

# *Specialized Military Healthcare. Always and Everywhere !*

**Un entretien avec le médecin général-major Pierre Neirinckx,  
Commandant de la Composante médicale  
Een interview met geneesheer generaal-majoor Pierre Neirinckx,  
Commandant van de Medische Component**

**Propos recueillis par  
Jo COELMONT et Henri BADOT-BERTRAND**

*L'interview a été réalisée le 9 septembre 2020 alors que notre pays n'était pas encore confronté aux mesures liées à la seconde vague de contamination. Depuis lors, la Défense a poursuivi son engagement au profit des services de santé et de la population.*

*La pandémie que nous connaissons met encore actuellement le système de santé à rude épreuve. Forte de ses compétences en matière de gestion de crise et riche d'un personnel bien formé et motivé, la Composante médicale a été présente aux côtés de la population belge et des autres acteurs du système de santé. Le médecin général-major Pierre Neirinckx, commandant de la Composante médicale, décrit les récents événements et esquisse l'avenir de la Composante médicale.*

*De pandemie die wij nu doormaken, stelt het gezondheidssysteem zwaar op de proef. Met zijn competenties op het vlak van crisisbeheer en met goed opgeleid en gemotiveerd personeel heeft de Medische Component de Belgische bevolking en de andere actoren van de gezondheidszorg bijgestaan. Geneesheer generaal-majoor Pierre Neirinckx, commandant van de Medische Component, heeft ermee ingestemd om terug te kijken op de recente gebeurtenissen en de toekomst van de Medische Component te schetsen.*

**Force est de constater que la pandémie actuelle a surpris nombre de pays par son ampleur et sa gravité. La Défense, avec en première ligne la Composante médicale, a contribué de façon significative à l'effort de la Belgique. Bien qu'il soit prématuré de tirer dès maintenant toutes les leçons de la crise, quel regard jetez-vous sur les derniers événements et quelle a été la valeur ajoutée de la Composante médicale ?**

Avant d'esquisser quelques enseignements – et sous réserve de tout développement futur qui nous permettrait de mieux comprendre le déroulement des faits –, j'aimerais revenir sur les événements tels que nous les avons vécus depuis décembre 2019. En particulier, je souhaiterais souligner la pertinence de notre gestion de crise, tout en prenant soin de la replacer dans le contexte du moment. Les premières informations reçues de Chine – notamment par le canal de l'Organisation mondiale de la santé – faisaient état d'une contamination virale comparable à la grippe. Si nous pouvions raisonnablement craindre sa contagiosité, il n'était cependant pas possible à ce stade de se prononcer sur sa gravité et son potentiel impact épidémiologique hors du foyer d'apparition. Seuls des pays de la zone Asie-Pacifique qui avaient été touchés durant la période 2002-2004 par le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) ont fait montre d'une anticipation sanitaire ciblée sur cette infection.

Le fait d'avoir initialement décrit le virus sévissant en Chine comme une variante de la grippe a faussé significativement notre perception de la menace en ce début d'année 2020. Nul doute que de précieuses semaines de préparation ont été perdues. Cela étant – et au risque d'énoncer une évidence –, je rappelle que la première phase d'une crise est par nature chaotique. Les informations reçues sont parcellaires, l'étendue des effets est difficile à appréhender et les différents acteurs peinent à coordonner leurs actions. Ceci n'est pas inhabituel et est par ailleurs pris en compte dans les procédures qui permettent la résilience des organisations. Les militaires, en ce compris les femmes et les hommes de la Composante médicale, sont formés et entraînés à décider dans l'incertitude et à s'adapter constamment à un environnement évolutif. S'agissant des crises, il faut également rappeler que la Composante médicale a été présente au côté des victimes d'accidents de grande ampleur tels que l'explosion d'une conduite de gaz à Ghislenghien en 2004, l'accident ferroviaire de Buizingen en 2010 ou, plus récemment, lors des attentats de 2016. Nous disposons donc d'une solide expertise en la matière, bien que cette expertise soit davantage orientée vers la traumatologie – et notamment

le traitement des grands brûlés – que vers le traitement des maladies infectieuses. C'est inhérent à la nature des missions militaires. Notons que les victimes des attentats de 2016 présentaient des blessures en tout point semblables à celles que l'on peut observer sur le champ de bataille.

