

5

DICTIONNAIRE
D'ORIENTATION
PROFESSIONNELLE
ET DE
RECLASSEMENT
DES HANDICAPÉS
PHYSIQUES

MONOGRAPHIE DE 62 MÉTIERS

LES ÉDITIONS SOCIALES FRANÇAISES



DICTIONNAIRE
D'ORIENTATION
PROFESSIONNELLE
ET DE
RECLASSEMENT
DES HANDICAPÉS
PHYSIQUES

8° R
63241

DL 29-8-1961-11913



PRÉFACE

Orienter et reclasser professionnellement les sujets diminués par maladie ou accident est, dans le contexte socio-économique actuel, une des tâches les plus difficiles qui se présentent au médecin, au psychologue, au conseiller du travail.

Il y faut pour réussir concilier trois points de vue, hélas rarement superposables.

Pour l'intéressé lui-même, le problème essentiel est, quoiqu'on dise, celui du salaire, surtout si antérieurement à la survenance du handicap, il occupait une fonction bien rémunératrice. Ni lui, ni encore moins son entourage n'accepteront d'un cœur léger une importante perte de revenu, conséquence trop fréquente de l'affectation à un nouveau poste de travail plus compatible avec ses infirmités ; car notre législation sociale n'apporte, à certains seulement, et sous la forme de rentes aux accidentés du travail ou aux victimes de la guerre, qu'une bien maigre compensation du dommage subi. De plus, la diminution du salaire ne représente pas seulement une réduction du niveau de vie de l'intéressé et de sa famille, elle a la signification, psychologiquement très traumatisante, d'une dépréciation de l'individu, à ses propres yeux, comme à ceux de la Société.

L'employeur, pour sa part, demande par souci de productivité, et compte tenu des charges accessoires au salaire qui deviennent plus importantes chaque année, que tout travailleur fournisse au poste qui lui est affecté un rendement normal.

Quant au médecin et au psychologue du travail, il leur faut rechercher une activité où le sujet puisse trouver, malgré son handicap, des possibilités d'auto-réhabilitation individuelle et sociale par adaptation à une nouvelle fonction, choisie en raison de ses possibilités physiques et mentales, et sans risques professionnels excessifs ni pour lui ni pour ses compagnons de travail.

Car reclasser n'est pas seulement s'inquiéter de savoir si le handicapé est capable d'user de tels outils, d'effectuer telles opérations mentales. Il faut se demander si son rendement, sa plasticité psychique lui permettront de s'intégrer à un nouveau groupe de travail, afin qu'il redeviene, en dépit du handicap, une unité de production normale.

En un mot, il faut faire en sorte que le reclassement, aujourd'hui trop souvent hâtif et inadéquat, ne signifie pas rapidement : déclassement.

Pour réunir les meilleures chances de succès, une première condition paraît nécessaire.

Il faut travailler en équipe : médecin, psychologue, conseiller d'orientation, assistante sociale, d'autres encore, doivent, dans une recherche multidisciplinaire, mais aux buts convergents, serrer au plus près les multiples aspects de la personnalité du handicapé en vue d'une solution humaine, économiquement, socialement et psychologiquement rentable.

Ce n'est pas simple : évaluer l'étendue exacte du handicap, non seulement sur le plan anatomique, mais dans ses prolongements sensitifs, sensoriels et affectifs, souvent cachés, mais si importants ; dégager les traits essentiels de la personne, la situer dans son milieu social et culturel, saisir enfin quelles peuvent être ses motivations profondes, tout cela demande une étude minutieuse qui exige beaucoup de compétence et de conscience. C'est un travail qui ne peut pas être stéréotypé, et il n'y a pas en ce domaine de formule toute faite. Comme pour un habit de très bonne coupe, la confection ne suffit pas, et le « sur mesure » s'impose.

On pourrait donc, à première vue, émettre quelque doute sur l'utilité d'un ouvrage comme celui que l'on a bien voulu me demander de présenter. Il n'en est rien. Car si l'équipe médico-psychologique peut, à condition de disposer d'un temps et de moyens d'investigations suffisants, cerner la personnalité du sujet, évaluer son handicap avec une approximation pratiquement satisfaisante, si, en un mot, elle peut arriver à une connaissance suffisante de l'homme, il lui faut encore, en vue d'une orientation favorable, connaître les métiers, leur technologie, leurs exigences psycho-motrices et sensorielles.

