

# 17E CONGRÈS INTER REGIONAL

DE LA FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE

Nouvelle-Aquitaine - Occitanie

## ATELIER 2

La prévention en santé,  
une opportunité pour repenser la prise en charge  
du Grand-âge ?

Pr Yves ROLLAND – IHU HealthAge  
CHU- Toulouse

11 & 12 SEPT. 2025

**BORDEAUX**

Centre de congrès  
Cité Mondiale

**SANTÉ DE DEMAIN :**  
INNOVER,  
DÉCLOISONNER,  
AGIR ENSEMBLE.

[www.congres-fhf-nouvelle-aquitaine-occitanie.com](http://www.congres-fhf-nouvelle-aquitaine-occitanie.com)



## ATELIER 2

La prévention en santé,  
une opportunité pour repenser la prise en charge  
du Grand-âge ?

# Agenda

- Déploiement d'ICOPE en Occitanie
- Inciter les établissements à s'inscrire dans cette dynamique
  - EHPAD
  - Résidences autonomie
  - Hôpitaux

Pr Yves ROLLAND – IHU HealthAge  
CHU- Toulouse

## ATELIER 2

La prévention en santé,  
une opportunité pour repenser la prise en charge  
du Grand-âge ?

## Agenda

- Déploiement d'ICOPE en Occitanie
- Inciter les établissements à s'inscrire dans cette dynamique
  - EHPAD
  - Résidences autonomie
  - Hopitaux

Pr Yves ROLLAND – IHU HealthAge  
CHU- Toulouse

# ICOPE – Programme de l’OMS

- **Objectif: favoriser le vieillissement en bonne santé**
- Proposé aux personnes autonomes de 60 ans et plus vivant à domicile
- Basé sur la surveillance de 6 fonctions essentielles



Cognition



Mobilité



Nutrition



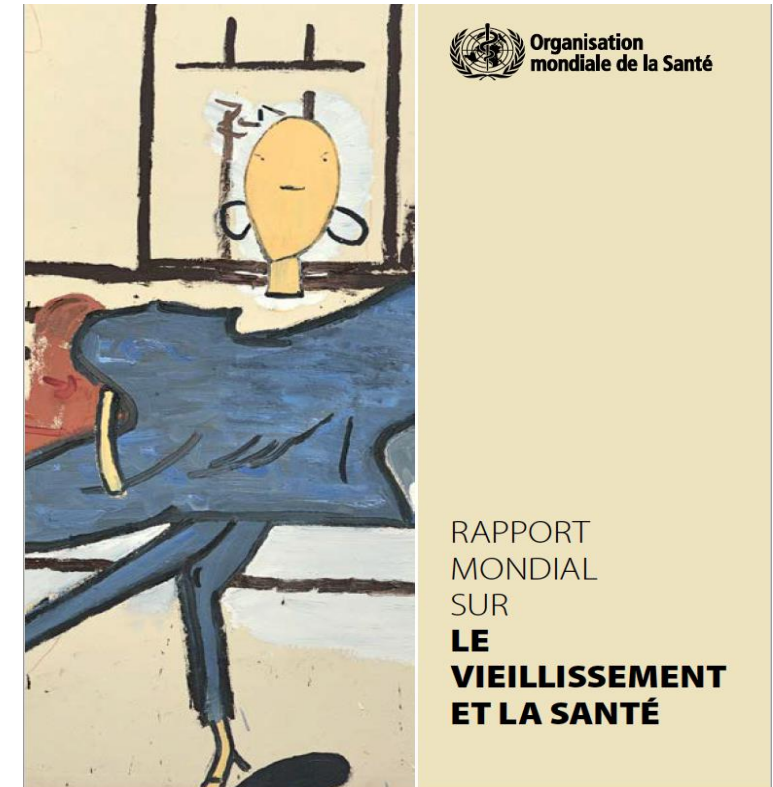
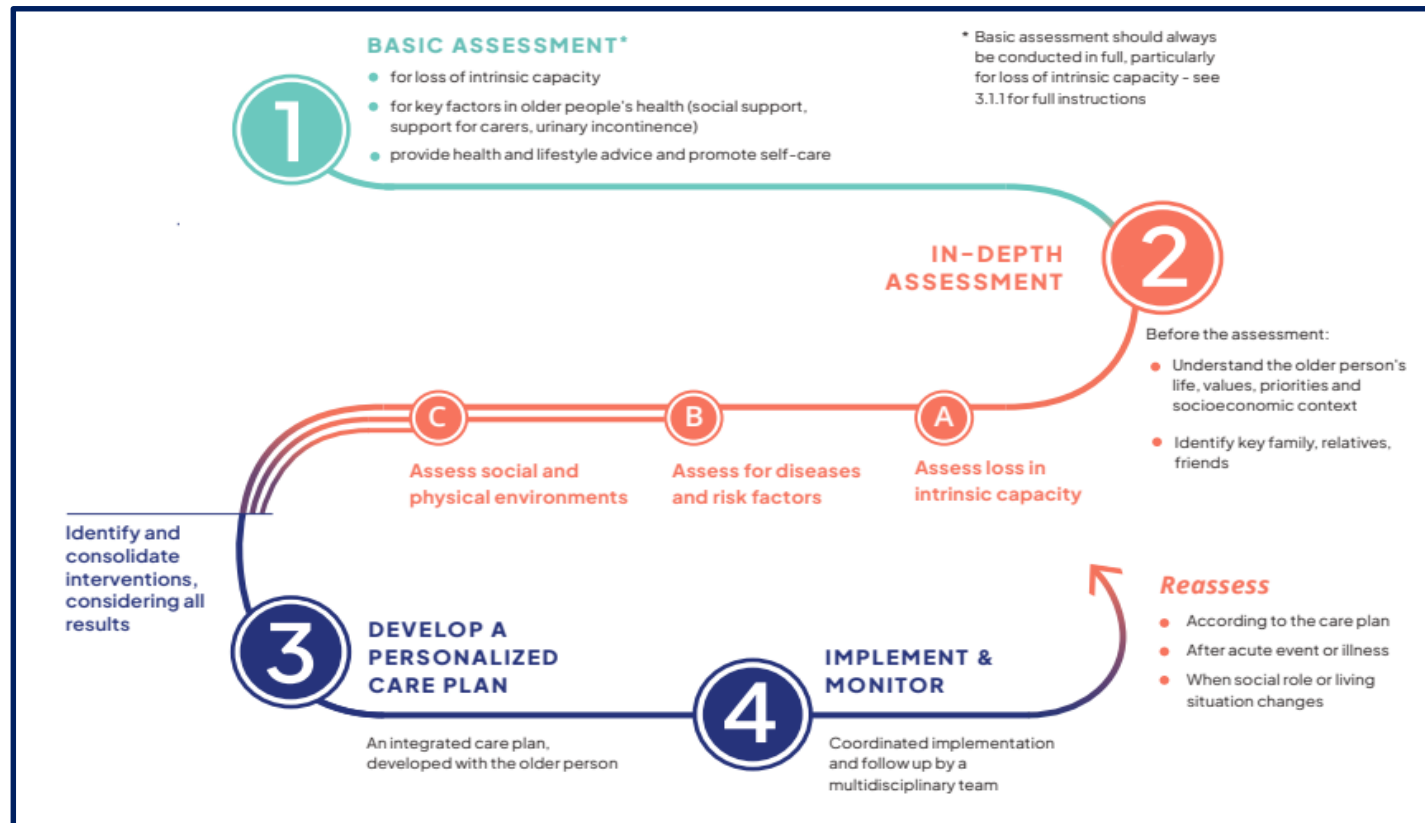
Audition