Dès le mois de janvier, les autorités belges nous ont demandé de mettre en quarantaine des ressortissants belges revenant de la région de Wuhan, épicentre de la pandémie. L'hôpital militaire de Neder-Over-Heembeek s'est rapidement adapté et s'est acquitté de cette mission afin d'accueillir ces personnes et – si leur état l'exigeait – de les transférer en toute sécurité vers des hôpitaux de référence. Ceci illustre le rôle potentiel de l'hôpital militaire en tant que zone tampon ou « *buffer* » au profit des structures hospitalières civiles.

Les premiers mois de l'année ont ensuite vu le nombre de personnes hospitalisées augmenter de façon alarmante. Les informations émanant des pays déjà touchés et des instances internationales ont enfin permis de mieux cerner la nature et la dangerosité du virus auquel nous étions confrontés.

Comme il est de mise face à une situation évolutive, plusieurs axes de planification ont alors été explorés : d'une part, l'augmentation significative des capacités de test au sein de la Défense et, d'autre part, la mise à disposition d'équipes mobiles prêtes à aider les structures civiles, notamment pour l'accueil des patients via les centres de tri installés devant les hôpitaux. Outre les militaires présents sur le territoire national, les détachements en opération extérieure et les bâtiments en mer ont fait l'objet d'une attention particulière. Maintenir l'implication opérationnelle de la Défense en dépit des circonstances est également une tâche essentielle à laquelle la Composante médicale contribue. À titre d'illustration : dans le but d'assister les opérations belges dans la bande sahélienne, du personnel belge et deux lits avec capacité d'isolement des patients ont été dédiés aux soins intensifs dans la structure sanitaire française basée à Niamey au Niger.

Si nous sommes entraînés à réagir vite, il n'en reste pas moins que l'urgence de la situation se heurte parfois aux procédures en matière d'acquisition de matériel. D'excellentes synergies avec les autres départements de la Défense permettent d'affronter ces difficultés conjoncturelles au cas par cas. Néanmoins, des solutions structurelles devront être mises en place afin de permettre une acquisition rapide d'équipements sanitaires performants en situation de crise.

À la fin du premier trimestre 2020, l'ampleur du défi sanitaire était telle que les hôpitaux belges frôlaient la saturation des services de soins intensifs. Je souligne que c'est une situation comparable que nous vivons à nouveau en ce début d'automne 2020. L'hôpital militaire a aujourd'hui des capacités limitées en matière d'accueil des patients infectieux. En revanche, il est capable d'accueillir les victimes de brûlures occupant des lits de soins intensifs dans les autres hôpitaux. Ce transfert de patients constitue une aide significative pour les hôpitaux civils. Des lits dédiés aux soins intensifs sont libérés et peuvent alors accueillir des patients infectés. Afin d'établir les besoins exacts et d'agir de façon efficiente, des officiers de liaison de la Composante médicale ont été envoyés vers les structures relevant de la santé publique. Beaucoup de frictions inutiles dans la transmission des informations ont ainsi été évitées.

Le développement de la crise a ensuite frappé très durement les maisons de repos et de soins. Les résidents âgés et particulièrement vulnérables ont été tragiquement touchés. Les personnels médicaux civils n'échappèrent pas au virus. Face à ces évolutions catastrophiques, la Composante médicale a été mise à contribution par les autorités sanitaires à partir du mois d'avril et a déployé dans l'urgence 160 militaires afin de venir en aide à nos aînés. Une application très stricte des protocoles de protection a permis de protéger la quasi-totalité des militaires engagés. C'est une illustration de notre capacité à agir dans des environnements dégradés.

