

Échelle de Wender Utah pour le TDAH (WURS-25)

Le WURS-25 est un auto-questionnaire permettant à un adulte d'évaluer rétrospectivement les symptômes du TDAH présents durant son enfance. Il couvre l'inattention, l'impulsivité, la régulation émotionnelle ainsi que les difficultés scolaires et relationnelles. Souvent associé à l'ASRS, il aide à établir que les symptômes ont débuté dans l'enfance, condition nécessaire au diagnostic de TDAH chez l'adulte.

Nombre de questions	25 questions
Durée estimée	6 minutes
Langue	Français
Nom original	Wender Utah Rating Scale
Public cible	Adulte
Auteurs	Paul H. Wender, Daniel K. Reimherr, Joel R. Woodruff (1993)
Catégorie	TDAH

Aperçu des 25 questions

Enfant, j'avais...

Des problèmes de concentration, facilement distrait(e)

Pas du tout ou très légèrement | Légèrement | Modérément | Assez | Beaucoup

Enfant, j'étais...

Anxieux(se), se faisant du souci

Pas du tout ou très légèrement | Légèrement | Modérément | Assez | Beaucoup

Enfant, j'étais...

Nerveux(se), ne tenant pas en place

Pas du tout ou très légèrement | Légèrement | Modérément | Assez | Beaucoup

Enfant, j'étais...

Inattentif(ve), rêveur(se)

Pas du tout ou très légèrement | Légèrement | Modérément | Assez | Beaucoup

Enfant, j'étais...

Facilement en colère, « soupe au lait »

Pas du tout ou très légèrement | Légèrement | Modérément | Assez | Beaucoup

Faites passer vos questionnaires en ligne

Envoyez un lien à votre patient : il répond depuis son téléphone ou son ordinateur, et vous recevez les résultats cotés par email.

Voir le questionnaire sur mentaal.org ›

Cotations & interprétations

Chaque item est coté de 0 à 4 selon à quel point le comportement décrivait la personne lorsqu'elle était enfant : « Pas du tout ou très légèrement » = 0, « Légèrement » = 1, « Modérément » = 2, « Assez » = 3, « Beaucoup » = 4. Aucun item n'est inversé. Le score total est la somme des 25 items, de 0 à 100.

Sous-échelles (numéros d'items)

Chaque sous-échelle est la moyenne de ses items, de 0 à 4, ce qui permet de comparer des sous-échelles de longueurs différentes.

- **Humeur et comportement perturbateurs** : 5, 6, 8, 10, 12, 13, 14, 18, 19, 21, 22
- **Inattention / hyperactivité** : 1, 3, 4, 7, 15, 16, 23, 24, 25
- **Dépression / anxiété** : 2, 9, 11, 17

L'item 20 (impopularité auprès des autres enfants) ne relève d'aucune sous-échelle et compte uniquement dans le score total.

Interprétation du score total

- Moins de 30 : dans la norme
- 30 à 45 : élevé ; au-delà du seuil qui distingue le TDAH de la population non clinique
- 46 et plus : très élevé ; au-delà du seuil qui distingue aussi le TDAH des troubles anxieux ou dépressifs

Les sous-échelles sont qualifiées de la même façon : élevées à partir du 94e percentile de l'échantillon non clinique, très élevées à partir du 99,9e. Chaque score est aussi situé en percentile par rapport aux adultes sans trouble et aux adultes avec TDAH.

Probabilité de TDAH dans l'enfance

Deux régressions logistiques, calculées à partir des trois sous-échelles, estiment la probabilité que le profil corresponde à un TDAH plutôt qu'à la population non clinique, puis plutôt qu'à un trouble anxieux ou dépressif. Croisées avec le score total, elles donnent un descripteur global : TDAH très probable, TDAH probable, non différencié des troubles anxieux ou dépressifs, TDAH peu probable, TDAH très peu probable, ou résultats incohérents.

