

THESE DE DOCTORAT

NANTES UNIVERSITE

ECOLE DOCTORALE N° 605

Biologie-Santé

Spécialité : Sciences pharmaceutiques

Par

Pierre NIZET

Déprescription en pratique clinique : enjeux, déterminants et stratégies d'implémentation

Thèse présentée et soutenue à Nantes le 15 Avril 2026

Unité de recherche : UMR INSERM 1246 - SPHERE methodS in Patient-centered outcomes & HEalth ResEarch

Rapporteurs avant soutenance :

Pr Audrey JANOLY-
DUMENIL
Pr Anne SPINEWINE

Professeure des Universités – Praticien Hospitalier, Université
Claude Bernard
Professeure extraordinaire, Université Catholique de Louvain

Composition du Jury :

Examineurs : Pr Audrey JANOLY-
DUMENIL
Pr Anne SPINEWINE
Dr Matthias BRUNN
Dir. de thèse : Dr Jean-François HUON
Co-dir. de thèse : Pr Caroline VICTORRI-
VIGNEAU

Professeure des Universités – Praticien Hospitalier, Université Claude
Bernard
Professeure extraordinaire, Université Catholique de Louvain
Enseignant chercheur, EHESP - Sciences Po
Maître de conférences des Universités - Praticien Hospitalier, Nantes
Université
Professeur des Universités – Praticien Hospitalier, Nantes Université

Titre : Déprescription en pratique clinique : enjeux, déterminants et stratégies d'implémentation

Mots clés : Déprescription, implémentation, pratique clinique

Résumé : La déprescription, définie comme un processus structuré et supervisé de réduction ou d'arrêt de traitements médicamenteux inappropriés, constitue aujourd'hui un enjeu majeur de santé publique face à la polymédication croissante et aux risques de iatrogénie. Cette thèse adopte une approche multidimensionnelle visant à structurer, évaluer et améliorer la mise en œuvre de la déprescription en pratique clinique. Une revue systématique des essais contrôlés randomisés a mis en évidence une forte hétérogénéité méthodologique et une prédominance des critères médicamenteux, au détriment des dimensions cliniques et d'implémentation. Ces constats ont conduit à

la conception et à la participation à l'essai pragmatique BESTOPH-MG, évaluant en soins primaires l'efficacité d'une intervention conjointe médecin généraliste-pharmacien d'officine pour la déprescription des benzodiazépines chez la personne âgée, intégrant des critères médicamenteux, cliniques, systémiques et d'implémentation. Par ailleurs, une étude qualitative auprès d'algologues a exploré les freins et leviers à la déprescription des opioïdes dans la douleur chronique. Enfin, ce travail contribue au développement d'outils visant à mesurer les attitudes des professionnels de santé envers la déprescription, afin de favoriser une intégration durable, interprofessionnelle et centrée sur le patient.

Title : Deprescribing in clinical practice: challenges, determinants and implementation strategies

Keywords : Deprescribing, implementation, clinical practice

Abstract : Deprescribing, defined as a structured and supervised process of reducing or discontinuing inappropriate medications, has become a major public health issue in the context of increasing polypharmacy and the risk of medication-related harm. This thesis adopts a multidimensional approach aimed at structuring, evaluating, and improving the implementation of deprescribing in clinical practice. A systematic review of randomized controlled trials highlighted substantial methodological heterogeneity and a predominance of medication-related outcomes, to the detriment of clinical and implementation dimensions. These findings led to the design of, and participation in, the pragmatic

BESTOPH-MG trial, which evaluates in primary care the effectiveness of a joint general practitioner–community pharmacist intervention for benzodiazepine deprescribing in older adults, incorporating medication-related, clinical, system-level, and implementation outcomes. In addition, a qualitative study involving pain physicians explored barriers to and facilitators of opioid deprescribing in chronic pain management. Finally, this work contributes to the development of tools to assess healthcare professionals' attitudes toward deprescribing, with the aim of promoting its sustainable, interprofessional, and patient-centered integration into healthcare practice.