		- Les courriers de votre neurologue, de votre médecin traitant, de l'hôpital et des urgences concernant cette maladie.
Etes-vous connu(e) comme épileptique ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		- Les comptes rendus des examens réalisés : scanner, IRM, électroencéphalogramme (EEG), prises de sang, etc... - Les ordonnances des traitements actuels ou passés *.
↳ Si OUI Date de la dernière crise : Avez-vous ou avez-vous eu un traitement ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		Si OUI, lequel ?
Des infections fréquentes (plusieurs fois par an) : des oreilles (otites), de la peau, des bronches, des poumons, etc... ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		Si OUI, lesquelles ?
Anomalie(s) sur un résultat d'analyses d'urines (sang, sucre, enzyme hépatique, albumine, infection, etc...)	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		Si vous avez répondu OUI à au moins une de ces 2 questions, il faut apporter les résultats d'examen montrant l'anomalie et les examens du même type réalisés depuis.
Anomalie(s) sur un résultat de prise de sang (hématies ou globules rouges, leucocytes ou globules blancs, plaquettes, sucre, bilan hépatique, rénal, etc...)	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		
Dépistage du VIH, de maladies sexuellement transmissibles ou d'hépatites virales ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		Si OUI, il faut apporter les résultats des examens.
Traitement pour une infection sexuellement transmissible ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		Si OUI, laquelle ?
Admission aux urgences et/ou hospitalisation ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		Si OUI, il faut apporter le(s) compte(s) rendu(s) d'examen(s) (dont radio), d'hospitalisation et de passage aux urgences.
↳ Si OUI Pour quel(s) motif(s) ?			
VOS ALLERGIES		Réponse	Commentaires / Compléments d'information
Avez-vous des allergies respiratoires (asthme, rhume des foins, etc...) ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		Si vous avez répondu OUI à au moins une des 10 questions relatives à vos allergies, il faut apporter : - Le résultat des tests d'allergologie que vous avez réalisés ; - Les courriers médicaux en rapport avec ces allergies (spécialistes, médecins traitants, hôpital, urgences, etc...) ;
Avez-vous des allergies alimentaires (incluant notamment les fruits exotiques, l'arachide, le gluten, les fruits de mer et les crustacés) ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		
Êtes-vous allergique au latex (ex : gants, préservatifs, etc...) ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		
Avez-vous des allergies aux piqûres de guêpes, d'abeilles ou autres insectes ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		

* Si vous n'avez plus les ordonnances, merci de faire la liste des médicaments pris (nom du médicament, durée du traitement et si possible la dose prise).

