Lyrica® - Mésusage de la prégabaline

Lou Richelle, DMG-ULB & Michaël Hogge, Eurotox
Version 2 - Février 2026

CONTEXTE

La prégabaline (Lyrica® et ses équivalents génériques) fait partie, comme la gabapentine (Neurontin®), de **la famille des gabapentinoïdes**. Elle est indiquée dans les **douleurs neuropathiques périphériques et centrales chez l'adulte**, comme traitement adjuvant dans les **crises épileptiques partielles avec ou sans généralisation secondaire** (toujours en 2e intention) et dans les **troubles anxieux généralisés** (TAG) chez l'adulte. On le retrouve également en prescription off label dans **le traitement des douleurs chroniques et des troubles du sommeil.** La posologie de la molécule varie de **150 à 600 mg/j** en 2 ou 3 prises et selon l'indication. Elle est très peu métabolisée au niveau hépatique, il y a donc très peu d'interactions médicamenteuses. Parmi ses **effets secondaires**, nous retrouvons une prise de poids, de l'ataxie, de la somnolence, des douleurs articulaires, des troubles de la vision, de l'érection et du rythme cardiaque, ...



Un usage détourné de ce médicament est documenté en Europe depuis 2009, il y a une augmentation importante de ce produit en Belgique, surtout à Bruxelles et en Wallonie depuis plusieurs années. Ce mésusage s'explique par les nombreuses propriétés de la molécule, qui peuvent répondre à des besoins variés, en particulier chez des publics migrants ou des personnes précarisées. Pourtant, un **usage excessif peut entraîner un trouble lié l'usage de prégabaline**, mais aussi une **augmentation des idées suicidaires**, des **passages à l'acte**, et des **comportement agressifs, favorisés par des contextes de vie précaires et par la présence de vulnérabilités.**

PROFILS ET FACTEURS DE RISQUE

Deux types d'usage non médical semblent se dégager à travers la littérature scientifique :

1. Un usage dans un contexte de (ex-)(poly-)consommations de substances psychoactives, surtout rapporté pour les opiacés*, dont les **effets recherchés** seraient : une sociabilité accrue, une réduction de l'anxiété et des affects négatifs, une amélioration de la confiance en soi, une réduction des symptômes de sevrage ainsi que la recherche d'un sentiment d'euphorie*

2. De l'autre, un mésusage (=dose > 600 mg /j) à la suite d'une indication thérapeutique tels un **trouble anxieux** ou une **douleur somatique**. Cela concernerait 8-13% des patients**.

Certains facteurs de risque ont également été identifiés dans la littérature** :

- le genre **masculin** ; le jeune âge (**entre 18 et 45 ans**)
- des **douleurs chroniques**
- des **antécédents d'addiction** ou d'un **traitement par agonistes opioïdes**
- une ou plusieurs **comorbidités psychiatriques**
- le cumul de **plusieurs prescripteurs**
- un **faible revenu**
- un **séjour en milieu carcéral**
- **le parcours migratoire (surtout en provenance d'Afrique du Nord)*****

Recommandations à l'attention des MG

- Pratiquer une anamnèse médico-psychosociale approfondie
- Ne pas prescrire à une posologie > à 600mg de prégabaline par jour
- Ne pas prescrire trop rapidement - le sevrage peut être dangereux : prévoyez un arrêt dégressif (1 semaine min)
- Etre particulièrement attentif.ve face à un public cumulant les vulnérabilités (personnes marginalisées, personnes avec un trouble lié à l'usage de substances,...)
- Prendre en compte les facteurs de risque
- Favoriser un accompagnement multidisciplinaire
- Attention aux poly-consommations actives : vigilance accrue avec les dépresseurs du SNC (potentialisation)
  => les opiacés, benzodiazépines, alcool...
- Etre prudent.e chez les personnes âgées, les patient.e.s diabétiques, les patient.es souffrant d'insuffisance rénale, de pathologie neurologique, respiratoire ou cardiaque
- A éviter chez la femme enceinte et allaitante

*Evoy KE, Sadrameli S, Contreras J et al. Abuse and Misuse of Pregabalin and Gabapentin: A Systematic Review Update. Drugs. 2021 Jan;81(1):125-156 & Lyndon A, Audrey S, Wells C et al. Risk to heroin users of polydrug use of pregabalin or gabapentin. Addiction. 2017 Sep;112(9):1580-1589
**Driot D, Jouanjus E, Oustric S et al. Patterns of gabapentin and pregabalin use and misuse: Results of a population-based cohort study in France. Br J Clin Pharmacol. 2019 Jun;85(6):1260-1269 & Bodén R, Wettermark B, Brandt L et al. Factors associated with pregabalin dispensing at higher than the approved maximum dose. Eur J Clin Pharmacol. 2014 Feb;70(2):197-204 & Evoy KE, Covvey JR, Peckham AM et al. Reports of gabapentin and pregabalin abuse, misuse, dependence, or overdose: An analysis of the Food And Drug Administration Adverse Events Reporting System (FAERS). Res Social Adm Pharm. 2019 Aug;15(8):953-958.
***Richelle L et Hogge M. Mésusage de prégabaline en Belgique francophone: enquêtes de terrain. Rev Med Brux 2023;(44):96-105 & Servais L, Huberland V, Richelle L. Misuse of Pregabalin: a qualitative study from a patient's perspective. BMC Public Health. 2023 Jul 12;23(1):1339

AVEC LA PARTICIPATION DE LA FAMGB