Vision



Psychologie



# Déploiement du programme ICOPE en France

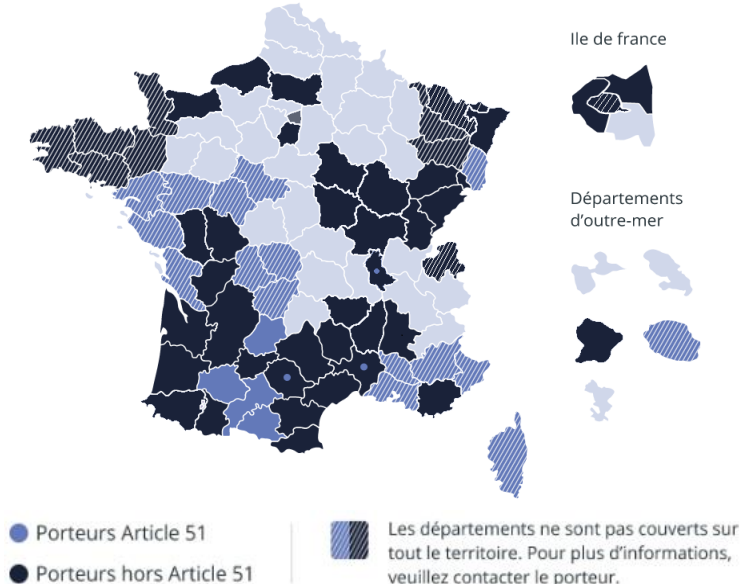
## ➤ 2019: Déploiement d'ICOPE en Occitanie

- Par **l'IHU HealthAge - Gérontopôle du CHU de Toulouse**, Centre Collaborateur de l'OMS, avec le soutien de **l'ARS Occitanie**



## ➤ 2022: Déploiement d'ICOPE au niveau national

- **Expérimentation portée par le Ministère de la Santé - article 51**
  - 13 projets retenus sur 9 régions: Occitanie, AuRA, PACA, Corse, Pays de la Loire, Centre Val de Loire, Grand Est, Nouvelle-Aquitaine, Réunion
- **Hors article 51**
  - Plusieurs équipes déployant ICOPE dans leur territoire
  - Exemple: Bretagne, Normandie, Ile de France, Haut de France, Nouvelle Aquitaine, Grand Est, Pays de la Loire (Angers)...



## Financement ICOPE

Etape	Acte	Rémunération des professionnels médicaux et paramédicaux
1	<b>Repérage</b> (Initial et suivi)	<b>18 €</b>
	<b>Gestion des alertes</b> si repérage réalisé par le senior seul ou un intervenant non professionnel de santé	<b>11 €</b>
2	<b>Evaluation approfondie*</b> de la ou des fonctions altérées	<b>Forfait modulé: 20 €</b> (pour 1 fonction atteinte évaluée), <b>40 €</b> (pour 2 fonctions atteintes évaluées) ou <b>60 €</b> (pour ≥ 3 fonctions) <b>Forfait unique: 53 €</b>
	<b>Réunion de Coordination ICOPE (RCI)**</b>	<b>25 €</b> (pour le médecin traitant) <b>21 €</b> (pour un autre professionnel de santé)
	<b>Entretien motivationnel*</b>	<b>21 €</b>

+ **ANIMATION TERRITORIALE** : en complément financement d'un temps d'animation territoriale CPTS/MSP (modalités à définir)

\*+ *Frais km si réalisée au domicile du patient*

\*\**Uniquement pour la région Occitanie (acte financé par l'ARS Occitanie)*

# Financement harmonisé d'ICOPE en Occitanie

## Expérimentation article 51

### 3 porteurs

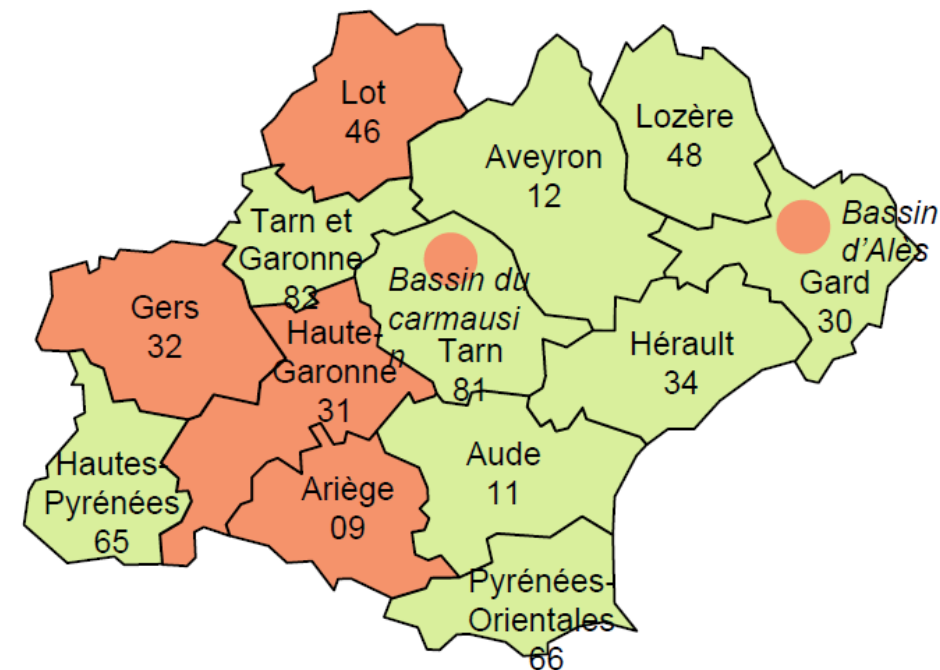
- *Gérontopôle (09, 31, 32)*
- *DAC 46 (46)*
- *Filieris (bassin d'Alès et Carmausin)*



## Expérimentation ARS

### Gérontopôle

- *11, 12, 34, 48, 65, 66, 81, 82*
- *30 et 81 (territoires non couverts par Filieris)*



**OCCITANIE**  
Équipe régionale vieillissement  
et prévention de la dépendance



**CHU**  
TOULOUSE

**GÉRONTOPÔLE**

Centre Collaborateur OMS pour la Fragilité,  
la Recherche Clinique et la Formation en Gériatrie

# Déploiement du programme ICOPE : 4 Axes

- 1 Outils numériques ICOPE Monitor
- 2 Formation des professionnels
- 3 Actions envers les CPTS/MSP et Partenariats
- 4 Communication

# Outils numériques ICOPE Monitor



Application mobile  
ICOPE Monitor



Application WEB  
ICOPE Monitor

<https://www.icopemonitor.fr/>

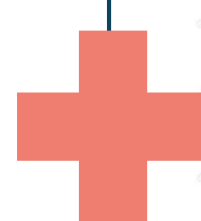


MON  
ESPACE  
SANTÉ



Dossier Informatisé ICOPE Monitor (DIIM)

Plateforme de télésuivi ICOPE



Les outils ICOPE Monitor  
utilisés par plus de 240  
équipes au niveau national

# 1 Outils numériques ICOPE Monitor



## Plateforme de télésuivi ICOPE



- **Plateforme de télésuivi ICOPE de l'IHU HealthAge**
  - **Gestion d'alerte pour toute la région Occitanie**
  - Cibles: seniors en autoévaluation, seniors évalués par les professionnels non santé
- **Gestion centralisée des alertes pour les seniors en autoévaluation dans certaines régions**
  - AURA, PACA, Nouvelle Aquitaine, Pays de la Loire, Occitanie (hors Gérontopôle), Bretagne, Normandie, IDF, Grand Est
  - Portée par 28 CPTS, 9 DAC, 5 établissements de santé, 1 CRT, 1 Centre de santé

# Outils numériques ICOPE Monitor utilisés largement au niveau national



- **Expérimentation Nationale - article 51**
  - **11 sur 13** porteurs utilisent ICOPE Monitor
  - **62 équipes**
  - Régions: Occitanie, AuRA, PACA, Pays de la Loire, Grand Est, Nouvelle-Aquitaine, Réunion
- **Hors article 51**
  - **184 équipes au niveau national utilisent ICOPE Monitor**
  - Régions: AURA, Bretagne, Normandie, Ile de France, Haut de France, Nouvelle Aquitaine, Grand Est, Pays de la Loire, Guyane, PACA, Bourgogne-Franche-Comté, Guadeloupe.
- **Demande au niveau international**
  - Pays: Québec, Grèce, Singapour, Espagne, Portugal, Italie, Brésil, Etats-Unis (Nouveau-Mexique), Chine, Allemagne, Cote d'Ivoire, Burkina Faso, ...