Limites

Il s'agit d'une auto-évaluation rétrospective : elle dépend des souvenirs de la personne et de la façon dont elle se perçoit aujourd'hui. Les troubles anxieux et dépressifs élèvent le score (moyenne de 29,2 dans l'échantillon anxio-dépressif, contre 14,5 sans trouble et 51,5 avec TDAH), et un TDAH à prédominance inattentive peut rester sous 46. Un score élevé documente des symptômes dans l'enfance, condition nécessaire mais non suffisante au diagnostic de TDAH à l'âge adulte : il se complète d'une évaluation des symptômes actuels (ASRS, par exemple) et d'un entretien diagnostique.

Exemple de cotation

Cotation

SCORE TOTAL

49 / 100

0 — 29	Dans la norme
30 — 45	Élevé : au-delà du seuil distinguant le TDAH de la population non clinique
46 — 100	**Très élevé : au-delà du seuil distinguant le TDAH des troubles anxieux ou dépressifs** ◀ 49

- Percentiles : > 99,9 (non clinique) • 43,7 (TDAH)
- Moyennes de référence : 14,51 (non clinique) • 29,2 (anxiété / dépression) • 51,47 (TDAH)

PROBABILITÉ DE TDAH DANS L'ENFANCE

TDAH probable

Bonne présomption de TDAH dans l'enfance : le profil se distingue des groupes de comparaison.

- TDAH plutôt que population non clinique : 97 % (élevée)
- TDAH plutôt que trouble anxieux ou dépressif : 64 % (modérée)

SOUS-ÉCHELLES

Humeur et comportement perturbateurs ⚠ 1,91 / 4

Dysrégulation émotionnelle et comportementale de l'enfance : colère, irritabilité, sautes d'humeur, opposition et difficultés avec l'autorité.

- Très élevé
- Percentiles : > 99,9 (non clinique) • 52,8 (TDAH)
- Moyennes de référence : 0,54 (non clinique) • 1,85 (TDAH)

Inattention / hyperactivité ⚠ 2,22 / 4

Symptômes centraux du TDAH dans l'enfance : distractibilité, agitation, impulsivité, tâches inachevées et difficultés scolaires.

- Élevé
- Percentiles : 99,1 (non clinique) · 33,4 (TDAH)
- Moyennes de référence : 0,74 (non clinique) · 2,52 (TDAH)

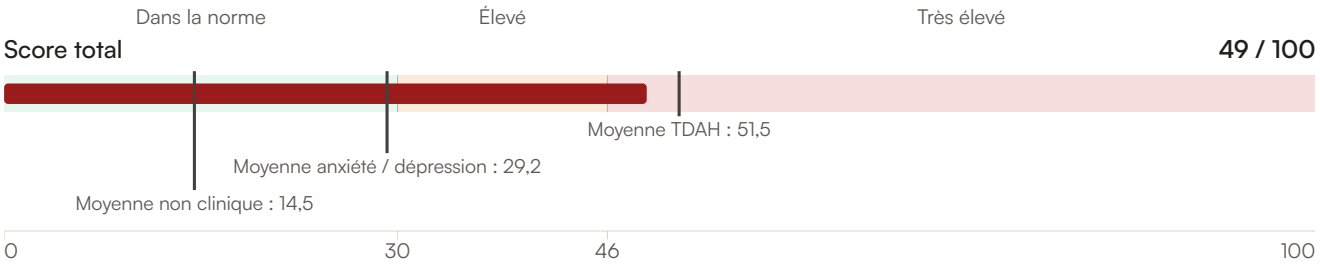
Dépression / anxiété ⚠ 2,00 / 4

Difficultés émotionnelles internalisées de l'enfance : inquiétude, tristesse, mauvaise estime de soi, culpabilité. Déterminante pour le diagnostic différentiel.

- Élevé
- Percentiles : 97,4 (non clinique) · 58,1 (TDAH)
- Moyennes de référence : 0,66 (non clinique) · 1,80 (TDAH)

Total brut de 0 à 100 ; sous-échelles en moyenne des items, de 0 à 4 (l'item 20 ne relève d'aucune sous-échelle). Normes de Reimherr et al. (2021) : 120 adultes non cliniques, 137 avec TDAH, 228 avec dépression ou anxiété. Élevé et très élevé correspondent aux 94e et 99,9e percentiles non cliniques, soit les seuils de 30 et 46 pour le total. Le ⚠ signale une sous-échelle au-delà du 94e percentile. Auto-évaluation rétrospective : un score élevé documente des symptômes dans l'enfance, condition nécessaire mais non suffisante au diagnostic de TDAH à l'âge adulte.