Et l'on me permettra de dire, avec d'autant plus de liberté d'esprit que c'est mon propre cas, que nos connaissances dans ce domaine sont le plus souvent parcellaires, et, à tout le moins, très théoriques.

Or, jusqu'ici, nous ne disposions pas d'un instrument mettant à portée de notre main une série d'informations précieuses, et d'un intérêt pratique évident sur les professions.

La tâche devait sembler à tous lourde et ingrate, puisqu'autant que nous sachions, elle ne fut jusqu'ici tentée en langue française par personne, depuis les remarquables, mais déjà anciennes grilles de Bonnardel, ou la très sérieuse étude sur les gestes professionnels des belges de Lact et Lobet, à l'optique d'ailleurs sensiblement différente.

Mais pour mener à bien une si rude entreprise, il fallait éviter quelques écueils. Je crois que les auteurs du présent dictionnaire y sont parvenus.

Tout d'abord, se garder de s'enfermer dans un dogmatisme d'école à l'allure pseudo-scientifique, qui eût donné à l'ouvrage un aspect rigide risquant, à notre époque où tout évolue si vite, de le rendre rapidement inactuel.

Il fallait, en outre, éviter de se baser sur des données limitées à une région, et à la seule pratique, si vaste soit-elle, des auteurs, ce qui pouvait limiter la portée de l'ensemble. Et ce n'est pas, à mes yeux, un des moindres mérites de ceux-ci que de s'être largement appuyés sur une vaste enquête à laquelle ont participé les responsables, à l'inégalable expérience, de la plupart des Centres de rééducation professionnelle de notre pays.

Ainsi c'est une riche et abondante moisson qui nous est offerte.

Encore une fois, il ne s'agit pas de recettes toutes faites. Et rien ne serait plus contraire à l'esprit, que je connais bien, des auteurs de ce dictionnaire, que de laisser supposer qu'il suffit d'en feuilleter les pages pour effectuer des reclassements judicieux. Non. L'orientation et le reclassement sont œuvres délicates qui demandent beaucoup de patience, et beaucoup d'amour.

Comme tout dictionnaire, le présent recueil ne supprime pas notre travail personnel, il l'étaie, il permet de l'approfondir. A ce titre, il mérite de devenir un manuel d'usage quotidien pour tous ceux qui s'occupent d'orientation et de reclassement.

C'est pourquoi, tout en félicitant les auteurs pour leur probe et considérable travail, je souhaite à leur ouvrage une très large diffusion pour le plus grand bien des handicapés, et pour aider à leur difficile réinsertion psychologique et professionnelle dans la vie sociale.

D^r J. GODARD.

*Médecin-Inspecteur du Travail,
Chef des Services médicaux et sociaux
à Lorraine-Escault, Thionville.*

TABLE DES

MATIÈRES

Préface	3
L'examen psychotechnique dans l'orientation professionnelle ou dans le reclassement du handicapé physique.....	14
I. — LA MÉTALLURGIE	
Soudure	19
Ajustage.....	23
Tournage.....	27
Fraisage	31
II. — L'ÉLECTRICITÉ ET LA RADIO	
Organigramme des branches « Electricité Radio et Electricité industrielle ».....	35
Bobinage	37
Montage-câblage en constructions électriques et radio-électriques.....	41
Radio-électricité	45
Etalonnage appareils de mesures électriques.	49
Ajustage électricité électro-mécanique.....	51
Montage électricité bâtiment.....	55
Electricité auto	59
III. — LE DESSIN	
Dessin.....	63
Organigramme des différents échelons de dessinateurs	64
Dessin industriel	65
Dessin du bâtiment.....	69
Tableau résumé du niveau intellectuel des aptitudes requises pour accéder aux différents échelons de dessinateurs	73
Métré en bâtiment.....	75
IV. — LE VÊTEMENT	
Tailleur.....	79
Couture : coupe et flou.....	83
Mécanique en confection.....	87
Lingerie de collectivité.....	91
Lingerie broderie. Broderie blanche.....	95
Corsetterie	99
Remmaillage. Stoppage.....	103

