CSI

(Central Sensitization Inventory)

Prénom..... Nom..... Date..... /..... /.....

Date de naissance..... /..... /.....

INVENTAIRE DE SENSIBILISATION CENTRALE: PARTIE A

Veuillez indiquer pour chaque situation la proposition la plus adaptée	Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Toujours
1. J'ai la sensation d'un sommeil non récupérateur quand je me réveille le matin	☐	☐	☐	☐	☐
2. Je ressens des raideurs et des douleurs musculaires	☐	☐	☐	☐	☐
3. Je fais des crises d'angoisse	☐	☐	☐	☐	☐
4. Je grince ou serre les dents	☐	☐	☐	☐	☐
5. J'ai des problèmes de diarrhée et/ou de constipation	☐	☐	☐	☐	☐
6. J'ai besoin d'aide pour effectuer mes activités quotidiennes	☐	☐	☐	☐	☐
7. Je suis sensible aux fortes lumières	☐	☐	☐	☐	☐
8. Je me fatigue très facilement lorsque je suis actif physiquement	☐	☐	☐	☐	☐
9. Je ressens des douleurs partout dans le corps	☐	☐	☐	☐	☐
10. J'ai des maux de tête	☐	☐	☐	☐	☐
11. Je ressens une gêne à la vessie et/ou des brûlures lorsque j'urine	☐	☐	☐	☐	☐
12. Je ne dors pas bien	☐	☐	☐	☐	☐
13. J'ai des difficultés de concentration	☐	☐	☐	☐	☐
14. J'ai des problèmes de peau tels que sécheresse, démangeaisons ou éruptior cutanées	☐	☐	☐	☐	☐
15. Le stress aggrave mes symptômes physiques	☐	☐	☐	☐	☐
16. Je me sens triste ou déprimé	☐	☐	☐	☐	☐
17. J'ai peu d'énergie	☐	☐	☐	☐	☐
18. Je ressens des tensions musculaires dans la nuque et dans les épaules	☐	☐	☐	☐	☐
19. J'ai mal à la mâchoire	☐	☐	☐	☐	☐
20. Certaines odeurs, comme des parfums, me donnent des nausées et des étourdissements	☐	☐	☐	☐	☐
21. Je dois uriner fréquemment	☐	☐	☐	☐	☐
22. J'ai la sensation désagréable des jambes sans repos lorsque j'essaye de dormir le soir	☐	☐	☐	☐	☐
23. J'ai des difficultés à me souvenir de certaines choses	☐	☐	☐	☐	☐
24. J'ai eu des traumatismes au cours de mon enfance	☐	☐	☐	☐	☐
25. Je ressens des douleurs dans la région du bassin	☐	☐	☐	☐	☐

INVENTAIRE DES SYMPTOMES ASSOCIES A LA SENSIBILISATION CENTRALE: PARTIE B

Un médecin vous a-t-il diagnostiqué l'un des troubles suivants? *Pour chaque diagnostic, veuillez cocher **Oui** ou **Non** dans la colonne de droite et indiquer l'année du diagnostic*	OUI	NON	Année du diagnostic
1. Syndrome des jambes sans repos	☐	☐	
2. Syndrome de fatigue chronique	☐	☐	
3. Fibromyalgie	☐	☐	
4. Trouble de l'articulation temporo-mandibulaire (ATM)	☐	☐	
5. Migraines ou céphalées de tension	☐	☐	
6. Syndrome du côlon irritable	☐	☐	
7. Hypersensibilité chimique multiple	☐	☐	
8. Lésion de la nuque (y-compris le syndrome du coup du lapin, ou « whiplash syndrome »)	☐	☐	
9. Troubles anxieux ou attaques de panique	☐	☐	
10. Dépression	☐	☐	

VEUILLEZ VERIFIER QUE VOUS AVEZ BIEN FOURNI UNE REPONSE POUR CHACUNE DES QUESTIONS.
MERCI DE VOTRE COLLABORATION.