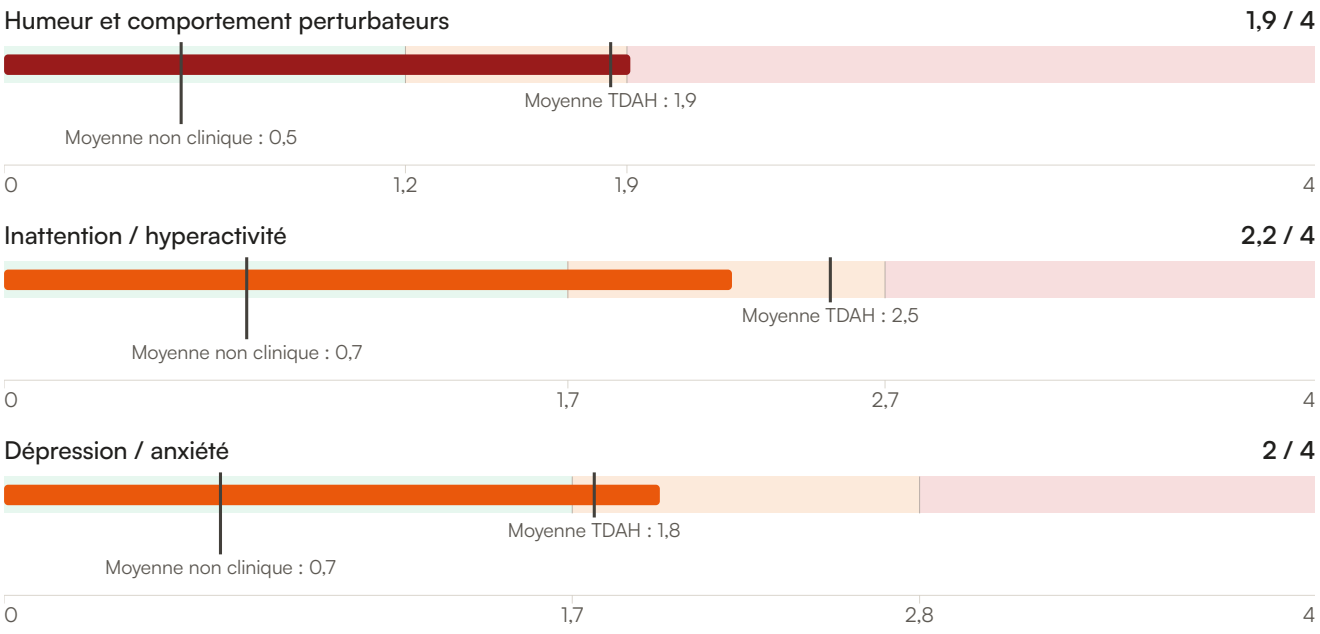
SCORE TOTAL



Dans la norme (0 à 29) Élevé (30 à 45) Très élevé (46 à 100)

Seuils de Reimherr et al. (2022) : 30 distingue le TDAH de la population non clinique, 46 le distingue des troubles anxieux ou dépressifs. Les traits marquent les moyennes de référence.

SOUS-ÉCHELLES



Dans la norme Élevé Très élevé

Moyennes des items, de 0 à 4. Paliers aux 94e et 99,9e percentiles de l'échantillon non clinique ; les traits marquent les moyennes non clinique et TDAH (Reimherr et al., 2021).

Vous êtes psychologue ?

Avec Mentaal, disposez d'informations pertinentes pour accompagner vos patients.

- Tests standardisés
- Cotation automatique
- Résultats reçus par e-mail

Essayer gratuitement

Voir tous les questionnaires

★★★★★

“La cotation automatique me fait gagner un temps fou et mes patients sont nettement plus enclins à remplir les questionnaires.”

Samia T. - Psychologue en ligne