

HUG: Hôpital cantonal de Genève

mardi 1er Juin 2021

Usages et mésusages de la prégabaline (Lyrica®) en milieu pénitentiaire

Dr Aymeric Reyre

On nous présente la synthèse du groupe de travail du service de médecine pénitentiaire.

Dernièrement, il y a de plus en plus de détenus qui déclarent consommer, et demandent des prescriptions de prégabaline. Habituellement c'était plus des benzodiazépines... ils sont très insistants, et peuvent même être agressifs envers eux-même par détresse mais aussi pour mettre de la pression.

La prégabaline est un inhibiteur au niveau central qui bloque les neurotransmetteurs excitateurs. Principalement prescrit contre l'épilepsie, les douleurs neuropathiques et les troubles anxieux. Le syndrome de sevrage est connu mais encore peu documenté.

Depuis 5 ans, on observe une augmentation de déclarations d'effets indésirables, d'addiction, d'ordonnances falsifiées...

3 catégories de personnes semblent consommer cette substance: Populations précaires et migrants mineurs non accompagnés; patients qui souffrent de douleurs chroniques; consommateurs d'opioïdes. (Le mélange opioïdes-prégabaline est particulièrement à risque pour une dépression respiratoire.)

A Champ-Dollon on retrouve surtout des mineurs migrants non-accompagnés (MNA), d'anciens MNA (ils sont majeurs maintenant) et des populations précaires en général.

En novembre 2020, 30% de la population à Champ-Dollon a une prescription de prégabaline. Mais parmi les personnes qui abusent de cette substance, trois quarts ou plus la reçoivent par re-vente ou surtout par d'autres voies d'entrée dans la prison.

On a une vingtaine d'années de recul sur ce produit. L'utilisation pour les troubles anxieux est validée en 2003, alors que le potentiel d'abus et de syndrome de sevrage ne sont identifiés qu'en 2017. Il n'y a pas de données sur les conséquences d'un usage à long terme.

Les données en détention sont très limitées, on s'appuie donc sur des avis d'experts. La prégabaline fait partie intégrale du marché clandestin de la prison. Elle est souvent utilisée avec d'autres substances.

L'attitude face à cet abus oscille entre la prudence legaliste (limiter l'accès) et l'attitude humanitaire de réduction des risques. Certains détenus pourront se mettre en dette (dangereuse) ou vendre tous leurs habits (et consulter en short en plein hiver), afin d'avoir leur dose.

Il y a également une difficulté de coordination en post-carcéral, puisque ces patients vont ensuite à la CAMSCO, aux urgences, aux centres de prise en charge des addictions et de psychiatrie...

L'idée générale c'est la réduction des risques pour les populations très exposées, en prison, mais aussi pour les SDF, les migrants...

Une question qui est ressortie est celle de l'effet perçu:

Avec aussi les BZD et le cannabis, selon les doses, on a un plateau stable: du coup ça fait calme, mais comme les détenus ont des difficultés à se fournir, un syndrome de sevrage émerge de temps en temps, qui se traduit en anxiété.



Compte-rendu de la Dre Valentine Borcic

valentine.borcic@gmail.com

transmis par le laboratoire MGD

colloque@labomgd.ch