

## MANUEL D'UTILISATION

La VAGUS mesure les dimensions fondamentales de l'insight clinique dans la psychose, y compris la reconnaissance globale de la maladie, l'attribution des symptômes, la reconnaissance du besoin de traitement et la reconnaissance des conséquences négatives imputées à la maladie. La VAGUS a été conçue pour évaluer l'insight clinique dans les troubles du spectre de la schizophrénie, à savoir la schizophrénie et le trouble schizoaffectif. L'échelle, cependant, peut être utilisée pour évaluer l'insight clinique dans tout autre trouble psychotique, par exemple les troubles de l'humeur avec des caractéristiques psychotiques, tels que le trouble bipolaire ou la dépression.

La VAGUS est la première échelle d'évaluation de l'insight dans la psychose présentant à la fois un auto-questionnaire (VAGUS-SR) et un hétéro-questionnaire (VAGUS-CR). Elle est facile à administrer. L'auto-questionnaire en 10 items et l'hétéro-questionnaire en 5 items peuvent être complétés en moins de 5 minutes. Les deux questionnaires VAGUS-SR et VAGUS-CR présentent de bons niveaux de cohérence interne, de fiabilité et de validité. À l'aide d'une échelle Likert de 10 points pour chaque item, la VAGUS a la capacité de détecter de petits changements d'insight sensibles au temps, ce qui est essentiel pour les études d'intervention avec neurostimulation ou d'autres interventions à action rapide.

Les questionnaires VAGUS-SR et VAGUS-CR sont disponibles en téléchargement. Veuillez consulter les conditions d'utilisation à l'adresse [www.vagusonline.com](http://www.vagusonline.com).

Vous trouverez ci-dessous les instructions sur la façon d'utiliser et de coter la VAGUS-CR et la VAGUS-SR. Les questionnaires peuvent être administrés ensemble ou indépendamment. Bien que facultatif, il est recommandé que la VAGUS-SR soit administrée avant la VAGUS-CR si elles sont administrées ensemble pour éviter de biaiser le remplissage de l'auto-questionnaire VAGUS-SR.

Si vous avez d'autres questions après avoir lu ce manuel d'utilisation, veuillez prendre contact avec le Dr Philip Gerretsen à l'adresse [info@vagusonline.com](mailto:info@vagusonline.com).

## HETERO-QUESTIONNAIRE VAGUS-CR (CLINICIAN RATED)

La VAGUS-CR est composée de :

- 1) Entretien structuré (page 1);
- 2) Échelle d'Insight (page 2); et
- 3) Feuille de Cotation (page 3)

- - -

### ENTRETIEN STRUCTURÉ (Page 1)

L'ENTRETIEN STRUCTURÉ (page 1) doit servir de guide pour compléter l'ÉCHELLE d'INSIGHT (page 2).

Le clinicien doit lire l'énoncé en italique en haut de l'ENTRETIEN STRUCTURÉ (page 1) au participant, puis poser les questions suivantes afin de recueillir des informations pour compléter l'ÉCHELLE d'INSIGHT (page 2) :

*“Ce qui m'intéresse est votre propre compréhension des expériences inhabituelles ou uniques que vous vivez **au moment présent**. Je ne suis **PAS** intéressé de connaître ce que d'autres personnes voudraient que vous croyiez au sujet de vos expériences.”*

L'objectif de la VAGUS-CR est d'évaluer la capacité actuelle du participant à reconnaître sa maladie, ainsi que la compréhension actuelle ou l'explication des symptômes psychotiques actuels ou passés, même si le participant n'est pas activement psychotique au moment de la passation.

L'item 1 vise à identifier les antécédents de psychose du participant de manière catégorielle, c'est-à-dire en marquant « Oui » ou « Non » à côté des symptômes énumérés. L'objectif est d'identifier *tous* les symptômes psychotiques que le participant a déjà eus.