Avez-vous une maladie allergique de la peau (allergie cutanée, urticaire, eczéma) ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		- Les ordonnances des traitements actuels ou passés * ou prescrits en cas de crise (auto-injecteur d'adrénaline, par exemple).
Êtes-vous allergique à un ou plusieurs médicament(s) ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		Si OUI, précisez :
Avez-vous des contre-indications aux vaccinations, avez-vous déjà mal réagi à un vaccin et/ou vous a-t-on interdit de faire certains vaccins ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		Si OUI, précisez :
Avez-vous une autre allergie non citée précédemment ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		Si OUI, laquelle ?
Avez-vous ou avez-vous eu un traitement pour votre/vos allergie(s) ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		Si OUI, lequel ?
Avez-vous déjà eu recours à des soins d'urgence (pompiers, SAMU, urgences) ou bénéficié d'une hospitalisation suite à une réaction allergique ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		Si OUI, précisez la cause et la date :
VOS ANTÉCÉDENTS CHIRURGICAUX ET TRAUMATIQUES		Réponse	Commentaires / Compléments d'information
Chirurgie	Avez-vous déjà bénéficié d'une opération (en hospitalisation, en chirurgie ambulatoire) ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	Si OUI, il faut apporter les comptes rendus opératoires et d'hospitalisation.
	↳ Si OUI Pour quel(s) motif(s) ?		
Anesthésie	Avez-vous déjà bénéficié d'une ou plusieurs anesthésie(s) générale(s) ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	Si OUI, il faut apporter les comptes rendus opératoires ou d'hospitalisation.
	↳ Si OUI Pour quel(s) motif(s) ?		
Membres supérieurs	Avez-vous déjà eu une ou plusieurs luxation(s) d'épaule ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	Si vous avez répondu OUI à au moins une de ces 4 questions, il faut apporter : - Les courriers médicaux des orthopédistes, chirurgiens, rééducateurs, médecins du sport, médecins traitants, etc... - Les comptes rendus d'imageries (scanner, IRM, radiographie, échographie, etc...) et d'hospitalisation. - Les comptes rendus opératoires ; - Les bilans de kinésithérapie, podologie, etc... - Les ordonnances des traitements actuels ou passés *.
	Avez-vous ou avez-vous déjà eu des problèmes de santé aux épaules, bras, coudes, avant-bras, poignets ou mains (blocage, entorse, douleurs, etc...) ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	
Membres inférieurs	Avez-vous ou avez-vous déjà eu des problèmes aux genoux (blocage, douleurs, entorse, etc...) ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	
	Avez-vous ou avez-vous eu des problèmes aux hanches, cuisses, jambes, chevilles ou pieds ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	
Avez-vous eu des fractures ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		Si OUI, lesquelles et quand ?
Êtes-vous porteur de broches, clous, vis ou plaques ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		Si OUI, indiquez la localisation :
Avez-vous été victime d'un accident ayant entraîné des séquelles ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		Si OUI, quelles séquelles ?
Avez-vous eu d'autres problèmes au niveau des articulations, des os, ou des muscles ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		Si OUI, précisez :
Avez-vous été victime d'un traumatisme crânien ou d'une commotion cérébrale ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		Si OUI, il faut apporter les comptes rendus d'hospitalisation et des urgences, le courrier du neurologue et les comptes rendus d'imageries cérébrales (scanner, IRM).
↳ Si OUI	Avez-vous perdu connaissance ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	
	Avez-vous des séquelles ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	Si OUI, quelles séquelles ?
VOTRE VUE		Réponse	Commentaires / Compléments d'information
Portez-vous des lunettes, des lentilles de contact (souples ou rigides) ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		Si OUI, il faut impérativement apporter vos lunettes et prévoir un nécessaire de stockage pour les porteurs de lentilles le jour de la visite médicale ainsi que votre dernière ordonnance de lunettes.
Avez-vous un problème de vision des couleurs ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		Si OUI, lequel ?
Avez-vous subi une blessure ou un traumatisme de l'œil ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		Si OUI, avez-vous des séquelles ?
Avez-vous ou avez-vous eu d'autre(s) maladie(s) des yeux ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		Si OUI, laquelle ?
Avez-vous été opéré(e) des yeux (incluant la chirurgie réfractive cornéenne ou intra-oculaire : PKR, LASIK, SMILE, implant phake, etc...)	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		Si OUI, il faut apporter : - le compte-rendu opératoire ou d'hospitalisation ; - les courriers de votre ophtalmologue ou médecin traitant.
↳ Si OUI	Date de la dernière intervention ?		
	De quelle intervention avez-vous bénéficié ?		
VOS OREILLES ET VOTRE NEZ		Réponses	Commentaires / Compléments d'informations
Entendez-vous mal et/ou avez-vous des sifflements dans les oreilles ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		Si vous avez répondu OUI à au moins une de ces 3 questions (et que vous avez consulté un médecin pour ce problème), il faut apporter : - Le courrier du spécialiste (ORL) ou du médecin traitant ; - Les résultats des examens complémentaires réalisés.
Avez-vous ou avez-vous eu une ou des maladie(s) des oreilles, du nez, des sinus ou du cou ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		
Avez-vous ou avez-vous eu des troubles de l'équilibre ou des vertiges ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		
Avez-vous été opéré(e) des oreilles, du nez, des sinus, du cou ou de la thyroïde ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		Si OUI, il faut apporter les comptes rendus opératoires et d'hospitalisation, et les courriers médicaux de suivi.
VOS DENTS		Réponse	Commentaires / Compléments d'informations
Bénéficiez-vous d'un suivi dentaire régulier ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		Si OUI, date de la dernière visite :
Avez-vous des soins dentaires et/ou orthodontiques en cours ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI		Si OUI, lesquels ?