Score total : /100

Présentation

Objectif : Le Central Sensitization Inventory (CSI) est un instrument de mesure d'auto-évaluation qui a été largement utilisé pour étudier et aider à mieux évaluer les symptômes de sensibilisation centrale chez les patients souffrant de douleur chronique.[1 2 4 5]

Description : Le CSI est un questionnaire en deux parties :

- La partie A mesure un éventail complet de 25 symptômes somatiques et émotionnels associés à la sensibilisation centrale, notés sur une échelle de Likert en 5 points allant de 0 (jamais) à 4 (toujours), ce qui donne un score total possible de 100.[1 2]
- La partie B correspond à l'enregistrement de diagnostics antérieurs liés à la sensibilisation centrale ou à des troubles connexes, notamment l'anxiété et la dépression. Elle n'est souvent pas prise en compte dans les études clinimétriques et seule l'utilisation de la partie A est conseillée aux cliniciens.[1 2]

Interprétation : Des scores plus élevés indiquent un degré plus élevé de symptomatologie liée à la sensibilisation centrale.[1] Un score cut-off de 40 a été annoncé comme révélateur d'une sensibilisation centrale.[1 3 5]
Des niveaux de sévérité ont été proposés pour l'interprétation clinique :

- Subclinique = 0 à 29 ;
- Léger = 30 à 39 ;
- Modéré = 40 à 49 ;
- Sévère = 50 à 59 ;
- Extrême = 60 à 100.[1 6]

Valeur clinique : Le CSI a été démontré utile et valide avec des valeurs psychométriques satisfaisantes en matière de fiabilité test-retest (ICC de 0,88 à 0,97) et d'alpha de Cronbach (de 0,88 à 0,91).[1 2 4] La version française du CSI a été validée en 2016 et s'est avérée être un outil fiable et discriminant pour le dépistage de la sensibilisation centrale.[3]

Matériel nécessaire : Aucun

Temps nécessaire : Environ 3 minutes pour remplir la partie A.[1]

Bibliographie :

1. Jo Nijs, Eva Huysmans. Clinimetrics: The Central Sensitisation Inventory: a useful screening tool for clinicians, but not the gold standard. J Physiother. 2021 Dec 8;S1836-9553(21)00119-3.
2. Mayer, Tom G., Randy Neblett, Howard Cohen, Krista J. Howard, Yun Hee Choi, Mark J. Williams, Yoheli Perez, et Robert J. Gatchel. « The Development and Psychometric Validation of the Central Sensitization Inventory (CSI) ». Pain Practice 12, no 4 (avril 2012): 276.
3. Pitance, L.; Piraux, E.; Lannoy, B.; Meeus, M.; Berquin, A.; Eeckhout, C.; Dethier, V.; Robertson, J.; Meeus, M.; Roussel, N. (2016). Cross cultural adaptation, reliability and validity of the French version of the central sensitization inventory. Manual Therapy, 25(), e83–e84.
4. Cuesta-Vargas, Antonio I., Randy Neblett, Alessandro Chiarotto, Jeroen Kregel, Jo Nijs, C. Paul van Wilgen, Laurent Pitance, et al. « Dimensionality and Reliability of the Central Sensitization Inventory in a Pooled Multicountry Sample ». The Journal of Pain 19, no 3 (mars 2018): 317-29.
5. Neblett, Randy, Howard Cohen, Yunhee Choi, Meredith Hartzell, Mark Williams, Tom G. Mayer, et Robert J. Gatchel. « THE CENTRAL SENSITIZATION INVENTORY (CSI): ESTABLISHING CLINICALLY-SIGNIFICANT VALUES FOR IDENTIFYING CENTRAL SENSITIVITY SYNDROMES IN AN OUTPATIENT CHRONIC PAIN SAMPLE ». The journal of pain : official journal of the American Pain Society 14, no 5 (mai 2013): 438-45.
6. Neblett, Randy, Meredith M. Hartzell, Tom G. Mayer, Howard Cohen, et Robert J. Gatchel. « Establishing Clinically Relevant Severity Levels for the Central Sensitization Inventory ». Pain Practice: The Official Journal of World Institute of Pain 17, no 2 (février 2017): 166-75.