L'item 2 évalue spécifiquement l'*attribution des symptômes* du participant, c'est-à-dire la compréhension ou l'explication du participant pour ses symptômes psychotiques (actuels ou passés) au moment présent. L'objectif est de déterminer dans quelle mesure le participant est capable ou non d'attribuer ses symptômes psychotiques à un trouble psychotique, comme la schizophrénie, un trouble schizoaffectif ou un trouble de l'humeur avec des caractéristiques psychotiques.

L'item 3 évalue spécifiquement la *reconnaissance de la maladie* par le participant, c'est-à-dire la conscience par le participant qu'il/elle est atteint/e d'une maladie mentale

grave ou d'un trouble psychiatrique, comme la schizophrénie, un trouble schizoaffectif ou un trouble de l'humeur avec des caractéristiques psychotiques.

L'item 4 évalue spécifiquement la *reconnaissance du besoin de traitement* par le participant, c'est-à-dire la reconnaissance par le participant du besoin d'un **traitement antipsychotique** ou d'une autre intervention, comme l'électroconvulsivothérapie (ECT), indiquée pour le traitement ou la prévention de la psychose. L'intervention *doit* être largement acceptée et aussi efficace cliniquement que les médicaments antipsychotiques pour la prise en charge des troubles psychotiques.

L'item 5 évalue spécifiquement la reconnaissance par le participant des conséquences négatives imputables à la maladie mentale ou au trouble psychotique, y compris l'hospitalisation, le dysfonctionnement professionnel ou social.

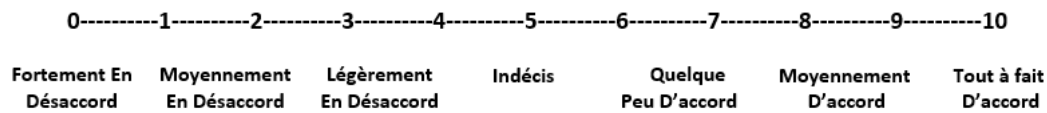
## **ECHELLE d'INSIGHT (Page 2)**

L'ÉCHELLE d'INSIGHT est composée de 5 items. Pour compléter la VAGUS-CR, le clinicien doit lire l'ENTRETIEN STRUCTURÉ (page 1), qui est un guide pour évaluer l'ÉCHELLE d'INSIGHT (page 2).

Chaque item propose un énoncé. Le clinicien doit évaluer chaque élément en fonction du niveau d'accord ou de désaccord avec cette déclaration. Chaque item contient une échelle Likert de 10 points, allant de '0' Fortement En Désaccord à '10' Tout à fait D'accord. Un score de '5' Indécis indique que le clinicien n'est pas sûr s'il est d'accord ou non avec l'énoncé. L'une des techniques permettant de déterminer la conviction qu'a le participant de sa croyance consiste à demander spécifiquement : « Dans quelle mesure, en pourcentage, êtes-vous certain/e de votre croyance (p. ex. que les messages télépathiques que vous recevez sont RÉELS ou imaginaires)? » Si le participant dit « cinquante-cinquante », cela correspondrait alors à un score de '5' Indécis. Si le participant dit « 80 % certain/e », cela correspondrait alors soit à un score de '8' Moyennement D'accord ou « 2 » Moyennement En Désaccord, en fonction de la direction de la déclaration.

Il convient de noter qu'à l'**item 2**, qui vise à évaluer la capacité du participant à attribuer des hallucinations auditives à la maladie mentale, il est possible de cocher « Non applicable étant donné que le sujet n'a jamais eu d'hallucinations auditives ».

- 2) Le sujet a conscience que les hallucinations auditives (passées ou présentes) sont en lien avec sa maladie mentale.  
 Non applicable étant donné que le sujet n'a jamais eu d'hallucinations auditives.



Dans de rares cas, un participant peut nier avoir déjà eu l'une des expériences délirantes décrites à l'item 1 de l'ENTRETIEN STRUCTURÉ (page 1), ce qui peut laisser le clinicien dans l'incapacité d'évaluer l'item 3 de l'ÉCHELLE d'INSIGHT (page 2). Si tel est le cas, bien qu'il n'y ait pas d'option 'Non applicable', le clinicien doit laisser l'item 3 vide comme s'il était 'Non applicable', ce qui rend possible une cotation correcte de la VAGUS-CR (voir LA FEUILLE DE COTATION).