Par la suite, la Défense a poursuivi l'amélioration de ses capacités de test et a affiné l'appui aux militaires et, plus spécifiquement, aux unités déployées tout en se tenant aux côtés de la population civile. Il est à noter que la Défense dispose de son propre système de suivi des contacts des infections, afin de tenir compte des spécificités de la formation, de l'entraînement et du déploiement opérationnel. Cette procédure est en cohérence avec les procédures civiles. Un militaire en contact avec un *call centre* est directement orienté vers la structure militaire.

La valeur ajoutée de la Composante médicale est apparue clairement au vu des événements de ces derniers mois. Pour l'observateur attentif, il n'y a rien de neuf. Nous avons toujours été présents lorsque notre pays le demandait. Bien sûr, une crise n'est pas l'autre. La nature de la pandémie nous fait toucher certaines limites, notamment en matière d'infrastructure, de matériel et de personnel. Nous en tirons et en tirerons dans le futur proche tous les enseignements. Il appartiendra alors à l'autorité politique d'y apporter les réponses en matière de ressources. De bonnes procédures de gestion de crise,

une réelle capacité d'interface avec d'autres départements publics ou d'autres structures sanitaires, des personnels compétents et une grande souplesse organisationnelle ont été et demeurent les piliers de notre action face à la crise actuelle. Que ce soit en affrontant une crise, prévisible ou non, ou en déployant rapidement les moyens à disposition face à une situation par nature chaotique et évolutive, les femmes et les hommes de la Composante médicale ont montré leur professionnalisme, leur engagement et – je le souligne particulièrement – leur humanité au service de ceux qui souffrent.



*Always and Everywhere !*  
Une installation chirurgicale de la Composante médicale à bord d'une frégate

**De huidige gezondheidszorgomgeving in België wordt voornamelijk gekenmerkt door een voortdurend streven naar financiële optimalisering. Er werden tal van samenwerkingsprojecten tussen ziekenhuizen, binnen hun respectieve netwerken, opgestart. Het zorglandschap ondergaat daardoor ingrijpende veranderingen. Wat betekent deze ontwikkeling voor de Medische Component en, maar algemeen, voor Defensie?**

Het is waar dat het Belgische zorglandschap aan het veranderen is en zal blijven veranderen door de oprichting van de diverse regionale ziekenhuisnetwerken. De

nabijheid van het ziekenhuisaanbod, het aantal behandelde patiënten per specialisme, de groeiende investeringen in hoogtechnologische apparatuur en het aantal zorgverleners – allemaal ten dienste van de patiënt – zijn factoren die van invloed zijn op de zorgarchitectuur. Het is duidelijk dat niet meer van alle ziekenhuizen verwacht wordt dat ze het volledige zorgaanbod aanbieden. Elke ziekenhuisstructuur moet synergieën ontwikkelen op basis van zijn geografische ligging en zijn sterke punten. Men kan zich dan ook terecht afvragen wat de plaats van het militair hospitaal Koningin Astrid is in deze nieuwe netwerken. Hierbij mag echter niet uit het oog verloren worden dat de wet van 2008 betreffende de organisatie van ziekenhuizen de militaire structuur expliciet buiten beschouwing heeft gelaten. Pas met de recente *wet op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, wat de netwerking tussen ziekenhuizen betreft*, werd het militair hospitaal als *referentiepunt* erkend. We hebben evenwel niet op de laatste hervorming gewacht om efficiënte partnerschappen tot stand te brengen. De samenwerking met het Universitair Verplegingscentrum Brugmann sinds 2006 is daar een goed voorbeeld van. Op grond van deze nieuwe wet zullen andere samenwerkingsverbanden worden opgericht. De modaliteiten zullen dan bij koninklijk besluit worden vastgesteld. Dit houdt voor ons vele mogelijkheden in.