FICHE D'INFORMATIONS MÉDICALES AVANT RÉALISATION DES ÉPREUVES PHYSIQUES

VOTRE DOS		Réponse	Commentaires / Compléments d'information
Souffrez-vous du dos ou de la colonne vertébrale ?		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	Si vous avez répondu OUI (et que vous avez consulté un médecin pour ce problème), il faut apporter : - Le courrier du spécialiste (orthopédiste, neurochirurgien, rhumatologue, etc..) ou du médecin traitant ; - Les résultats des examens complémentaires réalisés (radiographie, scanner, IRM) ; - Les comptes rendus d'infiltration, de rééducation, de kinésithérapie, d'ostéopathie, etc... ; - Les ordonnances des traitements actuels ou passés *.
Date du dernier épisode douloureux			
Les douleurs sont-elles permanentes et/ou fréquentes ?		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	
↳ Si OUI	Les douleurs surviennent-elles après un effort et/ou après le port de charges lourdes ?	<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	
Ces douleurs sont-elles apparues après un accident ?		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	
Prenez-vous parfois un traitement contre vos douleurs de dos ?		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	
VOS SOUCIS		Réponse	Commentaires / Compléments d'information
Avez-vous déjà consulté un psychiatre ou un psychologue ?		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	Si vous avez déjà consulté un psychiatre, un psychologue ou votre médecin traitant (ou un autre médecin) pour l'un de ces soucis, il faut apporter : - Le courrier du spécialiste (psychiatre, psychologue) ou du médecin traitant ; - Les comptes rendus d'hospitalisation ou de passage aux urgences ; - Les ordonnances des traitements actuels ou passés *.
Êtes-vous claustrophobe (peur des espaces confinés) ?		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	
Avez-vous fait des crises d'angoisse ?		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	
Avez-vous eu des crises de nerf ou des colères violentes ?		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	
Avez-vous eu des troubles de l'alimentation (anorexie, boulimie, etc...) ?		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	
Vous êtes-vous infligé(e) des blessures volontaires ?		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	
Avez-vous fait une ou plusieurs tentatives de suicide ?		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	
Avez-vous été renvoyé(e) d'un établissement scolaire ou été déscolarisé(e) ?		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	
Avez-vous eu des ennuis avec la justice ?		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	
VOS HABITUDES DE VIE		Réponse	Commentaires / Compléments d'information
Combien d'heures de sport faites-vous par semaine ?		h/semaine	Quels sports pratiquez-vous ?
Êtes-vous donneur de sang régulier ?		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	Si vous détenez une carte de groupe sanguin, apportez là.
Êtes-vous porteur d'un ou plusieurs tatouage(s) et/ou piercing(s) ?		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	Si OUI, effectué(s) par un professionnel ? <input type="radio"/> NON / <input type="radio"/> OUI
Combien de cigarettes fumez-vous par jour ?		/jour	Si vous fumez, depuis combien d'années ?
Avez-vous eu des épisodes d'ivresse à l'alcool ?		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	Si vous avez déjà été hospitalisé(e) ou si vous avez déjà consulté un addictologue, alcoologue ou votre médecin traitant pour un sevrage à une drogue ou à l'alcool, il faut apporter : - les courriers de l'addictologue, alcoologue ou médecin traitant ; - les comptes rendus d'hospitalisation(s) ou de cure(s) ; - Les ordonnances des traitements actuels ou passés*.
Avez-vous été ou êtes-vous sous traitement substitutif de l'héroïne ?		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	
Vous sentez-vous dépendant de ce que vous consommez ou avez-vous l'impression de trop consommer de toxiques et/ou d'alcool ?		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	
Avez-vous déjà été hospitalisé(e) ou avez-vous déjà bénéficié(e) d'une cure dans le cadre d'un sevrage ou d'une désintoxication ?		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	
Avez-vous déjà consommé des drogues ou des toxiques ?		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	
↳ Si OUI	Précisez les drogues et la date de dernière consommation		
VOS AUTRES SOUCIS DE SANTÉ		Réponse	Commentaires / Compléments d'information
Sur la dernière année, avez-vous eu un congé maladie (arrêt de travail, exemption scolaire, etc...) ?		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	Si OUI, pour quels motifs ?
Dans les prochains mois, devez-vous subir des examens médicaux ou subir une intervention chirurgicale ?		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	Si OUI, il faut apporter les documents médicaux en rapport avec ces examens, hospitalisations ou opérations.
↳ Si OUI	Pour quel(s) motif(s) ?		
Prenez-vous un médicament régulièrement (dont contraception) ?		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	Si OUI, il faut apporter vos ordonnances*.
↳ Si OUI	Précisez		
Avez-vous actuellement ou avez-vous eu d'autre(s) maladie(s) ou problème(s) de santé qui n'auraient pas déjà été signalés précédemment ?		<input type="radio"/> NON <input type="radio"/> OUI	Si OUI, il faut apporter les documents médicaux en rapport avec cette ou ces pathologie(s).
↳ Si OUI	Précisez		
Informations complémentaires que vous estimez nécessaires de porter à la connaissance du médecin			
VOTRE MEDECIN TRAITANT		Réponse	
Nom et ville de votre médecin traitant			

