



**SRAE Addictologie
des Pays de la Loire**

PREGABALINE

Analyse des résultats
de l'enquête en Pays de la Loire

2025



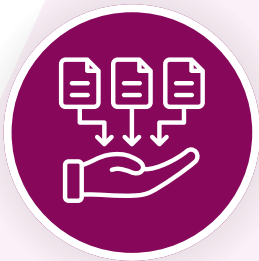
Contexte

Questionnaire PREGABALINE

La SRAE Addictologie Pays de la Loire a été sollicitée en 2024 par des professionnels de l'addictologie confrontés à un nombre croissant de difficultés d'accompagnement de patients présentant un trouble de l'usage de la prégabaline (Lyrica®). Un groupe de travail régional s'est constitué (groupe encore ouvert), et un état des lieux régional a été réalisé afin d'évaluer ces difficultés parmi les professionnels de la région.



Etat des lieux régional



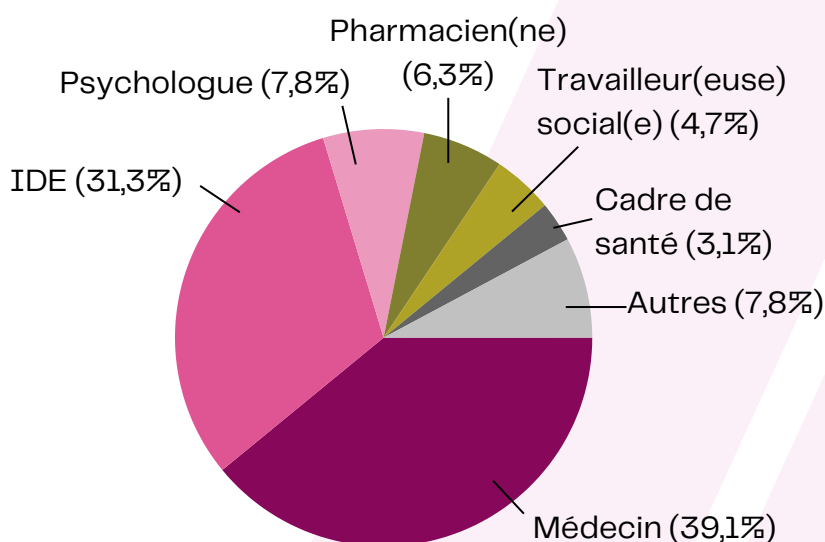
64 réponses



Passation du 15 avril au 16 mai 2025

Profil des participants

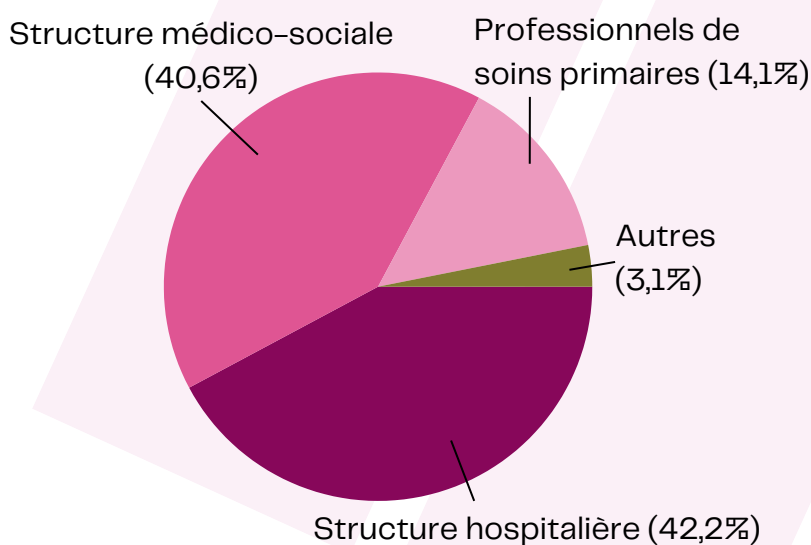
Professions



1
39,1 % Des répondants sont des médecins

2
31,3 % Des répondants sont des IDE

Modalité d'exercice



1
42,2 % Des répondants travaillent en structure hospitalière

2
40,6 % Des répondants travaillent en structure médico-sociale dont **23 %** travaillent en CSAPA