V. — EMPLOIS DE BUREAU	
Comptabilité.....	107
Sténographie, dactylographie, secrétariat...	111
Sténo-dactylo : réception.....	115
Sténo-dactylo : polyvalente.....	115
Secrétaire de direction	115
VI. — MENUISERIE - BATIMENT - DÉCORATION	
Menuiserie-ébénisterie	119
Menuiserie du bâtiment.....	123
Peinture. Peinture en bâtiment, décoration.	127
Carrelage	131
Tapiserie d'ameublement.....	135
VII. — LA CULTURE ET LES MÉTIERS AGRICOLES	
Horticulture. Introduction	139
Organigramme des professions de l'horticulture	140
Culture maraîchère et potagère.....	141
Arboriculture, floriculture	145
Aviculture, petit élevage.....	149
VIII. — MÉTIERS DU CUIR	
Cordonnerie (neuf et réparation).....	153
Spécialité bottier.....	153
Sellerie, maroquinerie.....	157
Prothèse orthopédique.....	158
IX. — MÉTIERS DIVERS	
Mécanique en instruments de précision.....	161
Montage, mise au point de machines à écrire.	161
Mécanique auto, cycles, motocycles.....	165
Coiffure.....	169
Optique lunetterie.....	173
Prothèse dentaire	177
Horlogerie	179
Reliure	183
Infirmière aide-soignante.....	187
Laborantine.....	191
Photographie : reporter, laborantin, retoucheur.....	195
Vannerie.....	199
Transformation des matières plastiques.....	203

TABLE ALPHABÉTIQUE

DES MÉTIERS

A	Aide-soignante.....	187
	Ajustage.....	23
	Ajustage-électricité.....	51
	Arboriculture.....	145
	Aviculture.....	149
B	Bobinage.....	37
	Broderie blanche.....	95
C	Carrelage.....	131
	Coiffure.....	169
	Comptabilité.....	107
	Cordonnerie : neuf et réparations.....	153
	Cordonnerie : bottier.....	153
	Corsetterie.....	99
	Couture.....	83
	Culture maraîchère et potagère.....	141
D	Dactylographie.....	111
	Décoration.....	127
	Dessin.....	63
	Dessin bâtiment.....	69
	Dessin industriel.....	65
E	Ebénisterie.....	119
	Electricité auto.....	59
	Etalonnage d'appareils de mesures électriques.....	49
F	Floriculture.....	145
	Fraisage.....	31
H	Horlogerie.....	179
	Horticulture.....	139
L	Laborantine.....	191
	Laborantin (photo).....	195
	Lingerie-broderie.....	95

L	Lingerie de collectivité.....	91
M	Matières plastiques.....	203
	Mécanique auto, cycle, motocycles.....	165
	Mécanique confection.....	87
	Mécanique instruments de précision.....	161
	Menuiserie.....	119
	Menuiserie bâtiment.....	123
	Métré en bâtiment.....	75
	Montage-câblage en constructions électriques et radio-électriques.....	41
	Montage électricité, bâtiment.....	55
	Montage mise au point machines à écrire...	161
O	Optique-lunetterie.....	173
P	Peinture.....	127
	Photographie.....	195
	Prothèse dentaire.....	177
	Prothèse orthopédique.....	158
R	Radio-électricité.....	45
	Reliure.....	183
	Remmaillage.....	103
	Reporter-retoucheur photo.....	195
S	Secrétariat de Direction.....	115
	Sellerie-maroquinerie.....	157
	Soudure.....	19
	Sténographie.....	111
	Sténodactylo : réception et polyvalente....	115
	Stoppage.....	103
T	Tailleur.....	79
	Tapisserie d'ameublement.....	135
	Tournage.....	27
V	Vannerie.....	199

Je tiens à remercier

Messieurs les Docteurs Max BENSSISSOU

et Fernand POUDOU,

Mesdemoiselles Danièle DANGER

et Anita BARTHE,

Monsieur Pierre JARDILLIER (psychotechniciens)

qui m'ont fait bénéficier de leur très profonde
expérience en matière d'orientation industrielle
et de reclassement des Handicapés physiques.

Yann THIREAU

OUVRAGE RÉALISÉ AVEC LE PRÉCIEUX CONCOURS
DE LA CAISSE RÉGIONALE DE SÉCURITÉ SOCIALE
DE TOULOUSE ET DE LA COMPAGNIE D'ORGANISATION
RATIONNELLE DU TRAVAIL (C.O.R.T.)