### FEUILLE DE COTATION (Page 3)

La FEUILLE DE COTATION (page 3) permet la cotation correcte des Catégories de Conscience et du score total de la VAGUS-CR. Les instructions étape par étape sont fournies ci-dessous.

- 1) Calculez le score de chaque Catégorie de Conscience en recopiant la cotation de chaque item de l'ÉCHELLE d'INSIGHT (page 2) dans l'espace vide correspondant sur la FEUILLE DE COTATION (page 3), par exemple si la cotation à l'item 4 de l'ÉCHELLE d'INSIGHT (page 2) est de '8' Moyennement D'accord, '8' doit ainsi être copiée dans l'espace vide Q4 de la catégorie Conscience de la Nécessité d'un Traitement de la FEUILLE DE COTATION (page 3).

Catégorie de Conscience	Calcul	Score <sup>1</sup>
Conscience de la maladie	Q1___	
Attribution des symptômes	Q2___ + Q3___ ÷ nombre total de réponses___* <small>*Exclure les questions indiquées par N/A</small>	
Conscience de la nécessité d'un traitement	10 - Q4 <u>8</u> ___	

- 2) Les calculs dans la colonne Calcul de la FEUILLE DE COTATION (page 3) doivent être effectués pour générer les scores de Catégorie de Conscience dans la colonne Score.

Catégorie de Conscience	Calcul	Score <sup>1</sup>
Conscience de la maladie	Q1___	
Attribution des symptômes	$\frac{Q2\_ + Q3\_}{\div \text{nombre total de réponses}\_ *}$ <p><small>*Exclure les questions indiquées par N/A</small></p>	
Conscience de la nécessité d'un traitement	10 - Q4 <u>8</u>	<span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px;">2</span>

\* A noter que pour le calcul de l'Attribution des symptômes, le clinicien ne doit opérer la division que par le nombre d'items pour lesquels une cotation a pu être remplie. Par exemple, si le participant n'a jamais eu d'hallucinations auditives, une cotation à l'item 2 de l'ÉCHELLE d'INSIGHT (page 2) ne peut ainsi pas être faite et doit être marquée 'Non applicable' sur l'ÉCHELLE d'INSIGHT (page 2). Dans ce cas, le nombre total de réponses n'est que de '1', indiquant que seule une évaluation pour l'item 3 d'attribution des symptômes de l'ÉCHELLE INSIGHT (page 2) a pu être réalisée.

Catégorie de Conscience	Calcul	Score <sup>1</sup>
Conscience de la maladie	Q1___	
Attribution des symptômes	$\frac{Q2 \text{ n/a} + Q3 \text{ 8}}{\div \text{nombre total de réponses } \text{1} *}$ <p><small>*Exclure les questions indiquées par N/A</small></p>	8
Conscience de la nécessité d'un traitement	10 - Q4___	

\*A noter également que le score de chaque Catégorie de Conscience doit être laissé vide si AUCUN item n'a été évalué pour cette catégorie.

- 3) Une fois que les scores des Catégories de Conscience ont été calculés, ils doivent être additionnés pour déterminer le sous-total.

- 4) Le score total de la VAGUS-CR se calcule en divisant le Sous-total par le nombre de Catégories de Conscience pour lesquelles un score a pu être déterminé. En règle générale, le score total de la VAGUS-CR se calcule en divisant le Sous-total par quatre, à moins qu'une Catégorie de Conscience n'ait pas été scorée en raison d'items restés sans réponse ou en cas de données manquantes.

