

# Les Échelles de Wechsler

au coeur de la démarche  
d'évaluation psychologique



**WNV**™

**ÉCHELLE NON VERBALE D'INTELLIGENCE de WECHSLER**

4 ans à 21 ans 11 mois

Auteurs : D.Wechsler et J.Naglieri

La batterie WNV ouvre de nouvelles possibilités aux psychologues.

C'est le premier instrument clinique à évaluer le fonctionnement cognitif général à partir d'une administration non verbale.



L'avenir est dans l'Homme

### Administration

Âge : de 4 ans à 21 ans 11 mois

Durée : Forme courte : 20 mn ; Forme longue : 45 mn

Étalonnage : 875 sujets (étalonnage canadien, validation française)

Groupes cliniques : Troubles d'apprentissage, Difficultés d'audition, Surdité, Troubles du langage oral et/ou écrit

## LA WNV : BATTERIE D'ÉVALUATION NON VERBALE DES CAPACITÉS COGNITIVES

La WNV est conçue pour mesurer les aptitudes cognitives générales à partir d'une administration non verbale afin que la compétence linguistique n'interfère pas sur la performance du sujet.

- Des **consignes illustrées** ont été cr ees pour expliquer les tâches en utilisant peu ou pas de langage.
- Les épreuves ne nécessitent **pas de réponse verbale**.



Exemple de consignes illustrées

## LA WNV : UN OUTIL ADAPTÉ AU BESOIN DES POPULATIONS SPÉCIFIQUES

La WNV a pour objectif d'ouvrir les échelles de Wechsler aux personnes difficiles à évaluer en raison de contraintes linguistiques. Elle est particulièrement adaptée aux enfants, adolescents et jeunes adultes ayant :

- une langue maternelle et/ou une culture différente entraînant des capacités linguistiques limitées
- des troubles de l'audition, sourds ou malentendants
- des troubles du langage et/ou de la parole
- des troubles envahissants du développement
- un retard mental léger ou modéré
- une précocité intellectuelle

## LA WNV : UN OUTIL SOUPLE

- Deux versions en fonction de l'âge :
  - De 4 ans à 7 ans 11 mois
  - De 8 ans à 21 ans 11 mois
- Deux formes d'administration :
  - Forme courte (2 subtests, 20 mn)
  - Forme longue (4 subtests, 45 mn)
- Trois modalités de consignes pouvant être combinées :
  - Des consignes illustrées,
  - De courtes phrases,
  - Une aide gestuelle.
- Des consignes disponibles en 6 langues : français, anglais, espagnol, allemand, hollandais et chinois.

SUBTESTS	ÂGES				APTITUDES ÉVALUÉES
	4 ans à 7 ans 11 mois		8 ans à 21 ans 11 mois		
	Forme courte	Forme longue	Forme courte	Forme longue	
Matrices	•	•	•	•	Raisonnement perceptif Processus simultanés
Code		•		•	Vitesse graphomotrice
Assemblage d'objets		•			Organisation perceptive Raisonnement sur la relation entre tout et partie
Reconnaissance	•	•			Mémoire immédiate
Arrangement d'images				•	Organisation spatiale
Mémoire spatiale			•	•	Mémoire de travail

Pour les deux formes (longue et courte), les résultats se présentent sous la forme d'une note T pour chaque subtest et d'une **Note d'échelle Totale**, bon indicateur des aptitudes cognitives générales du sujet.

## LA WNV : UN OUTIL INTERNATIONAL

La WNV a été construite par une ** quipe de recherche internationale** ( tats-Unis, Canada, Australie, France, Allemagne, Pays-Bas et Royaume-Uni). Les études statistiques, réalisées sur un échantillon de sujets français, démontrent une **très bonne corrélation** entre les résultats de la population française et les normes canadiennes qui ont donc été retenues comme étalonnage de référence pour la version française.

## Camille, 7 ans, scolarisée en classe d'enseignement adapté (début cycle II : GSM/CP), présente un trouble massif d'acquisition du langage oral

Les parents de Camille sont d'origine vietnamienne et parlent peu le français à la maison. Camille **mélange le français et le vietnamien** et ne maîtrise ni l'un ni l'autre.

Elle est allée à la crèche de l'âge de 6 mois jusqu'à 2 ans. Elle s'exprimait peu et principalement par gestes. Après quatre années de maternelle, Camille se trouve **en grande difficulté d'apprentissage et en souffrance**, malgré deux ans de prise en charge en orthophonie et le soutien du RASED de son école. En classe, Camille **investit bien le travail de l'écrit**, se montre appliquée, très volontaire et sensible aux encouragements. Les relations avec ses pairs sont de bonne qualité même si elle a tendance à se montrer un peu exclusive et très dépendante de l'adulte.

À la suite d'un bilan multi-disciplinaire dont une **WPPSI-III** indiquant **des capacités intellectuelles dans la normale faible** (QIP 87, QIV invalide) et un **bilan orthophonique**, on conclut à un **trouble massif du développement du langage oral sur les versants réceptif et expressif**.