© BE Defence

*Always and Everywhere ! La Composante médicale avec les Forces spéciales*

Het begrip *referentiepunt* brengt ons tot deze domeinen waarin onze expertise ten volle wordt erkend zoals de behandeling van brandwonden en de zuurstofbehandeling in het algemeen. Daarnaast beschikken we over een medische urgentiegroep die optreedt bij calamiteiten waarbij het hoofd dient geboden aan chemische, bacteriologische, radiologische of nucleaire aspecten. Tevens wens ik te verwijzen naar de expertise die we hebben verworven in het zeer geavanceerde domein van de faagtherapie die een veelbelovend antwoord biedt op antibioticaresistentie en de revalidatie van aandoeningen van het bewegingsapparaat. Een erkende expertise in crisispsychologie, een hoogwaardig vaccinatiecentrum en een medisch expertisecentrum voor de selectie en de gezondheidsevaluatie van militairen maken het plaatje compleet. Dit zijn zeer gespecialiseerde nichevaardigheden. Wat de behandeling van brandwonden en de zuurstofbehandeling betreft, wordt onze expertise nationaal en internationaal erkend en bevinden we ons op een niveau dat vergelijkbaar is met dat van universitaire ziekenhuizen.



© BE Defence

Le personnel de la Composante médicale, formé et entraîné face aux maladies infectieuses

We mogen hierbij echter niet vergeten dat de Medische Component daarnaast nog andere opdrachten en taken heeft, ten voordele van zowel de burgermaatschappij als de krijgsmacht. Uiteraard blijft de medische ondersteuning tijdens operaties – in binnen- en buitenland – de kernactiviteit van de Component. De gevolgen van de huidige gezondheidscrisis laten zich voelen, maar Defensie zet haar opdrachten intussen verder, onder meer in Afghanistan, Mali, Niger en de Baltische staten. Daarnaast zijn er nog de diverse operaties waar de Air Component en de Marine aan deelnemen. De militairen die ingezet worden in deze buitenlandse operaties maar ook zij die trainen voor hun vertrek en zij die terugkeren, krijgen allen ondersteuning van de Medische Component. Bovendien maakt de hulp aan de natie eveneens een essentieel deel uit van onze taken. De Medische Component is altijd aanwezig geweest daar waar zijn expertise nodig was. Zoals ik reeds heb aangehaald toen ik het had over de huidige gezondheidscrisis, hebben we onze vastberadenheid en onze toegevoegde waarde afdoende kunnen aantonen tijdens de rampen en aanslagen die we de laatste jaren hebben meegemaakt.

**Concept for the BEL Medical Service**

**Readiness of the Medical Forces**

- Simulations center
- Medical Units & Training Center

**Medical Readiness of the Forces**

- Medical expertise
- Military health care
- Specialized military medicine
- Technical platform

**Homebase Support to Operations**

- Telemedicine capability
- PECC
- Evacuation capability
- Medical logistics Support
- Field Hygiene Support

PECC: Patient Evacuation Coordination Centre

© BE Defence .de

*Always and Everywhere ! Les domaines d'actions de la Composante médicale*

Voor het uitwerken van partnerschappen met andere ziekenhuizen is het van belang uit te gaan van de specifieke kenmerken van enerzijds de militaire geneeskunde en anderzijds de algemene gezondheidszorg. In de eerste plaats moet worden gewezen op de zeer grote specialisatie van burgerartsen in onze ziekenhuizen. Hoewel dit ontegenzeggelijk bijdraagt aan de efficiëntie van een specialist die een gedegen expertise op een zeer specifiek gebied heeft ontwikkeld, staat het in contrast met de noodzakelijke veelzijdigheid die van een militaire urgentiechirurg – of traumachirurg wordt verwacht bij buitenlandse operaties. Dit geldt tevens voor het verplegend personeel dat hem of haar vergezelt. Deze onmisbare veelzijdigheid kan niet worden geïmproviseerd, maar ontwikkelt zich geleidelijk aan door opleiding en regelmatige oefening. Het is een expertisegebied op zich, waarin de Medische Component een drijvende kracht kan en moet zijn om permanent vooruitgang te boeken, onder meer door het bieden van trainingsmogelijkheden voor de eerstelinsgeneeskunde in crisissituaties. Hetzelfde geldt voor het merendeel van de actie- en studiegebieden van de militaire geneeskunde. Dit is alvast een aanbod dat wij bieden in de samenwerkingsprojecten.