Je, soussigné(e), certifie sur l'honneur :

- avoir répondu de façon sincère à ce questionnaire médical et ne pas avoir connaissance de problèmes de santé autres que ceux signalés ici ;
- avoir conscience que tout problème de santé, caché ou omis, volontairement ou involontairement, peut entraîner mon inaptitude médicale même après mon engagement et est susceptible d'entraîner une détérioration de mon état de santé du fait du métier de militaire ;
- être informé que ce questionnaire est le préalable d'un examen médical complet (impliquant d'être en sous-vêtements) mené par un médecin lors de votre visite d'expertise médicale initiale.

Date et signature du candidat à l'engagement:

NOM	Prénom
Date de naissance	N° équipe
Adresse	N° brassard

Afin que vous soyez clairement informé du déroulement des épreuves d'évaluation physique, nous vous demandons de lire attentivement ce document d'information. Le personnel d'encadrement est à votre disposition pour répondre à toutes vos questions.

BUT DES ÉPREUVES PHYSIQUES

Évaluer les candidats à un engagement dans les armées afin de ne retenir que ceux qui ont les capacités physiques nécessaires afin de suivre un entraînement sportif soutenu.

COMPOSITION DES ÉPREUVES PHYSIQUES

D'une durée de **1 heure 30** environ, les épreuves se composent de :

1. Un exposé de présentation, par le moniteur d'éducation physique sportive, expliquant le but et les modalités de réalisation des épreuves,
2. Un test « Luc Léger » évaluant l'endurance et servant d'échauffement progressif,
3. Un test de tractions pour les hommes et tirages poulie pour les femmes,
4. Un test de squats.

RISQUES des épreuves physiques

Comme toute épreuve physique, le parcours d'évaluation peut présenter pour la santé de certaines personnes fragiles et mal entraînées des risques :

- » Incidents mineurs : syncopes, malaises divers, blessures légères ;
- » Incidents majeurs beaucoup plus exceptionnels, qui sont essentiellement cardiaques et dus à un manque d'entraînement ;
- » Troubles du rythme, infarctus et parfois mort subite. Ce risque, très minime existe cependant et vous devez en être informé.

En conséquence, après avoir pris connaissance de la présente fiche d'information.

Je soussigné M, Mme reconnaît :

- Avoir pris connaissance des informations détaillées sur les épreuves physiques nécessaires à la détermination de mon aptitude à servir dans les armées ;
- Avoir pu poser toutes les questions souhaitées concernant ces épreuves et les risques qu'elles peuvent présenter ;
- Avoir compris les termes du présent document et avoir répondu avec sincérité au questionnaire médico-biographique qui m'a été présenté lors de la visite médicale d'aptitude effectuée avant ces épreuves physiques,
- Consentir à me soumettre aux épreuves physiques nécessaires à la détermination de mon aptitude physique pour un engagement dans les armées.