2

## Formation au programme ICOPE

Plateforme de e-learning: <https://icope-formation.com/>

8 388 professionnels formés à l'Etape1 ICOPE en France au 01/09/2025



- 3 797 infirmiers
- 1 407 kinésithérapeutes
- 638 pharmaciens et préparateurs en pharmacie
- 545 médecins
- 202 ergothérapeutes
- 163 diététiciens



Découvrez comment permettre aux seniors de préserver leur santé et leur autonomie à travers le programme Icope

L'aspect innovant de ce dispositif est triple :



Rendre les seniors acteurs de leur santé en les incitant à l'auto-surveillance de leurs fonctions.



Utiliser les nouvelles technologies pour l'évaluation et le suivi de leurs fonctions.



Changer les habitudes en proposant une prise de soin basée sur le statut fonctionnel et non sur la pathologie d'organe.

3

# Actions envers les CPTS/MSP et Partenariats



- CNAV (Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse)



- Mutualité Française



- Conseils Départementaux – CFPPA



- Centres Examen de Santé (CES) de la CPAM



- Services civiques



- Centre D'Information et de Prévention – Agirc-Arrco



- Municipalités



- Maisons Sport Santé



- ARS Occitanie



- CARSAT Midi-Pyrénées et Languedoc-Roussillon



- Mutualité sociale agricole (MSA)



- Fédération des Maisons de Santé en Occitanie (FECOP)



- Guichet CPTS Occitanie: 50 CPTS / MSP



- Ordres et Unions Régionales des professionnels de Santé (URPS)



- Bailleurs sociaux



- La Poste Santé Autonomie



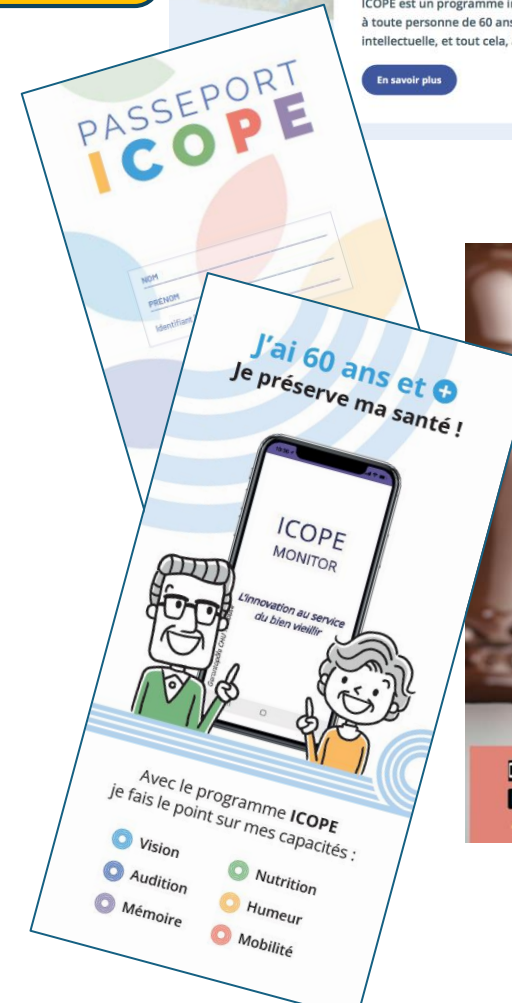
**Travail rapproché avec les CPTS et les MSP avec suivi des indicateurs (49 CPTS et 11 MSP en région Occitanie)**

## 4

## Actions de communication

Site internet ICOPE : [www.icope.fr](http://www.icope.fr)

- Site internet ICOPE: 57 908 vues depuis 12/12/2023
- Page Facebook: « **Ma santé avec ICOPE** »
  - 110 posts depuis janvier 2024
- Flyer, poster et passeport ICOPE
- Film de témoignage des seniors: [ici](#)
- Film de promotion d'application ICOPE MONITOR: [ici](#)
- Vidéos et tutoriels pour l'utilisation des outils digitaux
- **Webinaires ICOPE destinés aux seniors**
- **Page LinkedIn (3000 abonnés) et Newsletter à destination des professionnels**



ICOPE VOUS AIDE À PRÉSERVER VOTRE CAPITAL SANTÉ

**Pour profiter et faire ce que vous aimez, le plus longtemps possible**

ICOPE, qu'est-ce que c'est ?

ICOPE est un programme innovant développé par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Il s'adresse à toute personne de 60 ans et plus (ou moins !) désireuse de maintenir sa forme physique, morale et intellectuelle, et tout cela, à l'aide d'outils numériques !

En savoir plus



# Déploiement du programme ICOPE en France: **quelques chiffres**

Données extraites de la base de données ICOPE Monitor



# Données ICOPE Monitor du 01/01/2020 au 31/08/2025

## NATIONAL

- Nb de participants (avec étape 1) : **87 693**
- Nb d'Étapes 1 : **144 289**
  - Dont 37 974 (26,3%) en autoévaluation
- Nb de professionnels: **16 676**
- Nb d'Étapes 2 : **12 717**

## OCCITANIE

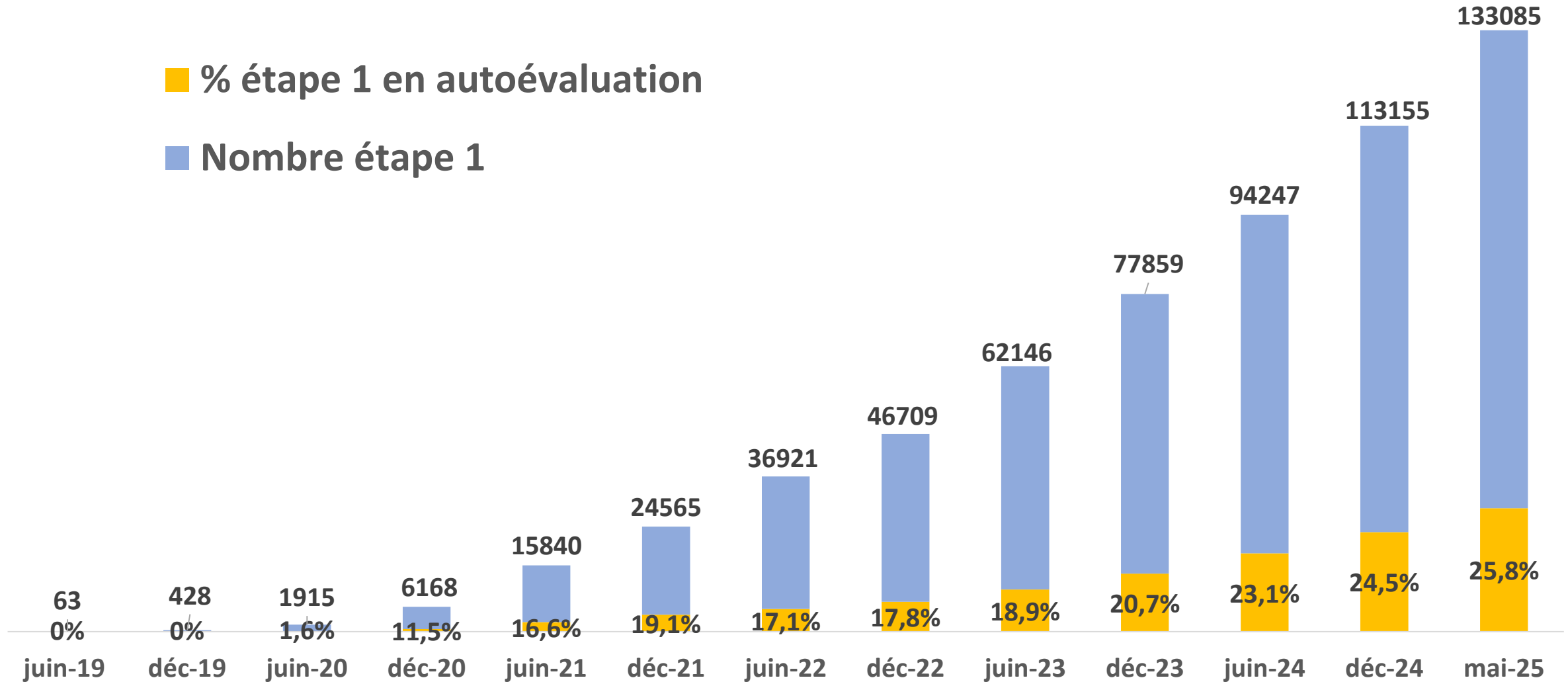
- Nb de participants (avec étape 1) : **48 984 (56%)**
- Nb d'Étapes 1 : **95 069 (66%)**
  - Dont 22 990 (24,2%) en autoévaluation
- Nb de professionnels: **6 604 (40%)**
- Nb d'Étapes 2 : **8 210 (65%)**