COPYRIGHT 1961 — LES ÉDITIONS SOCIALES FRANÇAISES.
TOUS DROITS DE REPRODUCTION, D'ADAPTATION ET DE TRA-
DUCTION RÉSERVÉS POUR TOUS PAYS Y COMPRIS L'U.R.S.S.

*et la collaboration
des centres :*

LE GRAND CHATEAU, SERQUIGNY

Centre de Reclassement Professionnel, Y.M.C.A., TOULOUSE

Centre de Rééducation des Invalides Civils (CRIC), TOULOUSE

Centre de Rééducation Professionnelle de CELLENEUVE

Centre de Rééducation Professionnelle « LA GAUDINIÈRE »,
NANTES

Centre de Rééducation Professionnelle « LE PARADIS », ROYAT

Centre d'Apprentissage pour Déficients, MULHOUSE

Centre de Formation Professionnelle des Adultes, VESOU-
VAIVRE

Centre de SARCELLES

FOYER DES DEUX FRÈRES, CHAMPIGNY-EN-BEAUCE

Centre de Réadaptation Professionnelle, DOMAINE DE
PEYRIEU

Centre de Rééducation Professionnelle « LA ROUGIÈRE »,
SAINT-MARCEL, MARSEILLE

Cité Sanitaire, Centre de Post-Cure, CLAIRVIVRE

Centre de Réadaptation au Travail et de Rééducation pro-
fessionnelle « LES RHUETS », VOUZON

Centre de PLAPPEVILLE-LES-METZ

Centre de Rééducation et de Reclassement Social, FELLERIES-
LIESSIES

Centre de Post-Cure ALBERT CALMETTE, LILLE

Maison de Post-Cure « LE BELLOY », SAINT-OMER-EN-CHAUSSÉE

Centre Public d'Apprentissage de « BETERETTE », GELOS

Centre d'Apprentissage du Sanatorium JEAN THÉBAUD,
ARRENS

Centre de Post-Cure et de Rééducation Professionnelle « LE
PARC », OSSEJA

Centre de Rééducation Professionnelle « LA PASSERANE »,
PASSY

Centre de Formation Professionnelle des Adultes, CHATEAU
DE COUBERT

Centre de Post-Cure, CHATEAU DE NANTEAU-SUR-LUNAIN
 Centre de Post-Cure, CHATEAU DE SILLERY, ÉPINAY-SUR-ORGE
 Centre de Réadaptation Professionnelle, SAINT-MARTIN-DU-
 TERTRE
 Post-Cure de Réentraînement à l'effort, CHATEAU DES ORMES,
 OUZOUEUR-DES-CHAMPS
 Centre Présanatorial de BEAULIEU LORRAINE-FRANCLET,
 CAMBO-LES-BAINS
 Maison de Post-Cure, « HOME SAINT-LÉON », LA HOUBE, PAR
 DABO
 Maison de Post-Cure, HAUTEVILLE-LOMPNES
 Maison de Post-Cure « LA ROSE », MARSEILLE
 Ecole « SAINT-BENOIST », BAYEUX
 Ecole des BAUMES, VALENCE
 Centre de Post-Cure, VILLANDRY
 Centre de Rééducation et de Post-Cure « ARGIA ARDITEYA »,
 CAMBO-LES-BAINS
 Ecole d'Infirmières, Centre HÉLIO CLIMATIQUE DE LA CER-
 DAGNE FRANÇAISE, LES ESCALDES
 Centre Féminin Professionnel, « LA RUCHE », TALLOIRES
 Centre de Rééducation, CHATEAU DE BEAUVOIR, ÉVRY-PETIT-
 BOURG
 Centre Hélio-Marin, VALLAURIS
 Centre d'Apprentissage des Paralysés, LE CHEVALON-DE-
 VOREPPE
 Centre de Post-Cure, « LA MOLLIÈRE », BERCK-PLAGE
 Cours Complémentaire Industriel de l'Hôpital R.-POINCARÉ,
 GARCHES
 Hôpital Hélio-Marin LÉON BÉRARD, HYÈRES
 Centre Féminin de Formation Professionnelle des Paralysées,
 ETUEFFONT-BAS
 Centre de Rééducation Professionnelle d'Infirmes, CHATEAU
 DE LA MOTHE, LOUROUX-HODEMENT, PAR HÉRISSON
 Centre de Rééducation Professionnelle de LIMOGES
 Centre de Rééducation Professionnelle de LYON-GERLAND
 Centre de Rééducation Professionnelle de METZ
 Centre de Rééducation Professionnelle de MURET
 Centre de Rééducation Professionnelle de OISSEL
 Centre de Rééducation Professionnelle de RIBECOURT
 Centre de Formation Professionnelle de Confection Féminine,
 PARIS
 Centre de Formation Professionnelle des Matières Plastiques,
 PARIS