Fait à _____, le _____

Heure :

Signature :

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT À PASSER LES TESTS DE SÉLECTION À L'ENGAGEMENT DANS LES ARMÉES

CANDIDAT MAJEUR :

Je soussigné, M. / Mme : (nom - prénom)

Né(e) le : à

Demeurant à : (adresse complète)

Déclare accepter les conditions de passage des tests de sélection à l'engagement dans les armées.

CANDIDAT MINEUR :

Je soussigné, M. / Mme : (nom - prénom)

Demeurant à : (adresse complète)

Déclare, en ma qualité de : Père Mère Représentant légal

De M. / Mme : (nom - prénom) mineur non émancipé,

Né(e) le : à

Donner mon consentement pour qu'il (elle) passe les tests de sélection à l'engagement dans les armées.

1. De plus, je suis informé que la sélection des candidats à l'engagement dans les forces armées se compose de plusieurs étapes :

- » des mesures biométriques (notamment une mesure de la taille et du poids) nécessaires pour l'orientation réalisée par le conseiller en recrutement ;
- » des examens médicaux et éventuellement une expertise médicale spécifique à un emploi ;
- » des tests physiques et psychotechniques ;
- » éventuellement des examens d'évaluation spécifiques ;
- » un entretien de motivation.

2. En cas d'urgence, je peux (mon fils/ma fille peut) bénéficier de soins prodigués soit par le médecin militaire de l'antenne d'expertise médicale initiale (AEMI), soit par les services de secours.

Oui Non

3. Je suis informé que la responsabilité de l'État ne saurait être mise en cause en cas de dommages subis par le candidat de son propre fait ou de la part de tiers autres que les agents de l'État pendant les tests de sélection et les trajets domicile - département évaluation information. Il appartient au candidat de vérifier auprès de son assureur les types de dommages garantis au titre de son contrat d'assurance responsabilité civile.

4. En fonction de la réglementation en vigueur au sein du groupement de recrutement et de sélection (GRS), l'autorise mon fils/ma fille à sortir du site sans accompagnement :

Oui Non

Avertissement (article 27 de la loi n° 78-17 du 6 Janvier 1978)

a) La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites aux questionnaires nécessaires à la procédure de recrutement.

b) Les réponses aux questions posées revêtent un caractère obligatoire pour assurer le traitement administratif de votre dossier. Un défaut de réponse à certaines questions pourrait vous être préjudiciable.

c) Les renseignements obtenus seront enregistrés dans le fichier de la direction du personnel militaire de l'armée de terre et le dossier médical transmis à la direction du service de santé des armées.

d) Il importe, dans votre intérêt, d'en vérifier l'exactitude et de signaler à l'autorité militaire toute anomalie ou omission constatée sur les documents que vous recevrez ultérieurement.

e) Vous avez la possibilité d'exercer votre droit d'accès au fichier et votre droit de rectification, pour les informations vous concernant, par l'intermédiaire de votre organisme d'administration.

À _____ le _____

Signature :

MISE EN GARDE

CONTRE L'USAGE, LA DÉTENTION OU LE TRAFIC DE STUPÉFIANTS ET CONTRE LA CONSOMMATION EXCESSIVE D'ALCOOL

Être militaire, c'est adopter un comportement digne et respectueux des lois, incompatible avec la consommation de substances illicites ou la consommation excessive d'alcool.

Etre marin, c'est conserver ses pleines capacités physiques et psychiques pour garantir l'efficacité au combat et l'exercice sans faille des missions.

1. STUPÉFIANTS: AUCUNE CONSOMMATION DE DROGUE TOLÉRÉE DANS LA MARINE.

La Marine se montre ferme à l'encontre des contrevenants à la politique de lutte contre la drogue. Tout usage, détention ou trafic de stupéfiants sera considéré comme un manquement grave aux devoirs du militaire et fera l'objet de sanctions, conformément aux textes réglementaires en vigueur.

2. ALCOOL: PAS DE CONSOMMATION EXCESSIVE D'ALCOOL DANS LA MARINE.

La consommation de boissons alcoolisées diminue la vigilance ce qui est incompatible avec notre métier. Elle est également sanctionnée par les armées. Sachez également que pour l'exercice de certains emplois, il est interdit de consommer de l'alcool plusieurs heures avant de prendre ses fonctions.