## **AUTO-QUESTIONNAIRE VAGUS-SR (SELF-REPORT)**

La VAGUS-SR est composée des éléments suivants :

- 1) Évaluation de l'insight en lien avec les expériences délirantes (page 1) ;
- 2) Évaluation de l'insight en lien avec les hallucinations (page 2) ;
- 3) Évaluation de l'insight en lien avec la reconnaissance globale de la maladie, du besoin de traitement et des conséquences négatives imputées au Trouble Psychotique (page 3);
- 4) FEUILLE DE COTATION (page 4)

Le participant doit lire tout le contenu de la VAGUS-SR afin de rapporter avec précision sa compréhension de sa maladie mentale, de ses symptômes, de son besoin de traitement et des conséquences négatives de la maladie.

---

## **ÉVALUATION DE L'INSIGHT EN LIEN AVEC LES EXPÉRIENCES DÉLIRANTES (Page 1)**

L'ÉVALUATION DE L'INSIGHT EN LIEN AVEC LES EXPÉRIENCES DÉLIRANTES (page 1) contient une partie introductive indiquant que le participant doit rapporter ses propres croyances au sujet de ses expériences psychotiques et NON ce que les autres voudraient qu'il/elle croie.

**Nous sommes intéressés à mieux comprendre vos propres croyances en lien avec vos expériences inhabituelles ou uniques. Nous ne sommes PAS intéressés à connaître ce que d'autres personnes voudraient que vous croyiez.**

**Indiquez par une croix  si vous avez déjà vécu les expériences inhabituelles ou uniques ci-dessous en répondant par oui ou non.**

À la suite de cette partie introductive, le participant doit rapporter les symptômes psychotiques actuels ou passés de manière catégorielle, c'est-à-dire en marquant 'Oui' ou 'Non' à côté des symptômes énumérés. L'objectif pour le participant est d'indiquer *tous* les symptômes psychotiques qu'il a déjà eus.

Ensuite, le participant doit identifier le symptôme psychotique le plus intense de la liste précédente en écrivant la lettre correspondante dans l'espace vide fourni.

	Oui	Non
A) Avez-vous déjà eu des visions ou vu des choses que d'autres ne peuvent pas voir ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B) Avez-vous déjà craint qu'une personne, une force ou une entité vous persécute ou vous fasse du mal ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C) Avez-vous déjà reçu des messages qui vous étaient spécialement destinés de la télévision, de la radio, des journaux ou de tout autre dispositif ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D) Avez-vous déjà reçu des messages qui vous étaient spécialement destinés de la part d'inconnus dans la rue ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E) Avez-vous déjà eu des dons particuliers ou aptitudes spéciales ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F) Avez-vous déjà pu lire dans l'esprit d'autres personnes ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G) Avez-vous déjà eu le sentiment que les autres pouvaient lire vos pensées ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H) Avez-vous déjà eu le sentiment que vos pensées étaient diffusées pour être entendues par d'autres ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I) Avez-vous déjà eu une relation spéciale avec Dieu, au-delà de ce que vivent la plupart des gens ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J) Avez-vous déjà communiqué avec des êtres spirituels, tels que des anges ou des démons ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K) Avez-vous déjà communiqué avec des aliens ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L) Avez-vous déjà ressenti une culpabilité excessive ou avez eu le sentiment d'avoir fait quelque chose de mal ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M) Avez-vous déjà eu le sentiment qu'une force extérieure contrôlait vos pensées ou vos actes ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N) Avez-vous déjà eu le sentiment que vous êtes possédé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O) Avez-vous déjà eu le sentiment que quelque chose avait changé quant à votre corps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
P) Avez-vous déjà eu le sentiment que votre corps ou une partie de votre corps était malade ou en train de mourir ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q) Autre: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Choisissez parmi les affirmations ci-dessus l'expérience inhabituelle ou unique la plus intense. Indiquez la lettre correspondante ici \_\_\_\_\_.**

**Indiquez, pour chacune des affirmations ci-dessous, le degré d'accord ou de désaccord au moment présent et entourez le chiffre approprié pour chaque affirmation en gardant à l'esprit l'expérience la plus intense indiquée plus haut.**

Les items 1 et 2 évaluent spécifiquement l'*Attribution délirante des Symptômes* du participant, c'est-à-dire la mesure dans laquelle le participant est capable ou non à l'heure actuelle d'attribuer ses symptômes psychotiques (actuels ou passés) à un trouble psychotique. Le participant doit évaluer le symptôme psychotique le plus intense (voir le paragraphe précédent).