DICTIONNAIRE
D'ORIENTATION
PROFESSIONNELLE
ET DE
RECLASSEMENT
DES HANDICAPÉS
PHYSIQUES

MONOGRAPHIE DE 62 MÉTIERS

LES ÉDITIONS SOCIALES FRANÇAISES
17, RUE VIÈTE, PARIS - XVII^e

ESF

*L'EXAMEN PSYCHOTECHNIQUE
DANS L'ORIENTATION PROFESSIONNELLE
OU DANS LE RECLASSEMENT
DU HANDICAPÉ PHYSIQUE*

Le psychologue doit constamment se souvenir que les personnes qu'il examine ont besoin d'une longue mise en confiance. Souvent aigris, inhibés, fréquemment déprimés, les intéressés — handicapés physiques ou non — n'aiment pas être passés au crible. Il faut prendre garde même au mot *d'examen* et leur faire comprendre qu'il s'agit en fait d'une recherche en collaboration.

En possession des données nécessaires que lui fournissent les questionnaires et les enquêtes, travaillant en liaison avec le médecin et les assistantes sociales, le psychotechnicien doit avant tout faire connaissance avec le sujet qu'il examine.

Il est préférable que l'analyse soit strictement individuelle, permettant un contact prolongé (durée minimum trois heures). L'entretien proprement dit peut être très long, tant pour décontracter la personne interrogée que pour l'amener progressivement à « se raconter ». Ainsi tel sujet timide ou replié s'enhardit parfois à montrer un dessin coté, un cahier d'arithmétique sur lequel il s'entraîne en secret. Il donne de précieuses indications sur lui-même, ses goûts, ses désirs ; parfois il déclare qu'il n'a que peu d'attrait pour le reclassement « qu'on lui a fait demander, mais qu'il ne désire pas en réalité ». Cette dernière réserve est importante. Le psychologue doit en effet chercher le métier qui convient au sujet, mais également LA FORCE DE LA MOTIVATION POUR UNE ÉVENTUELLE ORIENTATION. Cette recherche est primordiale pour juger des garanties d'assimilation.

L'examen psychotechnique révèle les données complémentaires inhérentes au sujet :

a) *sa force de survie*, faite de désir d'apprendre, de sociabilité, d'ambition ;

b) *le niveau de ses connaissances* scolaires acquises et conservées ;

c) *son niveau de compréhension et d'assimilation de connaissances nouvelles (facteurs d'acquisition et d'évolution) ;*

d) *ses capacités dans les domaines sensoriel et moteur.*

Les résultats des épreuves scolaires doivent être notés d'une manière très souple. Il ne faut pas demander de connaissances générales trop élevées, car les centres, et notamment ceux de rééducation, feront pratiquer les révisions nécessaires. Aussi les tests de niveau intellectuel sont-ils étalonnés de préférence sur des sujets comparables à ceux qu'il s'agit de reclasser.

Par contre, les facultés d'acquisition, la valeur du raisonnement, le sens mécanique et technique nécessitent un examen approfondi et on tient compte largement des résultats obtenus dans ces domaines pour le diagnostic.

Même rigueur dans l'examen en ce qui concerne les mesures sensorielles qui doivent être systématiques et qui permettent de nuancer les conclusions : un sujet souffrant d'une ankylose du coude gauche (I.P.P. de 20 %) et dont la vision est monoculaire, est plus handicapé qu'un sujet amputé d'un membre inférieur (I.P.P. de 80 %) mais jouissant d'une bonne vision.

Les tests moteurs et psychomoteurs gagnent à être notés comme ceux d'ouvriers normaux, afin de situer utilement, par rapport à ces derniers, les sujets diminués ; cette comparaison permet en outre d'estimer le degré de prédisposition du sujet aux accidents éventuels.

Après avoir recueilli tous ces éléments, le psychologue discute du choix du métier, en faisant appel éventuellement à certains tests si une profession déterminée paraît rapidement s'imposer. Les résultats sont confrontés à la branche d'activité envisagée, en tenant compte des possibilités de formation dans les diverses écoles agréées, sans oublier l'analyse des débouchés et des possibilités du marché de la main-d'œuvre.

