
Annexe 2 : Constitution du corpus bibliographique

À partir du cahier des charges de l'expertise et des questions scientifiques correspondantes, une recherche bibliographique a été réalisée pour constituer le fonds documentaire fourni aux experts pour analyse.

Une recherche initiale a été réalisée par le Pôle Expertise collective par consultation de bases de données scientifiques à l'aide de mots-clés thématiques identifiés (tableau I). Les principales bases interrogées en fonction des disciplines concernées ont été les suivantes : Pubmed, Web of Science, Scopus, psycINFO, Cochrane, BDSP, Cairn, Francis, SocIndex, Science Direct, In-Extenso.org, Persée.

Les mots-clés correspondant aux thématiques ont été recherchés à la fois sur les descripteurs des articles (correspondant au thesaurus de la base) et directement dans le texte des articles.

La période de recherche était étendue aux dix dernières années (sauf pour certaines thématiques spécifiques comme les thérapies médicamenteuses pour lesquelles la période a été réduite à deux ans pour les essais cliniques randomisés et contrôlés). Les résumés des articles identifiés ont été lus pour vérifier qu'ils traitaient du sujet et ainsi les retenir ou non dans le fonds documentaire géré à l'aide du logiciel *Reference Manager* (Thomson Reuters). La recherche initiale a par ailleurs été complétée par une recherche plus précise sur certains points par la lecture de documents de référence ou par réalisation d'une bibliographie secondaire. Des rapports institutionnels et d'autres documents de littérature grise ont également été repérés (sans prétention à l'exhaustivité) sur divers sites car ils apportaient des éléments complémentaires aux publications scientifiques. Cette étape a abouti à une base bibliographique structurée en fonction des thématiques de l'expertise, constituée de 1 685 documents sur 3 500 identifiés. Une veille bibliographique mensuelle a été mise en place jusqu'à la rédaction de l'ouvrage. En parallèle, chaque expert a pu compléter sa bibliographie par des articles qu'il jugeait importants dans le cadre de son travail d'analyse.

Tableau I : Liste (non exhaustive) des mots-clés utilisés pour l’interrogation des bases de données

Thématiques	Principaux mots-clés
Définition – Classification – Épidémiologie	<i>Fibromyalgia, Definition, Classification, Terminology, Typology, Cluster*, Subgroup*, DSM, ICD, « International Classification of Disease »</i>
Clinique	<i>Diagnosis, Screening, Tender points Differential Diagnosis, Symptom severity, Severity of illness, Personality, Affective symptoms, Affective disturbances, Somatic symptoms, Catastrophizing, Psychology, Empathy, Emotion*, Alexithymia, Mood, Social perception, Decision making, Arousal, Distress, Resilience, Acceptance, Habituation, Sensitization, Models, Psychological, Pain perception, Pain severity, Fear of pain, Fear/psychology, Fatigue, fatigability*, fatigable, fatiguability, fatiguable, fatigableness, fatiguability, fatigueless, Fatig*, Gender, Biomechanics, Gait, Balance, Posture, Functional ability, Motor activity, Physical activity, Fall*, Life span, Natural history, Trajectory</i>
Étiologie – Physiopathologie	<i>Pathogenesis, pathophysiologic, physiopathology Risk factor, Predictive factors, Environmental factors, Socioeconomic factors, Lifestyle, Psychosocial factors, Maltreatment, Trauma*, Abuse, Posttraumatic stress, Stress*, Accident*, Adversity, Violence, Whiplash injury, Genetics, Genetic predisposition to disease, Polymorphism genetic, Familial factor, Heritability, Susceptibility, Epigenetic, Twins study, Family study, Central sensitization, Central nervous system, Dopaminergic system, Neurotransmitter, Autonomic nervous system, Somatosensory cortex, Peripheral nervous system, Endocrine system, Hypothalamic-pituitary-adrenal axis, Endocannabinoid system, Inflammatory system, Oxydative stress, Neurotrophic factor, Animal model, Mouse model</i>
Impacts individuels et collectifs	<i>Quality of life, Activities of daily living, Quality of work life, Life changes, Life satisfaction, Lifestyle, Life experiences, Well being, Leisure activity, Sedentary, Worker, Employment, Unemployment, Work*, Work status, Workforce, Job satisfaction, Family, spouses, parents, Family relation, Parenting, Mother-Child relations, Father-Child Relations, Sexuality, Sexual behavior, Suicide, Suicidal ideation, Mortality, Economics, Medicare/economics, Expenditures, Cost, Cost utility, Health care costs, Costs and cost analysis, Cost of illness, Cost-Benefit analysis, Cost allocation, Direct service costs</i>
Reconnaissance – Prise en charge – Thérapies	<i>Doctor, Physician, Patient relationships, Patient interactions, Professional-Patient relations, Patient care planning, Models organizational, Patient pathway, Primary health care, Therapeutic education programme, Therapeutic processes, Health promotion, Psychoeducational intervention, Education program, Health education, Patient education, Medical education Treatment outcomes, Treatment effectiveness evaluation, Disease management, Pain management[Mesh], Therapeutics, Drug therapy, Antidepressant drug, Medication therapy, Rehabilitation, Occupational therapy, Cognitive therapy, Psychodynamic psychotherapy, Physical therapy, Aquatic therapy, Assistive technology, virtual reality, Transcranial magnetic stimulation...</i>
Sociologie – Psychosociologie	<i>Social construction, Medically unexplained symptoms, Sociodemographic factor, Social environment, Social interaction, Creating meaning, Social construction, Medically unexplained symptoms, Sociodemographic factor, Social environment, Social interaction, Creating meaning</i>
Syndrome fibromyalgique juvénile	Sélectionnés parmi ceux retenus ci-dessus

Juvenile, Child* (Children, childhood), Adolescent*, Preadolescent*, Pediatric.