**Military Medicine is focusing on**

- Health & Healthcare Policies
- Health Threats Analysis
- Expeditionary & Remote Medicine
- International Health Regulation
- International Humanitarian Law
- Military Medical Ethics & Moral Dilemma's
- Military Research & Development

La médecine militaire : un vaste champ d'action et d'étude

**Sous bien des aspects, la Composante médicale est une entreprise de haute technologie qui fait appel à des femmes et des hommes disposant de connaissances et d'expériences très spécifiques. Le niveau d'exigence imposé aux personnels, en opérations extérieures ou sur le sol national, ne cesse d'augmenter. Disposez-vous des ressources humaines nécessaires ? En particulier, qu'en est-il du recrutement et de la rétention du personnel médical sur un marché du travail très compétitif ?**

Si la haute technologie inhérente à une médecine moderne fascine, il est bon de rappeler que le facteur humain est déterminant. Finalement, c'est un être humain qui prendra soin d'un autre être humain. Actuellement, le nombre de médecins en formation ne suffit pas à compenser les prochains départs à la retraite, mais la situation va s'améliorer à partir de 2024. Les mesures prises par mes prédécesseurs à partir de 2009 vont faire sentir leurs effets. On l'oublie parfois, mais il faut 12 ans pour former des spécialistes ! Concrètement, le nombre d'officiers dans le domaine technique (médecins, pharmaciens, dentistes, vétérinaires, etc.) va connaître une augmentation d'environ 22 % à l'horizon 2026 pour atteindre un peu plus de 140 personnes. Je souligne qu'à l'heure actuelle près de 30 % du personnel de la Composante médicale (officiers, sous-officiers et volontaires) est de sexe féminin. À terme, pratiquement 60 % des médecins seront des femmes.

Ces évolutions sont positives. Elles exigent cependant des adaptations dans la manière dont la gestion de carrière est envisagée. D'une part, l'indispensable équilibre entre l'engagement professionnel et la vie familiale doit faire l'objet d'une attention particulière, qui se décline, à mes yeux, en deux points : premièrement, je pense à l'alternance entre les missions extérieures et la présence en Belgique. L'augmentation quantitative et qualitative des effectifs devrait nous permettre d'atteindre un meilleur équilibre entre la durée des déploiements, les périodes d'entraînement et les périodes de formation et de prestation professionnelle en Belgique. Et deuxièmement, j'attache de l'importance à la notion de pause opérationnelle qui doit permettre à notre personnel de se consacrer à sa famille et à l'éducation de ses enfants et, après quelques années, de revenir à des rythmes d'engagement plus soutenus. C'est dire le besoin d'anticipation et la nécessité d'une vision à long terme en matière de ressources humaines.



Soins en environnement nucléaire, bactériologique ou chimique

© BE Defence

D'autre part, l'amélioration des statuts et de l'environnement de travail doit permettre un meilleur recrutement et une meilleure rétention du personnel spécialisé. Cette amélioration ne concerne pas seulement les conditions financières mais touche tous les aspects de la profession. Qu'il s'agisse des opportunités de formation, de la variété des expériences professionnelles, des équipements disponibles, des infrastructures ou de la qualité des contacts humains, tout concourt à l'épanouissement au travail. Je suis particulièrement conscient des limitations actuelles, mais je suis confiant car la Défense, du fait de la grande diversité de ses missions, a beaucoup à offrir au personnel médical. Un bon équilibre entre travail et vie familiale, une gestion de carrière plus souple et des statuts adaptés aux exigences professionnelles d'aujourd'hui sont les vecteurs d'une meilleure approche en matière de personnel. Encore faut-il – de façon réaliste mais avec ambition – soutenir cette approche avec les ressources nécessaires.