- Moyenne d'âge 73,8 ans, 63,7% femmes
- 85,4% ont au moins une alerte à l'Étape 1
- Fonctions les plus touchées: cognition (46,5%), audition (45,8%)

# Evolution des autoévaluations



- % étape 1 en autoévaluation
- Nombre étape 1



# Publications scientifiques sur ICOPE

## Implementation of the WHO integrated care for older people (ICOPE) programme in clinical practice: a prospective study



Neda Tavassoli, Philippe de Souto Barreto, Caroline Berbon, Celine Mathieu, Justine de Kerimel, Christine Lafont, Catherine Takeda, Isabelle Carrie, Antoine Piau, Tania Jouffrey, Sandrine Andrieu, Fatemeh Nourhashemi, John R Beard, Maria Eugenia Soto Martin, Bruno Vellas

### Summary

**Background** The INSPIRE integrated care for older people (ICOPE)-CARE programme is a public health programme implementing the ICOPE health-care pathway in clinical practice. The primary objective of this study was to describe the large-scale implementation and feasibility of the INSPIRE ICOPE-CARE guidelines in clinical practice. The secondary aims were to describe the characteristics of patients who were identified as positive for abnormalities in intrinsic capacity (ie, locomotion, cognition, psychology, vitality, hearing, and vision) during step 1, and to describe the prevalence of these positive screenings.

**Methods** In this prospective study, we evaluated a real-life population of users of primary care services in the Occitania region (France). Participants who were aged 60 years and older and lived in a community were eligible for inclusion in our study. Individuals aged  $\geq 60$  years were screened (step 1) by health-care providers or through self-assessments using digital tools (the ICOPE MONITOR app and the ICOPEBOT conversational robot). Our implementation strategy involved raising awareness among health-care professionals about the WHO ICOPE programme, training professionals in the ICOPE-CARE guidelines, and developing a digital infrastructure (ie, digital tools, a database, and a remote ICOPE monitoring platform). The feasibility of implementing the INSPIRE ICOPE-CARE guidelines was determined by the anticipated inclusion of  $\geq 10000$  participants, and having a follow-up rate of over 50%.

**Findings** Between Jan 1, 2020, and November 18, 2021, 10903 older people (mean age 76.0, SD 10.5 years; 6627 [60.8%] of whom were women) had a baseline step 1 screening done, and 5185 (70.4%) of 7367 eligible participants had a 6-month follow-up of step 1 screening. 10285 (94.3%) participants had a positive intrinsic capacity result during screening at baseline. 958 (9.3%) participants were evaluated with step 2 (in-depth assessments). Positive intrinsic capacity was confirmed in 865 (90.3%) participants. Most recommendations in step 3 (care plan) were related to locomotion, vitality, and cognition.

Lancet Healthy Longev 2022; 3: e394-404

Gerontopole, Toulouse University Hospital, WHO Collaborating Center for Frailty, Clinical and Geroscience Research, and Geriatric Training, Toulouse, France (N Tavassoli PhD, Prof P de Souto Barreto PhD, C Berbon MSc, C Mathieu MSc, J de Kerimel MSc, C Lafont MD, C Takeda MD, I Carrie PhD, A Piau PhD, T Jouffrey, Prof S Andrieu MD, Prof F Nourhashemi MD, Prof M E Soto Martin MD, Prof B Vellas MD); Maintain Aging Research team, Centre d'Epidémiologie et de Recherche en santé des POPulations, Université de Toulouse, Inserm, Université Paul Sabatier, Toulouse, France (Prof P de Souto Barreto, A Piau, Prof S Andrieu, Prof F Nourhashemi, Prof M E Soto Martin, Prof B Vellas); Clinical Epidemiology and Public

The Journals of Gerontology, Series A: Biological Sciences and Medical Sciences, 2024, XX(X), glae278  
<https://doi.org/10.1093/gerona/glac278>  
 Advance access publication: 16 November 2024  
 Research Article



## Implementing the WHO ICOPE Program in Clinical Practice: Three Years of Lessons From Monitoring 27 082 Participants Using the ICOPE Monitor Digital Tool

Caroline Berbon, MSc,<sup>1,2,\*</sup> Catherine Takeda, MD,<sup>1</sup> Laurent Balardy, MD,<sup>1,2</sup> Christine Lafont, MD,<sup>1</sup> Neda Tavassoli, PharmD, PhD,<sup>1</sup> Isabelle Carrie, PhD,<sup>1</sup> Sophie Guyonnet, PhD,<sup>1,2</sup> Justine de Kerimel, MSc,<sup>1</sup> Céline Mathieu, MSc,<sup>1</sup> Delphine Pennetier, PhD,<sup>1</sup> Véronique Bezombes, MSc,<sup>1</sup> Fatemeh Nourhashemi, MD, PhD,<sup>1,2</sup> Bruno Vellas, MD, PhD,<sup>1,2</sup> Sandrine Andrieu, MD, PhD,<sup>1,2</sup> and Maria-Eugenia Soto-Martin, MD, PhD<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>IHU HealthAge & WHO Collaborating Center for Frailty, Clinical and Geroscience Research, and Geriatric Training, Toulouse University Hospital, Toulouse, France.

<sup>2</sup>Maintain Aging Research Team, Centre d'Epidémiologie et de Recherche en Santé des Populations, Inserm, Université Paul Sabatier, Université de Toulouse, Toulouse, France. (Medical Sciences Section)

\*Address correspondence to: Caroline Berbon, MSc. E-mail: [berbon.c@chu-toulouse.fr](mailto:berbon.c@chu-toulouse.fr)

Decision Editor: Lewis A. Lipsitz, MD, FGSA

### Abstract

**Background:** To describe the implementation of the ICOPE program in France using a digital tool in order to: (1) describe the characteristics of people completing the screener, identifying differences across assessors (healthcare professionals (HCPs), non-HCPs, or self-assessment); (2) describe the characteristics of follow-up and assessments for people with abnormal screening test; and (3) describe the recommendations in the intervention care plans for people with a decline in intrinsic capacity.

**Methods:** A descriptive study, presenting the results at initial screening, as well as at assessment when needed, and the recommendations issued during Step 3. We compared these results based on whether the participant was enrolled by an HCP, by a non-HCP, or by self-assessment.

**Results:** A total of 27 082 participants were enrolled. 67.9% were registered by HCPs. 90.8% participants screened positive at Step 1. Participants who completed the self-assessment were significantly younger (70.9 years vs 76.4 for HCPs or 77.9 for non-HCPs,  $p < .01$ ) and less frequently had alerts in Step 1 (83.8% vs 90.8% for HCPs or 94.8% for non-HCPs). Step 2 in-depth assessments were carried out for 8.9% of the participants. In Step 2, only the SPPB showed significantly better motor abilities in individuals enrolled through self-assessment (median and IQR: 11 (10–12) vs 10 (8–12) for HCPs and 10 (7–12) for non-HCPs). Prevention care plans were proposed, mainly physical activity ( $n = 833$ , 33.7%) and nutrition counseling ( $n = 1\ 233$ , 51.7%).

**Conclusions:** This study highlights the major role of HCPs in the implementation of the ICOPE program. Self-assessment enables the enrollment of more robust seniors, allowing for an early detection and treatment.