Dans de rares cas, un participant ne peut rapporter aucune expérience délirante, ce qui peut laisser le participant dans l'incapacité d'évaluer l'**item 1** ou l'**item 2** de l'Évaluation de l'Insight en lien avec les Expériences Délirantes (page 1). Si tel est le cas, bien qu'il n'y ait pas d'option 'Non applicable', le participant doit laisser l'item 1 et l'item 2 vides comme s'ils étaient 'Non applicable', ce qui rend possible une cotation correcte de la VAGUS-SR (voir LA FEUILLE DE COTATION).

## ÉVALUATION DE L'INSIGHT EN LIEN AVEC LES HALLUCINATIONS (Page 2)

L'ÉVALUATION DE L'INSIGHT EN LIEN AVEC LES HALLUCIATIONS (page 2) contient une partie introductive précisant que le participant doit indiquer s'il a ou non déjà eu des hallucinations auditives. Cela se fait de manière catégorielle, c'est-à-dire en marquant 'Oui' ou 'Non' à côté du symptôme énuméré.

Si le participant indique qu'il n'a jamais eu d'hallucinations auditives en marquant 'Non', il/elle doit passer à la page suivante, en ignorant l'item 3 et l'item 4. Si le participant répond 'Oui', il/elle doit indiquer dans quelle mesure il/elle est d'accord ou non au moment présent avec les déclarations des items 3 et 4. Les items 3 et 4 évaluent spécifiquement l'*Attribution des Symptômes* hallucinatoires du participant, c'est-à-dire la mesure dans laquelle le participant est capable ou non au moment présent d'attribuer ses hallucinations (actuelles ou passées) à un trouble psychotique.

Indiquez par une croix  si vous avez déjà vécu l'expérience inhabituelle ou singulière suivante en répondant par oui ou non.

	Oui	Non
Avez-vous déjà entendu des voix ou des sons que d'autres ne peuvent pas entendre ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Si vous avez répondu 'NON' à la question précédente, merci de vous rendre à la page suivante.
- Si vous avez répondu 'OUI' à la question précédente, indiquez, pour chacune des affirmations ci-dessous, le degré d'accord ou de désaccord au moment présent et entourez le chiffre approprié pour chaque affirmation.

## ÉVALUATION DE L'INSIGHT EN LIEN AVEC : la Reconnaissance globale de la Maladie, la Reconnaissance du Besoin de Traitement, la Reconnaissance des Conséquences Négatives du Trouble Psychotique (Page 3)

L'ÉVALUATION DE L'INSIGHT EN LIEN AVEC : *la Reconnaissance globale de la Maladie, la Reconnaissance du Besoin de Traitement, la Reconnaissance des Conséquences Négatives du Trouble Psychotique* (Page 3) contient une partie introductive précisant que le participant doit indiquer dans quelle mesure il est d'accord ou non au moment présent avec les déclarations des items 5 à 10.

Indiquez, pour chacune des affirmations ci-dessous, le degré d'accord ou de désaccord au moment présent et entourez le chiffre approprié pour chaque affirmation.

L'item 5 et l'item 7 évaluent spécifiquement la reconnaissance globale de la maladie par le participant, c'est-à-dire la reconnaissance par le participant qu'il/elle souffre d'une



maladie mentale grave ou d'un trouble psychiatrique, comme la schizophrénie, un trouble schizoaffectif ou un trouble de l'humeur avec des caractéristiques psychotiques. L'item 6, l'item 8 et l'item 10 évaluent spécifiquement la reconnaissance par le participant du *Besoin de Traitement*, c'est-à-dire la reconnaissance par le participant de la nécessité d'un **traitement antipsychotique**.