L'orientation professionnelle doit évidemment tenir compte :

- du métier antérieurement exercé par le sujet ;
- du choix personnel de l'intéressé.

En ce qui concerne la nouvelle orientation par rapport à l'ancienne, il paraît préférable d'adopter les principes suivants :

1° voir si le sujet ne peut vraiment pas reprendre son ancien métier ;

2° en cas de négative, tenter de l'orienter vers une activité proche ou du même type ; la rupture est de ce fait moins profonde et les chances d'intégration plus certaines.

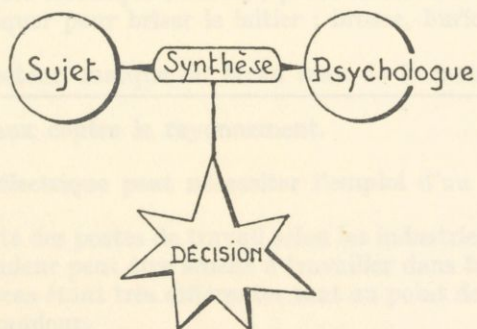
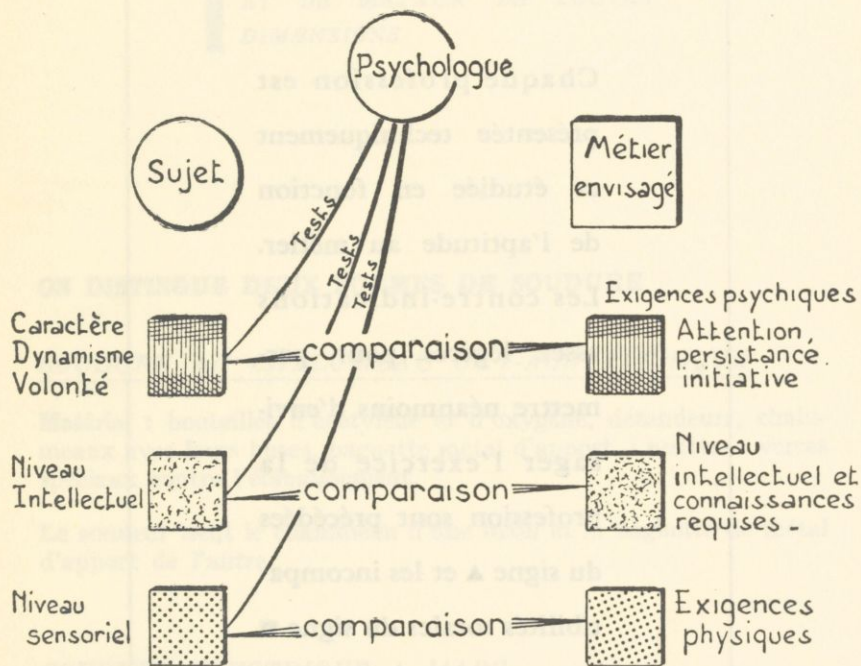
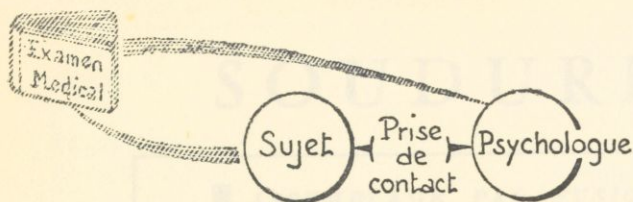
Le problème est plus délicat lorsque le sujet a choisi une voie qui ne lui convient pas, mais que certains ont pu lui conseiller ; c'est ainsi qu'on n'insistera jamais assez sur le danger qu'il y a d'indiquer à l'handicapé un métier avant que les examens nécessaires aient été effectués : le psychologue doit user de persuasion, tenter de démontrer le bien-fondé d'une autre orientation. Le handicapé physique estimera peut-être aussi qu'un placement direct, qui lui assure immédiatement sa vie matérielle, est préférable à une rééducation qui lui permettrait cependant dans l'avenir d'exercer une meilleure profession. Si le sujet est intelligent, doué, il est préférable d'insister pour la formule « rééducation », mais il faut également tenir compte du cas tel qu'il se présente « socialement ».