3. CONTRÔLE: DES TESTS DE DÉPISTAGE DES L'INCORPORATION ET TOUT AU LONG DE VOTRE CARRIÈRE.

Dès la visite médicale d'incorporation, le médecin pratique un test de dépistage de stupéfiants (notamment le cannabis). Il est à noter que les traces de cannabis restent présentes dans les urines plusieurs semaines après leur consommation.

Selon l'arrêté du 18 juillet 2014 fixant les conditions médicales et physiques d'aptitude exigées dans la Marine nationale, un test urinaire positif pour les toxiques à l'incorporation conduit à une inaptitude médicale.

Tout au long de votre carrière, ce même test sera pratiqué de façon systématique au cours des visites périodiques d'aptitude lorsque vous serez dans certains emplois spécifiques et/ou en poste ou désigné pour une unité opérationnelle ou de façon aléatoire dans un cadre médical sur l'ensemble de votre unité.

4. SANCTIONS : EN CAS D'INFRACTION, SANCTIONS DISCIPLINAIRES ET PROFESSIONNELLES.

Le code de la défense dispose, en son article L.4137-1: « sans préjudice des sanctions pénales qu'ils peuvent entraîner, les fautes ou manquements commis par les militaires les exposent : à des sanctions disciplinaires prévues par les dispositions de l'article L.4137-2 ;

à des sanctions professionnelles prévues par décret en Conseil d'Etat, qui peuvent comporter le retrait partiel ou total, temporaire ou définitif, d'une qualification professionnelle. Pour un même fait, une sanction disciplinaire et une sanction professionnelle peuvent être prononcées cumulativement.»

Les textes réglementaires sur la discipline dans les armées indiquent qu'il est interdit de provoquer ou favoriser la consommation de produits stupéfiants, d'en faire usage, ou d'en introduire ou détenir à l'intérieur d'une enceinte militaire, à bord ou en tout lieu de séjour de militaires.

Pour toute implication (usage, détention ou trafic), même en dehors du service, vous encourez en école : un arrêt provisoire de l'instruction, la radiation du circuit des écoles ; en unités : un débarquement d'office, des sanctions disciplinaires (pouvant aller jusqu'à la résiliation du contrat d'engagement) et des sanctions professionnelles qui pourront s'accompagner, sur le plan pénal de peines d'emprisonnement et d'amendes.

UN COMPORTEMENT RESPONSABLE ET EXEMPLAIRE EST EXIGÉ POUR TOUT MILITAIRE

Toute consommation de drogue entraîne un risque accru de troubles du comportement et d'accidents, ce qui n'est pas acceptable dans un milieu professionnel où chacun peut devenir d'une seconde à l'autre l'acteur de sa propre sécurité ou de celle de son camarade.

Je soussigné(e) (nom, prénom) : _____ reconnais avoir pris connaissance de la présente mise en garde.

Fait à : _____, le _____

Signature :

PAGES DE NOTES

06



Three horizontal dotted lines for writing.

Eleven horizontal dotted lines for writing, spaced evenly down the page.



Three horizontal dotted lines for writing, positioned to the left of the closing quotation mark.



Three horizontal dotted lines for writing.

Eleven horizontal dotted lines for writing, spaced evenly down the page.



Three horizontal dotted lines for writing, positioned to the left of the closing quotation mark.

REJOIGNEZ LA MARINE NATIONALE



ÉCOLE DES MOUSSES

Pour les jeunes qui veulent faire un premier pas,
au plus tôt, dans l'institution

16 à 18 ans - dès le niveau 3ème

ÉCOLE DES MATELOTS

Pour les jeunes souhaitant intégrer rapidement
le monde professionnel

Dès 17 ans - Niveaux Terminale/BAC



ÉCOLE DE MAISTRANCE

Pour les jeunes à la recherche d'un emploi technique
dès le début de leurs études

Dès l'âge de 20 ans - Niveaux post-BAC et plus



ÉCOLE NAVALE

Pour les jeunes à la recherche d'un métier exigeant
et engageant, pour toute une vie ou un début de carrière

21 à 25 ans - Niveaux BAC +3 et plus

LA MARINE
RECRUTE.FR



QUELS MÉTIERS PEUT-ON EXERCER DANS LA MARINE ?