**Keywords:** Digital tool, ICOPE program, Intrinsic capacity, Prevention, WHO

# Publications scientifiques sur ICOPE

nature aging

Article


<https://doi.org/10.1038/s43587-025-00861-x>

## Reference centiles for intrinsic capacity to monitor clinical health outcomes in real-world primary care cohorts

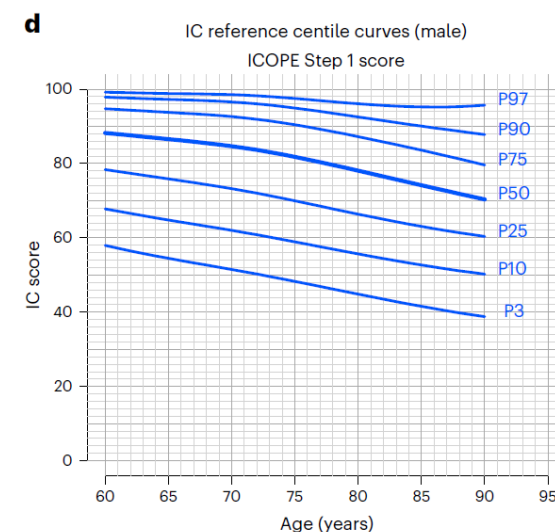
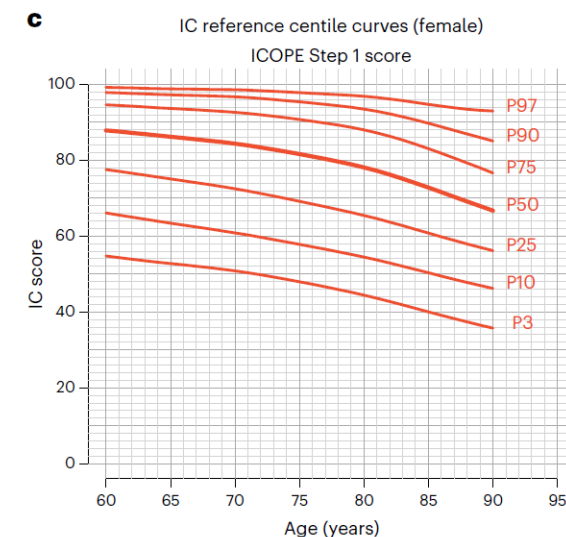
Received: 8 November 2024

Accepted: 31 March 2025

Published online: 13 May 2025

 Check for updates

Phillipe de Souto Barreto<sup>1,2,3,7</sup>✉, Wan-Hsuan Lu<sup>1,3,7</sup>, Neda Tavassoli<sup>1</sup>,  
Fatemeh Nourhashémi<sup>1,2,3</sup>, Renato Gorga Bandeira de Mello<sup>4,5</sup>,  
Eduardo Ferriolli<sup>6</sup>, Sophie Guyonnet<sup>1,2</sup>, Yves Rolland<sup>1,2,3</sup>,  
María Eugenia Soto Martín<sup>1,2</sup>, Bruno Vellas<sup>1,2,3</sup> & IHU HealthAge INSPIRE/Open  
Science study group\*



# Publications scientifiques sur ICOPE

THE JOURNALS OF  
GERONTOLOGY®

JOURNAL ARTICLE ACCEPTED MANUSCRIPT

**Predictive capacity of the Integrated Care for Older People (ICOPE) screening tool for intrinsic capacity impairments: results from the INSPIRE-T cohort**

Kelly Virecoulon Giudici, PhD ✉, Philippe de Souto Barreto, PhD, Sophie Guyonnet, PhD, John R Beard, MD, PhD, Catherine Takeda, MD, Christelle Cantet, MSc, Sandrine Andrieu, MD, PhD, Bruno Vellas, MD, PhD, IHU HealthAge INSPIRE Platform Group

*The Journals of Gerontology: Series A*, glae112, <https://doi.org/10.1093/gerona/glae112>

Published: 27 April 2024 Article history ▼

nature aging

**Reference centiles for intrinsic capacity throughout adulthood and their association with clinical outcomes: a cross-sectional analysis from the INSPIRE-T cohort**

**Looking at frailty and intrinsic capacity through a geroscience lens: the ICFSR & Geroscience Task Force**

Journal of Advanced Nursing

WILEY

JAN  
Journal of Advanced Nursing

EMPIRICAL RESEARCH QUANTITATIVE OPEN ACCESS

**WHO ICOPE Programme Adherence of 8672 Older Age People Over 2-Years of Follow-Up**

Caroline Berbon<sup>1,2</sup> | Yves Rolland<sup>1,2</sup> | Catherine Takeda<sup>1,2</sup> | Christine Lafont<sup>1</sup> | Neda Tavassoli<sup>1</sup> | Justine De Kerimel<sup>1</sup> | Véronique Bezombes<sup>1</sup> | Laurent Balardy<sup>1</sup> | Fatemeh Nourhashemi<sup>1,2</sup> | Bruno Vellas<sup>1,2</sup> | Sandrine Andrieu<sup>1,2,3</sup> | Maria-Eugenia Soto<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>I.H.U HealthAge & W.H.O. Collaborative Center for Frailty, Clinical Research & Geroscience, And Geriatric Training, Toulouse University Hospital, Toulouse, France | <sup>2</sup>Maintain Aging Research Team, Centre d'Epidémiologie et de Recherche en santé Des POPulations, Université de Toulouse, Inserm, Université Paul Sabatier, Toulouse, France | <sup>3</sup>Clinical Epidemiology and Public Health Department, Toulouse University Hospital, Toulouse, France

Article

<https://doi.org/10.1038/s43587-024-00684-2>

**Real-life intrinsic capacity screening data from the ICOPE-Care program**

Received: 18 September 2023

Accepted: 15 July 2024

Published online: 09 August 2024

Check for updates

Philippe de Souto Barreto<sup>1,2,3</sup> ✉, Emmanuel Gonzalez-Bautista<sup>1,2,3</sup>, Heike A. Bischoff-Ferrari<sup>1,4</sup>, Vitor Pelegri de Oliveira<sup>3,5</sup>, Renato Gorga Bandeira de Mello<sup>5</sup>, Sandrine Andrieu<sup>1,2</sup>, Caroline Berbon<sup>1</sup>, Neda Tavassoli<sup>1</sup>, John R. Beard<sup>6</sup>, Yves Rolland<sup>1,2,3</sup>, Maria Eugenia Soto Martín<sup>1,2,3</sup> & Bruno Vellas<sup>1,2,3</sup>

# Publications scientifiques sur ICOPE

The Journal of Frailty &amp; Aging

© The Author(s)

ORIGINAL RESEARCH

## FRAMEWORK IMPLEMENTATION OF THE INSPIRE ICOPE-CARE PROGRAM IN COLLABORATION WITH THE WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) IN THE OCCITANIA REGION

N. TAVASSOLI<sup>1</sup>, A. PIAU<sup>1,2</sup>, C. BERBON<sup>1</sup>, J. DE KERIMEL<sup>1</sup>, C. LAFONT<sup>1</sup>, P. DE SOUTO BARRETO<sup>1,2</sup>, S. GUYONNET<sup>1,2</sup>, C. TAKEDA<sup>1</sup>, I. CARRIE<sup>1</sup>, D. ANGIONI<sup>1</sup>, F. PARIS<sup>1</sup>, C. MATHIEU<sup>1</sup>, P.J. OUSSET<sup>1</sup>, L. BALARDY<sup>1</sup>, T. VOISIN<sup>1</sup>, S. SOURDET<sup>1</sup>, J. DELRIEU<sup>1</sup>, V. BEZOMBES<sup>1</sup>, V. PONS-PRETRE<sup>1</sup>, S. ANDRIEU<sup>1,2</sup>, F. NOURHASHEMI<sup>1,2</sup>, Y. ROLLAND<sup>1,2</sup>, M.E. SOTO<sup>1,2</sup>, J. BEARD<sup>3</sup>, Y. SUMI<sup>4</sup>, I. ARAUJO CARVALHO<sup>4</sup>, B. VELLAS<sup>1,2</sup>

1. Gerontopôle, W.H.O Collaborative Center for Frailty, Clinical Research and Geriatric Training, Toulouse University Hospital, 31059 Toulouse, France; 2. UPS/INSERM, UMR1027, F-31073 Toulouse, France; 3. ARC Centre of Excellence in Population Ageing Research, University of New South Wales, Sydney, Australia; 4. Department of Maternal, Newborn, Child, Adolescent Health and Ageing, World Health Organization, Geneva, Switzerland.