## **Wat zijn de sterke punten van de Medische Component en welke aspecten zijn voor verbetering vatbaar?**

Het is moeilijk om een exhaustief antwoord te geven, omdat het actiedomein van de Medische Component zo uitgebreid is. Toch zal ik een paar punten aanstippen die mijn bijzondere aandacht hebben.

In de eerste plaats is een zeer positief aspect – ik zou zelfs zeggen het fundament van de Component – de motivatie van het personeel en hun inzet ten dienste van de militaire geneeskunde in de meest uiteenlopende omstandigheden, zowel in eigen land als in het buitenland. Deze inzet komt tot uiting in hechte teams waarin officieren, onderofficieren en vrijwilligers samenwerken. We werken met mensen voor mensen. Deze teams tonen ook de operationele waarde van multidisciplinariteit aan. Dat maakt dat de verschillende specialismen hun inspanningen vlot integreren ten dienste van het gemeenschappelijk doel. Hoe voor de hand liggend dit ook lijkt, we mogen niet vergeten dat het jaren van training en operationele inzet vergt om dergelijke teams te smeden. Dit is één van de fundamentele troeven van de Medische Component.

Voor andere aspecten is er ruimte voor verbetering. Ik wijs niet enkel op de verbeteringen die nodig zijn op het vlak van human resources. Er is nog een ander aspect dat mijn aandacht trekt. De medische wereld ontwikkelt zich razendsnel. Wetenschappelijke

ontdekkingen en technologische ontwikkelingen – zowel op het vlak van preventie als curatieve zorg – hebben een constante invloed op de instrumenten en procedures die wij gebruiken. Als we niet hopeloos willen achterlopen, moeten we ons voortdurend aanpassen. De gezondheid van onze patiënten staat op het spel.

Een arts een zeer specifieke opleiding laten volgen, apparatuur aankopen die beantwoordt aan een dringende operationele behoefte, zorgmateriaal vervangen, nieuwe technieken integreren, ... Het tempo dat ons door de operationele en technische omgeving wordt opgelegd, is zeer hoog. Onze aankoopprocedures zijn niet langer aangepast aan deze nieuwe realiteit. In bepaalde gevallen dient de aankoop van specifieke apparatuur die vereist is in crisisomstandigheden – van nature een onverwachte gebeurtenis – twee jaar voordien in de begroting te worden opgenomen. Extreem gesteld zou dit betekenen dat sommige hulpmiddelen al verouderd zijn op het ogenblik dat ze in gebruik worden genomen, omdat de duur van de aankoopprocedure langer is dan de ontwikkelingstijd van een *up-to-date* technologie. Het resultaat is een gebrek aan doeltreffende zorg voor de patiënt, een aanzienlijke afname van de efficiëntie voor de organisatie en een verlies aan motivatie voor het personeel. Gelukkig kunnen we door een intense samenwerking met de Algemene Directie Material Resources van Defensie een aantal van deze uitdagingen het hoofd bieden. Maar dat neemt niet weg dat onze aankoopprocedures structureel dienen aangepast. Een grotere autonomie toekennen aan de Componenten voor specifieke aankopen lijkt een veelbelovende denkpiste te zijn. Het gaat hier om een belangrijk aspect dat dringend dient aangepakt.

Tot slot wil ik het belang van interne en externe communicatie benadrukken. Dit vergt een permanente inspanning die evenwel het werk van de Medische Component fundamenteel ten goede komt en, meer in het algemeen, op een gecoördineerde manier deel dient uit te maken van de communicatiestrategie van Defensie. Het informeren van de commandoketen en van al de medewerkers van Defensie, het sensibiliseren van de politieke beleidsmakers, van al onze gesprekspartners in eigen land en tevens van het brede publiek: dat is de doelstelling. Wederzijds begrip leidt immers tot meer efficiëntie en vervolgens tot een positieve ingesteldheid alom, die Defensie zal toelaten om haar personeelsbestand alsook haar materiële en financiële middelen op het gepaste niveau te brengen.