Il est proposé à Camille une **prise en charge sur deux années en Unité de rééducation** pour lui apporter une **aide orthophonique intensive** (quatre séances hebdomadaires) en complément d'une pédagogie adaptée.

A la fin du second trimestre, **afin d'affiner le projet médico-pédagogique, un nouvel examen psychologique est proposé avec la WNV**, choisie pour son double avantage : la mesure du potentiel intellectuel sans intervention des capacités d'expression de l'enfant et l'utilisation de consignes en images pour minimiser le biais de la compréhension orale.



Photo non contractuelle

### Observation clinique

De prime abord, Camille est un peu méfiante à l'idée d'un nouveau face à face avec un adulte. Cependant elle sourit immédiatement à la vue du livret de stimuli et se montre particulièrement enthousiaste devant les pièces de puzzle à assembler. Camille est une agréable petite fille, **elle reste bien concentrée pendant tout l'examen** (45 minutes).

**La compréhension des consignes en images est immédiate** et Camille fait preuve d'une grande vivacité d'esprit.



## Analyse des résultats de Camille

L'analyse des performances donne une **Note d'Échelle Totale de 103**, qui situe Camille dans la moyenne des enfants de son âge (rang percentile 58).

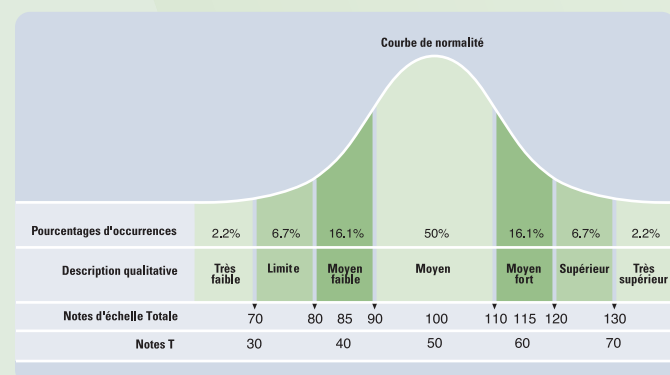
La Note d'Échelle Totale apparaît donc supérieure à ce qui avait été précédemment évalué avec la WPPSI-III, ce qui tend à montrer l'influence des consignes orales, tant pour les tâches de performance que pour les tâches verbales. Cela permet aussi de confirmer que **les bonnes ressources cognitives dont dispose Camille dans la dimension non verbale constituent une base solide sur le plan pédagogique et rééducatif.**

SUBTESTS	Note brute	Note T*
Matrices	15	50
Code	22	44
Assemblage d'objets	45	64
Reconnaissance	13	46

\* Moyenne : 50, écart type : 10

Somme des notes T	204
Note d'Échelle Totale*	103
Rang percentile	58
Intervalle de confiance à 90%	96 - 110

\* Moyenne : 100, écart type : 15



## Analyse des notes aux subtests

L'analyse des notes aux différents subtests met d'emblée en évidence un niveau de **fonctionnement homogène autour de la moyenne des enfants de son âge.**

On remarque notamment de **bonnes aptitudes au raisonnement perceptif** en approche simultanée (Matrices), de **bonnes dispositions pour retranscrire rapidement un code visuel** (Code) et un **traitement efficace en mémoire de travail visuo-spatiale** (Reconnaissance).

Enfin, on relève un point fort dans la dimension visuo-constructive, avec de **très bonnes capacités de raisonnement sur la relation entre tout et partie** (Assemblage d'objets). Camille reconnaît rapidement les objets, émet certaines évocations verbales spontanées (« étoile ! ») et procède de façon très assurée en semblant suivre une image mentale bien construite.

SUBTESTS	Note T au subtest	Moyenne des Notes T	Diff. par rapport à la moyenne	Valeur critique 0.05	Point Fort (F) ou point faible (f)	Taux observé
Matrices	50	51	-1	9		45,6%
Code	44	51	-7	9		13,7%
Assemblage d'objets	64	51	13	10	F	3,3%
Reconnaissance	46	51	-5	10		26,6%

## Conclusion

Suite à l'examen psychologique à partir de la WNV, des **axes de travail complémentaires**, en classe et en orthophonie, sont proposés à Camille :

- utiliser au maximum son potentiel d'apprentissage sous les **modalités visuelle et motrice**, voire simultanément
- diminuer la quantité d'informations pour les consignes orales qui lui sont données et, si possible, **modéliser des consignes-types en images**
- intensifier la coordination entre l'enseignant et l'orthophoniste pour **l'usage de pictogrammes puis de l'écrit**
- **faciliter le rappel des connaissances en contexte** (indices visuels/mots-clés)

Pour plus d'informations, contactez le Conseil Clinique au **+33(0)1 43 62 30 01** ou [conseilclinique@ecpa.fr](mailto:conseilclinique@ecpa.fr)