The Journal of Prevention of Alzheimer's Disease - JPAD  
Volume 7, Number 2, 2020

Review

© The Author(s)

## Integrated Care for Older People and the Implementation in the INSPIRE Care Cohort

C. Takeda<sup>1</sup>, S. Guyonnet<sup>2</sup>, Y. Sumi<sup>3</sup>, B. Vellas<sup>2</sup>, I. Araujo de Carvalho<sup>3</sup>

1. Gérontopôle, Department of Geriatrics, CHU Toulouse, Toulouse, France; 2. Inserm UMR 1027, Toulouse, France; University of Toulouse III, Toulouse, France; Gérontopôle, Department of Geriatrics, CHU Toulouse, Toulouse, France; 3. Department of Ageing and Life Course, World Health Organization, avenue Appia 20, 1211 Geneva

J Frailty Aging 2023;in press

Published online August 10, 2023, <http://dx.doi.org/10.14283/jfa.2023.34>

Original Research

## Reliability of Self-Screening for Intrinsic Capacity Impairments Using the ICOPE Monitor App

E. Gonzalez-Bautista<sup>1,2</sup>, P. de Souto Barreto<sup>1,2</sup>, N. Tavassoli<sup>1</sup>, C. Ranarijhon<sup>1</sup>, J.S. Pons<sup>3</sup>, Y. Rolland<sup>1,2</sup>, S. Andrieu<sup>1,2</sup>, J. Delrieu<sup>1,2</sup>

1. Gérontopôle de Toulouse, Institute of Aging, Toulouse University Hospital (CHU Toulouse) France; 3. UniversalDoctor, Digital health social company, Geneva, Switzerland

Corresponding Author: Emmanuel Gonzalez-Bautista, Gerontopole of Toulouse, Institute of Toulouse, France, [emmanuel.gonzalez-bautista@univ-tlse3.fr](mailto:emmanuel.gonzalez-bautista@univ-tlse3.fr)




Brief Report

## Associations between Vitality/Nutrition and the Other Domains of Intrinsic Capacity Based on Data from the INSPIRE ICOPE-Care Program

Luc Gaussens<sup>1</sup>, Emmanuel González-Bautista<sup>1</sup>, Marc Bonnefoy<sup>2</sup>, Marguerite Briand<sup>1</sup>, Neda Tavassoli<sup>1</sup>, Philippe De Souto Barreto<sup>1,3</sup>, Yves Rolland<sup>1,3,\*</sup> and on behalf of the GEGN Group<sup>†</sup>

- <sup>1</sup> Gérontopôle de Toulouse, Institut du Vieillessement, Centre Hospitalo-Universitaire de Toulouse, 31300 Toulouse, France  
<sup>2</sup> Service de Médecine Gériatrique, CHU Lyon, Groupement Hospitalier Sud, 69495 Pierre-Bénite, France  
<sup>3</sup> CERPOP UMR 1295, University of Toulouse III, Inserm, UPS, 31062 Toulouse, France  
\* Correspondence: [rolland.y@chu-toulouse.fr](mailto:rolland.y@chu-toulouse.fr)  
<sup>†</sup> And the French Groupe Expert Nutrition en Gériatrie (GEGN) sous l'égide de la Société Française de Gériatrie et Gérontologie (SFGG): Berrut G (Nantes, France), Bonnefoy M (Lyon, France), Bruyère O (Liège, Belgique), Guerin O (Nice, France), Haine M (Villefranche-sur-Saône, France), Jeandel C (Montpellier, France), Labaye C (Clermont-Ferrand, France), Paillard P (Paris, France), Raynaud A (Paris, France), Sanchez M (Paris, France).

évaluation gériatrique

## Icoper : pour aider les professionnels de santé à prévenir la dépendance chez les seniors

programme icope

## La prise en charge complète du step 1 au step 5



## ATELIER 2

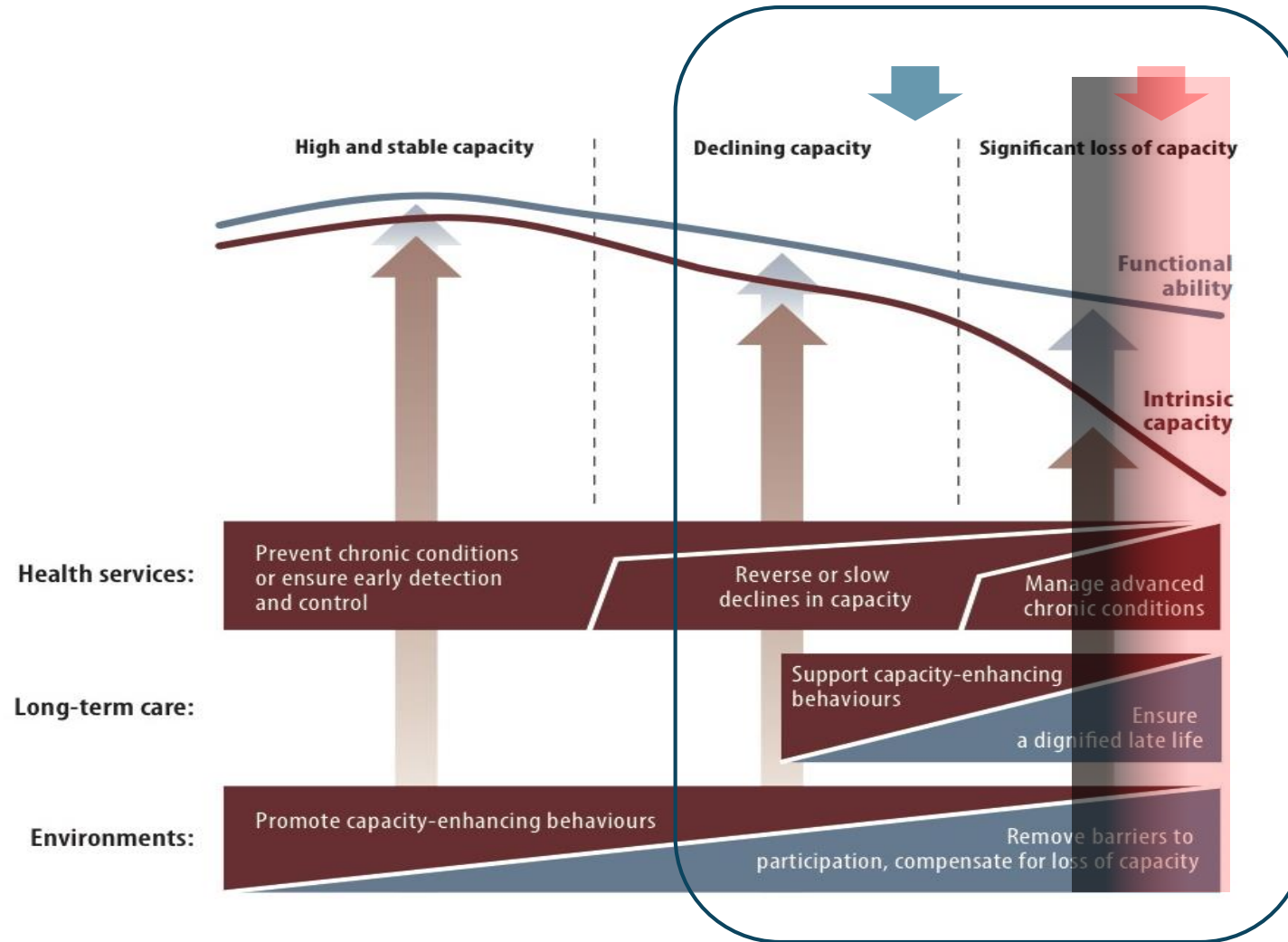
La prévention en santé,  
une opportunité pour repenser la prise en charge  
du Grand-âge ?