La décision prise ne doit l'être évidemment qu'en accord total avec l'intéressé. Quand il désire avec acharnement une orientation que le psychologue estime moins bonne que telle autre, il est souvent préférable de se ranger à sa volonté, car on est en droit de penser qu'il mettra le même dynamisme à compenser ses déficiences apparentes.

Il est souhaitable, quoique matériellement difficile, de revoir le même sujet plusieurs fois à des périodes assez espacées. On peut alors mieux étudier son comportement et les modalités de son caractère, surtout lorsqu'il s'agit de traumatisés crâniens ou de sujets présentant des troubles psychopathiques.

Rappelons enfin que les conclusions du diagnostic doivent être positives, concrètes et prudentes ; elles doivent également prévoir les réactions du sujet, pour que l'action pédagogique ou sociale soit véritablement adaptée au cas.

Ces observations sont résumées en quelque sorte dans le schéma ci-après, qui met en valeur les moments importants de l'examen d'ORIENTATION ou de RECLASSEMENT.



Chaque profession est présentée techniquement et étudiée en fonction de l'aptitude au métier. Les contre-indications assez légères pour permettre néanmoins d'envisager l'exercice de la profession sont précédées du signe ▲ et les incompatibilités totales du signe ■

SOUDURE

ASSEMBLAGE PAR FUSION
D'ÉLÉMENTS MÉTALLIQUES
ET DE MÉTAUX DE TOUTES
DIMENSIONS

ON DISTINGUE DEUX FORMES DE SOUDURE

SOUDURE AU CHALUMEAU OXY-ACÉTYLÉNIQUE

Matériel : bouteilles d'acétylène et d'oxygène, détendeurs, chalumeaux avec leurs buses, baguette métal d'apport. Lunettes : verres spéciaux contre l'éblouissement.

Le soudeur tient le chalumeau d'une main et la baguette de métal d'apport de l'autre.

SOUDURE ÉLECTRIQUE A L'ARC

Matériel : poste électrique ; câbles ; porte-électrodes et électrodes ; marteau à piquer pour briser le laitier ; brosse, burin.

Casque protecteur, masque ou écran tenu de la main libre.

Verres spéciaux contre le rayonnement.

La soudure électrique peut nécessiter l'emploi d'un seul bras.

Grande variété des postes de travail selon les industries ou les entreprises ; le soudeur peut être amené à travailler dans toutes les positions ; les pièces étant très différentes tant au point de vue du poids que de la grandeur.

VISION

Le soudeur travaille assez près de la pièce et doit pouvoir se rendre compte d'une manière assez fine de la marche de son travail.

▲ *La vision rapprochée* peut être moyenne mais bonne de préférence. — *Vision à 5 mètres* : moyenne (5 à 8/10 corrigés). Contre indication relative : tendance aux conjonctivites.

■ *Très mauvaise vision rapprochée. Acuité visuelle supérieure à 0,4 pour un œil et inférieure à 0,4 pour l'autre.* — *Astigmatisme non corrigible.* — *Mauvaise résistance à l'éblouissement ou au rayonnement.* — *Daltonisme.* (Un borgne pourrait exercer ce métier, mais les risques sont graves, prévention accidents.)

AUDITION

Il doit pouvoir recevoir les ordres ; percevoir les anomalies techniques (retour de flamme dans un manchon ou une canalisation).

▲ *Surdité partielle* : compatible.

■ *Surdité totale.*

BRAS

Se sert des deux bras au chalumeau, un seul bras à l'arc (si casque protecteur). — *Mouvements coordonnés et discoordonnés* : amplitude variant avec poste ; soudures toutes positions (à plat, montante, au plafond).

▲ *Diminution flexion ou extension des bras droit et gauche* doit être légère : position de fonction (90-110°). — *Compatible* : amputation d'un bras appareillé d'une bonne prothèse et muni de l'appareillage utile (*soudeur à terre*). — Un manchot peut également être *soudeur à l'arc* (à terre).

■ *Insuffisance de force musculaire (le sujet doit parfois porter des pièces assez lourdes).* *Ankylose du coude en extension ou en flexion de moins de 80°.* — *Limitations de mobilité de l'épaule en abduction et antépulsion.* — *Arthralgies scapulo-humérales.* — *Troubles spastiques des membres supérieurs droit et gauche.* — *Rhumatisme articulaire.*