Détail des répondants



27 structures hospitalières	2 professionnels en milieu carcéral, 3 professionnels en psychiatrie (services et EMPP), 1 professionnel à la PASS, 6 professionnels d'addictologie (ELSA, service, SMRa), CLCC, autres en CH ou CHU sans précision
26 structures médico-sociales	20 professionnels en CSAPA ou CSAPA/CAARUD, 2 professionnels en SSR/ SMRa, 3 professionnels de structures de la protection de l'enfance / MECS.
9 professionnels de soins primaires	2 MSP, 1 pharmacie, les autres sans précision
2 professionnels "autres"	SAMNA, (Service d'Accueil de Mineurs Non Accompagnés) SRAE addicto

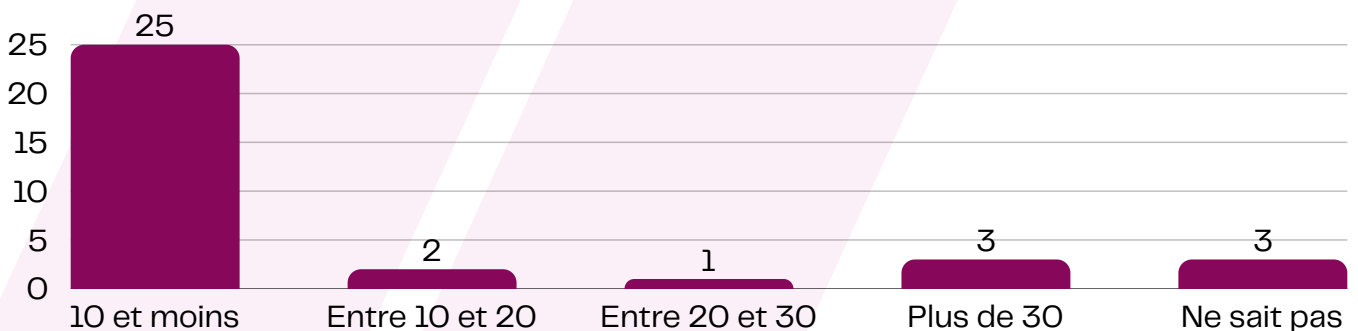
Résultats globaux

Tendances et observations

Accueillez-vous des patients / usagers souffrant d'addiction à la prégabaline (Lyrica®)?

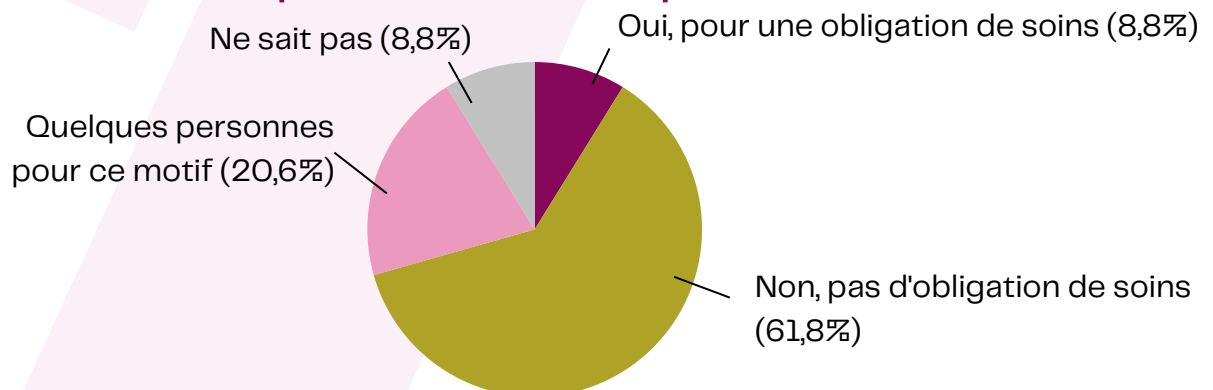


Nombre de patients / usagers estimé par an sur les 34 répondants ayant répondu "Oui"



En moyenne 12,7 patients, avec une étendue de 1 à 100 (?), écartype de 23,1

Nombre de patients / usagers en obligation de soins ou non pour les 34 répondants

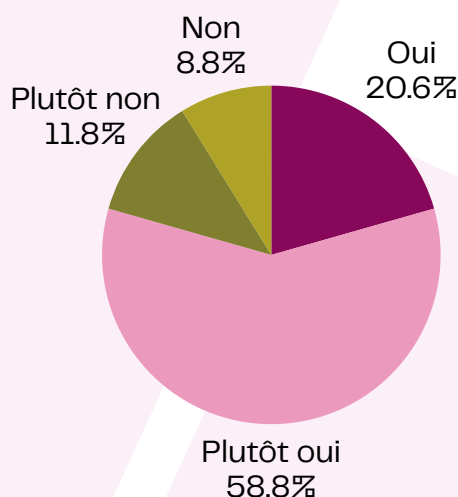


En moyenne 4 personnes en demande de réduction de consommation ou de sevrage, écart type de 7,1, étendue de 1 à 20, sur 29 réponses.