## Agenda

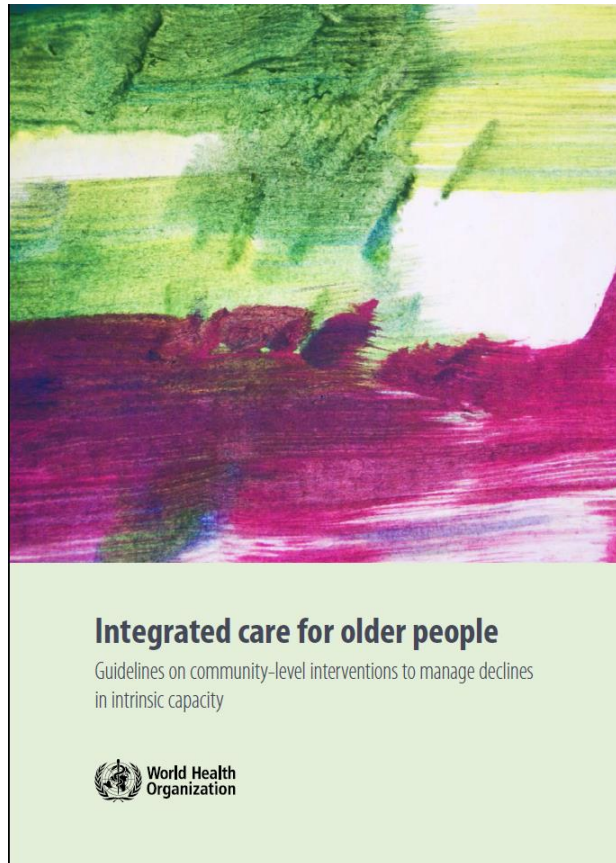
- Déploiement d'ICOPE en Occitanie
- Inciter les établissements à s'inscrire dans cette dynamique
  - EHPAD
  - Résidences autonomie
  - Hopitaux

Pr Yves ROLLAND – IHU HealthAge  
CHU- Toulouse

# Vieillir en Santé: Du concept à la réalité des EHPAD



# Vieillir en Santé: Du concept à la réalité des EHPAD



*Objective: Prévenir la dépendance des sujets âgés*

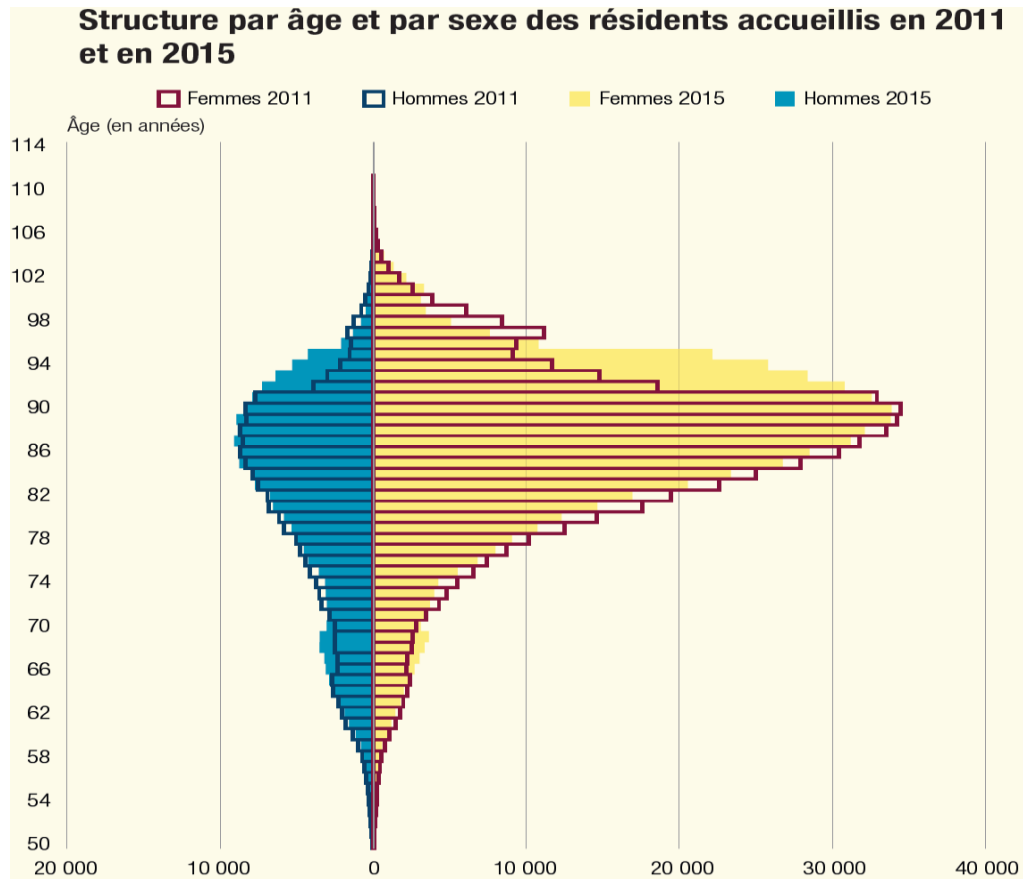
*13 recommandations pour prendre en charge le déclin des capacités intrinsèques*

## **ICOPE pour QUI en EHPAD ?**

- *Les moins dépendants*
- *Les aidants familiaux*
- *L'EHPAD "hors les murs"*

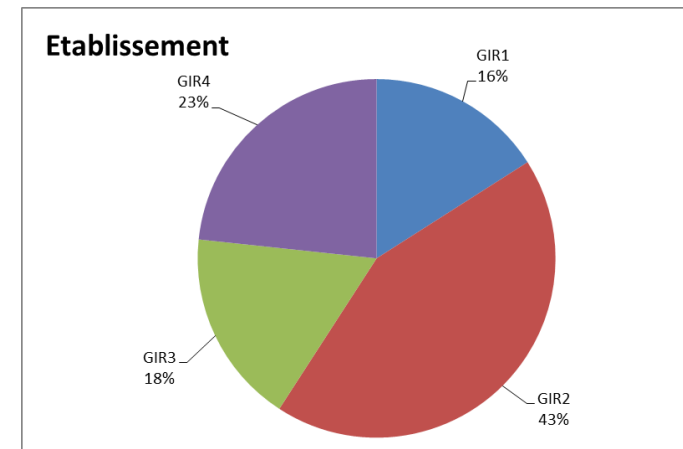
# Caractéristiques des résidents d'EHPAD

## ICOPE pour les moins dépendants



87 % des résidents sont GIR 1 à 4

**13% des GIR 5-6**

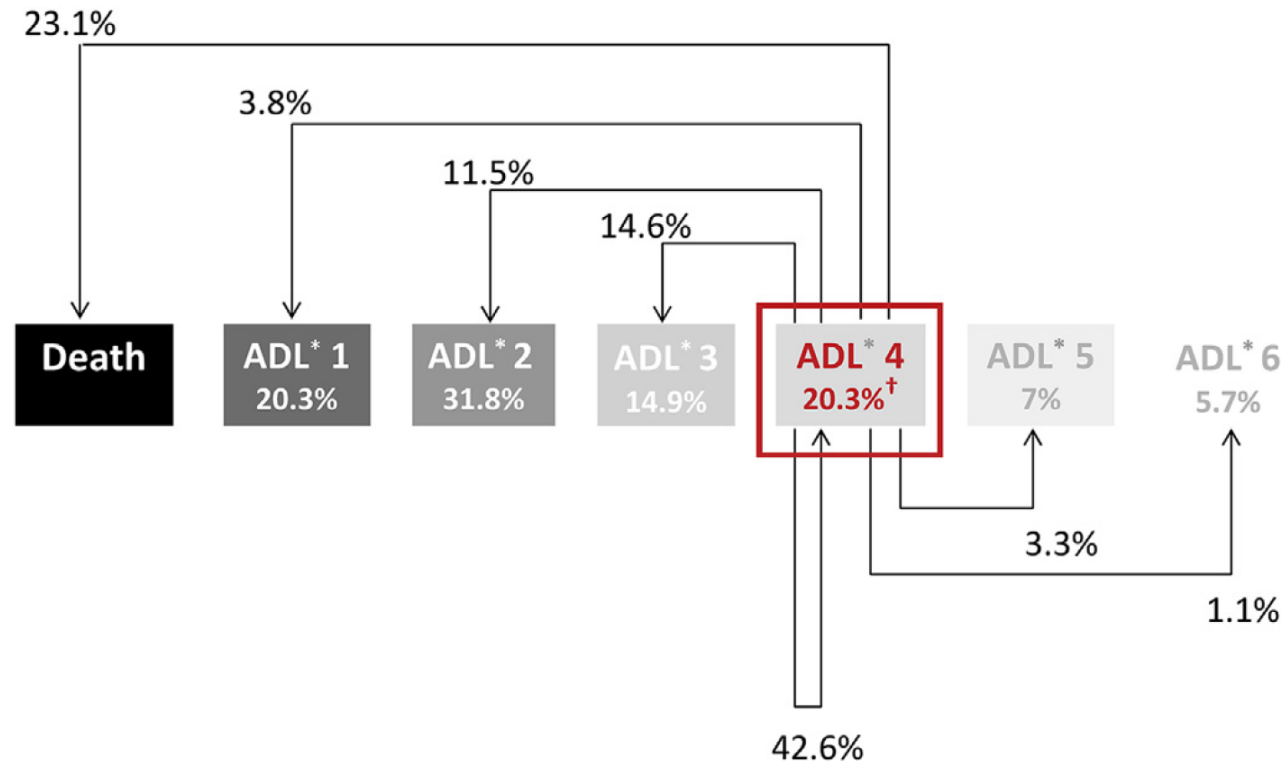


**728 000 résidents en établissements  
d'hébergement pour personnes âgées en 2015**

# Caractéristiques des résidents d'EHPAD

## ICOPE pour les moins dépendants

### Evolution moyenne des GIR 4 à 18 mois des GIR 4 en EHPAD



# Caractéristiques des résidents d'EHPAD

## ICOPE pour les aidants familiaux

Les aidants (époux/ses, enfants) sont souvent déprimés, ont perdu du poids, isolés..