OPÉRATIONS NAVALES

Protégez les navires en détectant les menaces,
en traitant l'information et en mettant en œuvre
les systèmes de combat. Votre expertise des
systèmes de défense vous permet de mener
des missions de combat.



NAVIGATION ET MANŒUVRES

Tracez un cap, être aux commandes des
phases d'appareillage et d'accostage. Si les
navires disposent aujourd'hui d'outils de haute
technologie, les équipements faisant appel
aux savoir-faire traditionnels des marins sont
encore nombreux.



NUCLÉAIRE

Assurez la mise en œuvre des systèmes de
propulsion nucléaire qui confèrent puissance,
endurance et autonomie de longue durée à nos
10 sous-marins et notre porte-avions.



CYBERSÉCURITÉ

Protégez un océan de données sur toutes les
mers du monde en garantissant la sécurité
informatique des unités opérationnelles et des
infrastructures de la Marine et du ministère des
Armées.



RESTAURATION

Garantissez un service quotidien indispensable
à l'équipage en garantissant, même en
opération, un moment convivial et de détente
autour des plaisirs de la table.



PLONGÉE

Bravez les éléments pour neutraliser des
engins explosifs à terre comme en mer, menez
des opérations de sauvetage, d'entretien des
coques et d'installations sous les mers.



FORCES SOUS-MARINES

Plongez au cœur de l'action dans un de
nos 10 sous-marins à propulsion nucléaire
afin d'assurer la dissuasion nucléaire de
la France et de concourir à la réussite de
missions secrètes.



AÉRONAUTIQUE NAVALE

Assurez la maîtrise de l'espace aérien au-
dessus de la mer et menez à bien des missions
de renseignement, de lutte anti-surface ou
anti-sous-marine, sauvegarde maritime ou
encore de sauvetage en mer.



MÉCANIQUE ET MAINTENANCE

Assurez le bon fonctionnement et la
maintenance des installations du bord :
propulsion du bâtiment, électricité, systèmes
d'information, installations liées à la navigation.



SOUTIEN

Soutenez les marins au quotidien en apportant
un soutien matériel, administratif et moral aux
marins. Vous donnez les moyens aux équipages
des unités embarquées ou non, de se déployer
dans la durée pour mener les opérations.



INFORMATIQUE

Configurez et assurez la maintenance des
systèmes de télécommunications afin de
fluidifier la transmission des informations entre
les unités de la Marine au quotidien.



PROTECTION

Devenez spécialiste du combat en milieu
aquatique pour protéger les unités de la Marine
en mission sur toutes les mers du monde,
mais également les infrastructures à terre en
métropole, en outre-mer ou à l'étranger.



SÉCURITÉ

Soyez prêt à combattre 24h/24 tout sinistre
qui compromettrait les missions et mettrait en
danger, à terre comme en mer les marins, les
navires et les infrastructures.



RENSEIGNEMENT

Analysez les grandes tendances mondiales,
autant militaires, diplomatiques que
technologiques et détectez puis traitez les
signaux pouvant représenter une menace à
l'encontre du pays.



LA MARINE RECRUTE.FR

CAP SUR L'APPLICATION



DÉCOUVREZ
L'ENVIRONNEMENT MARINE

APPROFONDISSEZ
VOS CONNAISSANCES

RENFORCEZ
VOS CAPACITÉS

À retrouver sur
PlayStore et AppStore



Disponible sur smartphone et tablette

80 MÉTIERS ET 4000 POSTES ACCESSIBLES À TOUS



**LA MARINE
RECRUTE.FR**

**RETROUVEZ L'ACTUALITÉ ET LES OFFRES
D'EMPLOI DE LA MARINE RECRUTE**



LA MARINE RECRUTE



MARINE NATIONALE



Scannez ce QR code
et échangez avec
nos marins ambassadeurs.