Focus

Répondants (53,1%) accueillant des personnes souffrant d'addiction à la prégabaline

Vous sentez-vous en difficulté pour accompagner ces personnes ?



Difficultés décrites

En lien avec un manque de recommandations / peu de solution de substitution

- Pas de BU spécifique, dosage sanguin très long, actuellement trop peu de patient pour demander une dotation BU pour la prégabaline, et comme pas de BU pour authentifier la prise pas de prescription pour le sevrage progressif
- Pas de traitement spécifique pour le sevrage, inefficacité des BZD (4), sevrage difficile avec tension psychique importante
- Pas de protocole précis sur lequel s'appuyer, que privilégier : sevrage ou diminution progressive (6), isolement des professionnels pour accompagner les demandes de sevrages, refus des lieux de soins à prescrire ce traitement et à accompagner une diminution progressive.
- Faut-il traiter différemment les patients présentant un trouble addictif d'une pharmacodépendance ?

En lien avec un public spécifique et des comorbidités psy / psychotrauma / co-addictions / barrière de la langue

- Concerne beaucoup de personnes d'Afrique du nord, difficulté pour accompagner ce public aux prises de conso avec un parcours de vie complexe (parcours migratoire, absence de logements, papiers etc) / beaucoup de patients concernés avec un parcours migratoire/ public évitant les lieux de soins, difficulté à établir un lien de confiance, difficulté à adhérer au projet de soin et cadre proposé (4)
- Difficulté pour le public concerné à s'exprimer au sujet de leur dépendance
- Peu d'adhésion au soin, de conscience de l'addiction (3)
- Comorbidités addictives avec ce produit, psychotrauma, pathologies douloureuses, terrain anxieux

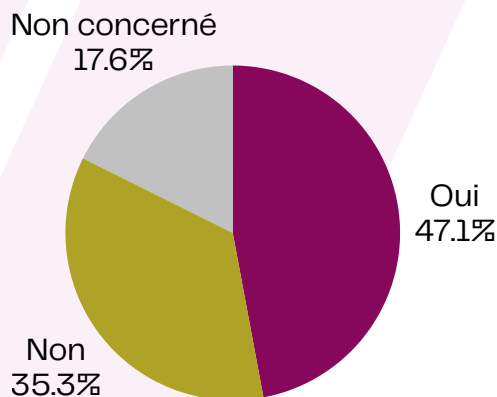
En lien avec le potentiel addictif de la substance et les effets de la molécule et du sevrage/ et avec les effets recherchés sur la douleur notamment

- Souvent pas de demande de sevrage et demande de prescription, souvent demande de renouvellement au max des posologies, avec difficulté à ne pas acheter dans la rue pour compléter les prescriptions (6), mais pas de substitution possible, pas de relai si prescription, signalement d'un patient qui a fait de fausses ordonnances pour avoir du Lyrica dans plusieurs pharmacies.
- Falsification ordonnance, agressivité (3 fois agressivité)
- Patients souvent adressés par l'algologie avec réapparition des douleurs ayant motivés la prescription de prégabaline lors du sevrage (5)
- Addiction très importante constatée

Manque de connaissance sur le produit, les relais, et sur la RDR

- Manque de connaissance sur le produit, les aides au sevrage, difficulté à mettre en place le bon relai, vers qui orienter (5)
- Besoin de comprendre les effets recherchés, les conséquences des consos, pouvoir avoir des éléments de RDR, beaucoup de personnes concernées parlent peu français => pas de document adapté pour évoquer cela (4), gestion des mises en danger et comportement à risque, souffrance associée, faits de délinquance sous consos
- Peur d'un surdosage

Réalisez-vous des sevrages en prégabaline (Lyrica®) au sein de votre structure ?