L'item 9 évalue spécifiquement la conscience qu'a le participant des *Conséquences Négatives* imputables à la maladie mentale ou au trouble psychotique, y compris l'hospitalisation, le dysfonctionnement professionnel ou social.

## **LA FEUILLE DE COTATION (Page 4)**

La FEUILLE DE COTATION (page 4) permet la cotation correcte des Catégories de Conscience et du Score Total de la VAGUS-SR. Les instructions étape par étape sont fournies ci-dessous.

- 1) Calculer le score de chaque Catégorie de Conscience en copiant la cotation de chaque item de l'Évaluation de l'Insight en lien avec les Expériences Délirantes (page 1), l'Évaluation de l'Insight en lien avec les Hallucinations (page 2) et l'Évaluation de l'Insight en lien avec la Reconnaissance globale de la Maladie, du besoin de Traitement et des Conséquences Négatives du Trouble Psychotique (page 3) dans l'espace vide correspondant sur la Feuille de Cotation (page 4), par exemple, si la cotation pour l'item 2 de l'Évaluation de l'Insight en lien avec les Expériences Délirantes (page 1) est de '8' Moyennement D'accord, '8' doit ainsi être copiée dans l'espace vide Q2 de la catégorie de conscience Attribution des Symptômes de la FEUILLE DE COTATION (page 4).

<b>Catégorie de Conscience</b>	<b>Calcul</b>	<b>Score <sup>1</sup></b>
<b>Conscience de la maladie</b>	$Q5\_ + (10 - Q7\_)$ $\div \text{nombre total de réponses } \_$	
<b>Attribution des symptômes</b>	$Q1\_ + (10 - Q2\_8) + (10 - Q3\_ ) +$ $Q4\_$ $\div \text{nombre total de réponses } \_ *$ <p><small>*Exclure les questions indiquées par N/A</small></p>	

2) Les calculs dans la colonne Calcul de la FEUILLE DE COTATION (page 4) doivent être effectués pour générer les scores de Catégorie de Conscience dans la colonne Score.

\*A noter que pour le calcul de l'Attribution des Symptômes et celui de la Reconnaissance du Besoin de Traitement, le clinicien ne devrait opérer la division que par le nombre d'items pour lesquels une cotation a pu être remplie. Par exemple, si le participant n'a jamais eu d'hallucinations auditives, il n'est pas possible de coter l'item 3 et l'item 4 de l'Evaluation de l'Insight en lien avec les Hallucinations (page 2). Dans ce cas, le nombre total de réponses n'est que '2', indiquant que seules les évaluations pour les items d'Attribution des Symptômes (c.-à-d. l'item 1 et l'item 2) de l'Evaluation de l'Insight en lien avec les Expériences Délirantes (page 1) ont pu être réalisées.

Catégorie de Conscience	Calcul	Score <sup>1</sup>
Conscience de la maladie	$Q5 \text{ ___ } + (10 - Q7 \text{ ___ })$ <div style="text-align: center;">÷ nombre total de réponses ___</div>	
Attribution des symptômes	$Q1 \text{ 3 } + (10 - Q2 \text{ 8 }) + (10 - Q3 \text{ n/a }) +$ $Q4 \text{ n/a }$ <div style="text-align: center;">÷ nombre total de réponses <u>2</u> *</div> <p style="text-align: center; font-size: small;">*Exclure les questions indiquées par N/A</p>	2.5

\* A noter également que le score de chaque Catégorie de Conscience doit être laissée vide si AUCUN item n'a été évalué pour cette catégorie.

3) Une fois que les scores des Catégories de Conscience ont été calculés, ils doivent être additionnés pour déterminer le sous-total.

4) Le score total de la VAGUS-SR se calcule en divisant le Sous-total par le nombre de Catégories de Conscience pour lesquelles un score a pu être déterminé. En règle générale, le score total de la VAGUS-SR se calcule en divisant le Sous-total par quatre, à moins qu'une Catégorie de Conscience n'ait pas été scorée en raison d'items restés sans réponse ou en cas de données manquantes.