## **Quelles sont les opportunités qui s'offrent à la Composante médicale dans les années qui viennent ?**

Tout d'abord, nous espérons tous un monde en paix. Cependant, les événements passés, présents et prévisibles nous amènent à penser que notre pays sera confronté à d'autres crises dont l'ampleur et la gravité sont difficiles à appréhender. Nul doute que la Composante médicale sera à nouveau en première ligne aux côtés des autres acteurs de la société. Plutôt que la notion d'opportunité, c'est ici celle de révélateur que j'utiliserais. De telles crises sont des révélateurs. Elles montrent à tous la capacité de la Composante médicale à faire face à la menace dans un environnement caractérisé par l'incertitude. Il nous appartient d'en tirer les leçons afin de nous améliorer et de devenir encore plus efficaces.

D'autres opportunités reposent sur la reconnaissance du haut niveau professionnel de la Composante médicale dans les niches spécialisées que j'ai évoquées précédemment. Cette reconnaissance forme la base pour nouer des partenariats avec d'autres hôpitaux et organismes de recherche. Il en est de même de nos compétences en gestion de crise.

À l'horizon 2030, j'identifie comme un atout majeur pour la Défense et pour notre pays, dans le cadre d'une réelle stratégie de sécurité, la création d'un hub médical à Neder-Over-Heembeek. Outre la modernisation de l'hôpital militaire, ce projet – orienté vers la Défense et vers l'aide à la nation – verrait le développement des capacités de traitement des maladies infectieuses, la création d'une plate-forme de formation et d'entraînement à la médecine de crise, l'établissement d'un centre logistique et d'une pharmacie, ainsi que le positionnement d'un hôpital de campagne déployable. Je m'attache – de façon réaliste mais ambitieuse – à jeter les bases de cette structure. Il reviendra à mes successeurs de l'amener à maturité.

## **Tot slot, welke punten wilt u benadrukken?**

Ik heb de nadruk gelegd op het exponentiële tempo van de ontwikkelingen in de moderne geneeskunde en de impact ervan op de militaire geneeskunde. Tot slot wil ik de aandacht vestigen op de toename van potentiële bedreigingen. Of ze nu veroorzaakt worden door infectieziekten, door het gebruik van chemische, bacteriologische of

nucleaire agentia, door industriële ongevallen of door de klimaatverandering, de beoordeling van deze bedreigingen moet ongetwijfeld een centraal aandachtspunt van onze strategie zijn. Om te kunnen anticiperen, moeten de bedreigingen waarmee ons land wordt geconfronteerd, duidelijk worden geïdentificeerd en moet er prioriteit aan worden bepaald. Dit zal zeer bepalend zijn voor de volksgezondheid die wij in ons land willen uitbouwen en vervolgens bepalen waar de Medische Component kan en dient ingezet en om, vooraf, de nodige middelen toe te wijzen en noodplannen op te stellen. We moeten harde realiteiten nooit uit het oog verliezen. De aanpak die ik hier schets, is typerend voor militaire organisaties, maar heeft alleen zin als onderdeel van een globale nationale veiligheidsstrategie, die op dit moment ontbreekt.

De Medische Component – gevormd, getraind en gemotiveerd – is een echte levensverzekering voor onze militairen, zowel tijdens buitenlandse opdrachten als tijdens operaties in eigen land in België of bij de paraatstelling van onze troepen. Bovendien, bieden wij steeds – niet enkel in een crisiscontext – een grote toegevoegde waarde aan de burgerbevolking. Met het personeelsverloop dat zich nu aandient, zal in de komende jaren een nieuwe generatie gemotiveerd personeel aan het werk gaan. Zij dient te beschikken over de nodige expertise en middelen. De Medische Component strijdt – zoals altijd – voor zijn patiënten en medewerkers, anticipiert op te verwachten trends, maar bereidt zich ook voor op de inherente onzekerheden van de toekomst – mogelijke militaire interventies in diverse scenario's – en legt daartoe vandaag de grondslagen om steeds over de gepaste capaciteiten te beschikken. Dit is wat ons land van ons verwacht.

### **Trefwoorden: Medische Component**

**Mots clés : Composante médicale**