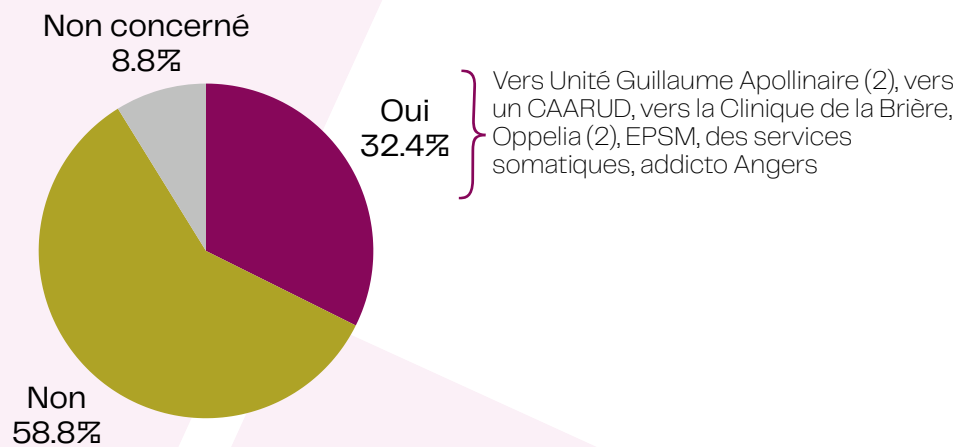


Modalités de sevrage selon les structures :

- Décroissance progressive (11)
- Décroissance progressive + tercian® ou theralène® ou neuroleptiques
- Sevrage avec utilisation de BZD (6)
- Utilisation de techniques antalgiques non médicamenteuses (en plus de la décroissance ou BZD)
- Arrêt brutal (2)

➔ Pas d'utilisation de protocole spécifique et besoins d'outils +++ , peu de littérature retrouvée, protocole parfois donné par un addictologue ou psychiatre, lien avec le CEIP- A fait, cas par cas.

Avez-vous déjà orienté un patient pour sevrage Prégabaline (Lyrica®) dans une autre structure que la vôtre ?



Remarques supplémentaires :

- "ATCD de prescription de LYRICA® dans le cadre des troubles anxieux généralisés. Jamais d'addiction chez les patients. » (Médecin en CLCC, ne voit pas de personnes souffrant de TU prégabaline) ;
- "Il me semblerait important de pouvoir avoir une meilleure connaissance des usages liés à ce produit afin de pouvoir mieux accompagner ce public difficile à prendre en charge.
- "Demande de plus en plus évoquée d'usagers venant au CSAPA"
- "Problématique importante en détention et public migrant (protocole réalisé avec le SMPR et service pharmaco du CHU ?)"
- " Crainte d'être confronté à la problématique prochainement"
- "Outil d'aide à la prise en charge bienvenu"
- "Aide à la gestion des symptômes de sevrage difficilement apaisés par BZD / risque important de switch vers BZD"
- "Co addiction opioïdes"
- "Inquiétude sur les effets des consos prégabaline des professionnels constatés ++ demande d'échanges de pratiques"
- "Nécessite accueil inconditionnel des personnes au vu du public (pas toujours fait ce qui exclut ces usagers des structures de soins)"
- "Professionnels peu sensibilisés"
- "Co addiction, avec souvent compensation lors du sevrage"
- "Sur des patients reçus en ville ayant de la prégabaline concernant des douleurs chroniques initiales (une dizaine rencontrée de mémoire), aucun n'avait véritablement amélioré ses troubles initiaux, et ils étaient tous concernés par un mésusage voire une addiction. Le profil en consultation est similaire voire plus marquant et préoccupant qu'avec les BZD."

Conclusion

Synthèse des résultats

- Un besoin d'harmonisation des pratiques exprimé par les professionnels
- Des besoins de sensibilisation / de connaissances sur ce produit, les contextes de prises, les effets recherchés et les représentations liées à la consommation de prégabaline...
- Des difficultés partagées sur le territoire sur cette thématique : gestion du sevrage, troubles du comportement liés au sevrage ou à la surdose, aide à l'accompagnement, orientation, gestion de la douleur...
- Des polyconsommations et co-addictions fréquentes, publics qui ne parlent pas toujours français, manque d'outils adaptés pour diminuer les comportements à risques...

Présentation des résultats au groupe de travail, et élaboration de pistes d'actions en lien :

Action 1

80% des répondants qui prennent en charge des personnes souffrant d'addiction à la prégabaline se sentent en difficulté (légère ou modérée) pour accompagner ces personnes

- **Mise en place d'un protocole commun de sevrage à la prégabaline, en lien avec les travaux réalisés dans les autres régions**

Action 2

Besoins de plus de connaissance sur le produit, les contextes de prescription, les effets recherchés etc. afin d'adapter son accompagnement et conseiller sur la réduction des risques

- **Développement d'outils de sensibilisation, et de vulgarisation**

Action 3

Besoins d'outils adaptés au public pour les usagers, notamment de réduction des risques

- **Développement d'outils d'informations / RDR pour les usagers**
-



**Merci de votre
participation**



**SRAE Addictologie
des Pays de la Loire**