### REVIEW

#### **Causes of nursing home placement for older people with dementia: a systematic review and meta-analysis**

*International Psychogeriatrics* (2017).

Sandeep Toot,<sup>1</sup> Tom Swinson,<sup>1</sup> Mike Devine,<sup>2</sup> David Challis<sup>3</sup> and Martin Orrell<sup>4</sup>

Les programmes d'aide aux aidants en EHPAD sont possibles..

### STUDY PROTOCOL

Open Access

#### **Nursing home care educational intervention for family caregivers of older adults post stroke (SHARE): study protocol for a randomised trial**

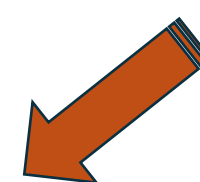


Carolina Baltar Day<sup>1</sup>, Carla Cristiane Becker Kottwitz Bierhals<sup>1</sup>, Naiana Oliveira dos Santos<sup>2</sup>, Duane Mocellin<sup>1</sup>, Mariane Lurdes Predebon<sup>1</sup>, Fernanda Laís Fengler Dal Pizzol<sup>1</sup> and Lisiane Manganelli Girardi Paskulin<sup>1,3\*</sup>

# ICOPE pour les aidants familiaux

Domain of intrinsic capacity	Tests	If <u>any</u> checked assess fully	If none checked, full assessment <u>not</u> needed
Locomotion (chapter 4)	<b>Chair rise test:</b> Rise from chair 5 times without using arms. Did the person complete 5 chair rises within 14 seconds?	No <input type="checkbox"/>	Yes <input type="checkbox"/>
Vitality (chapter 5)	<b>1 Weight loss:</b> Have you unintentionally lost more than 3 kg over the last 3 months?	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
	<b>2 Appetite loss:</b> Have you experienced loss of appetite?	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Sensory: Vision (chapter 6)	<b>WHO simple eye chart for distance vision:</b> Pass the distance vision test (one eye at a time, then together)	Fail <input type="checkbox"/>	Pass <input type="checkbox"/>
Sensory: Hearing (chapter 7)	<b>Whisper test or screening audiometry or Automated app-based digits-in-noise test:</b> Hears whispers OR Screening audiometry result is 35 dB or less OR Passes automated app-based digits-in-noise test	No <input type="checkbox"/>	Yes <input type="checkbox"/>

Domain of intrinsic capacity	Tests	If <u>any</u> checked assess fully	If none checked, full assessment <u>not</u> needed
Cognition (chapter 8)	<b>1 Remember 3 words:</b> flower, door, rice (for example)	(not scored)	
	<b>2 Orientation in time and space:</b> What is the full date today? Where are you now?	Wrong or does not know <input type="checkbox"/>	Answers correctly <input type="checkbox"/>
	<b>3 Recalls the three-words?</b> (flower, door, rice)	Cannot recall all 3 words <input type="checkbox"/>	Recalls all 3 words <input type="checkbox"/>
Psychological (chapter 9)	<b>Core depression symptoms:</b> Over the past two weeks, have you been bothered by — Feeling down, depressed or hopeless? — Little interest or pleasure in doing things?	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>



Surveillance

Évaluation/Intervention ...

# Caractéristiques des résidents d'EHPAD ICOPE pour les sujets âgés du quartier.. EHPAD hors les murs



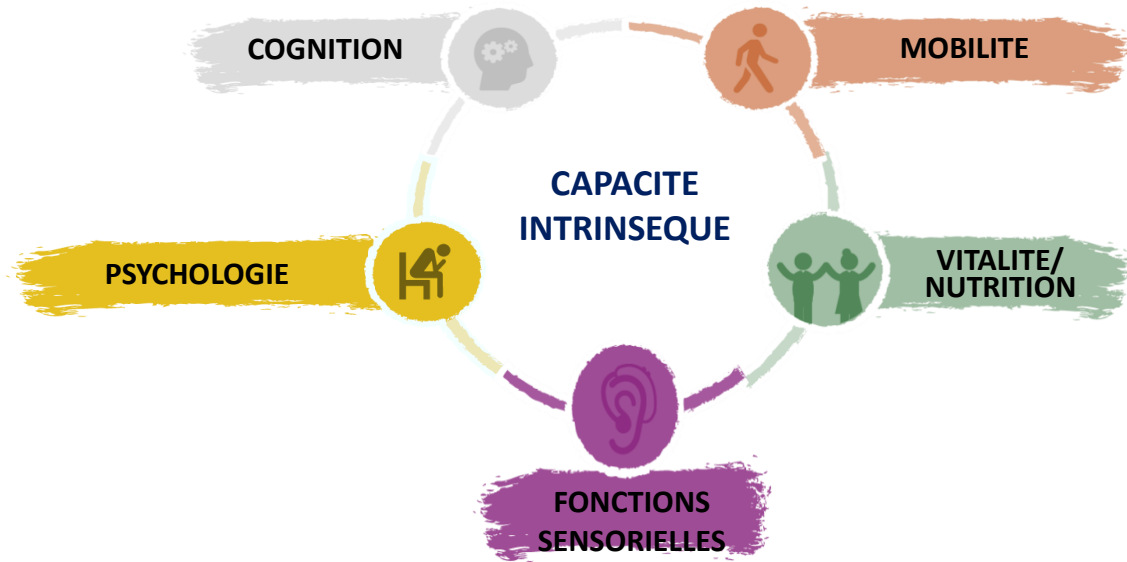
Special Article

## Prevention of Functional Decline by Reframing the Role of Nursing Homes?



Clarisse Laffon de Mazières MD<sup>a,b,\*</sup>, John E. Morley MD, PhD<sup>c</sup>, Cari Levy MD, PhD<sup>d</sup>,  
Fabien Agenès PhD<sup>e</sup>, Mario Barbagallo MD, PhD<sup>f</sup>, Matteo Cesari MD, PhD<sup>a,b</sup>,  
Philippe De Souto Barreto PhD<sup>a,b</sup>, Lorenzo Maria Donini MD<sup>g</sup>, Jaime Fitten MD, PhD<sup>h</sup>,  
Alain Franco MD, PhD<sup>i</sup>, Mikel Izquierdo PhD<sup>j</sup>, Rosalie A. Kane PhD<sup>k</sup>,  
Finbarr C. Martin MD, MSc<sup>l</sup>, Graziano Onder MD, PhD<sup>m</sup>, Joseph Ouslander MD<sup>n</sup>,  
Kaisu Pitkälä MD, PhD<sup>o</sup>, Debra Saliba MD, MPH<sup>p</sup>, Alan Sinclair MSc, MD<sup>q</sup>,  
Leocadio Rodriguez Manas MD, PhD<sup>r</sup>, Bruno Vellas MD, PhD<sup>a,b</sup>,  
Yves Rolland MD, PhD<sup>a,b</sup>

## ICOPE pour les sujets âgés du quartier..



Diététicienne, psychologue



Kinésithérapeute  
PAPA



Animation



Infirmières,  
aides soignantes



Pharmacien



Médecin



Ergothérapeute



Familles

**Les centres de ressources territoriaux (CRT) avec portage du CRT par un EHPAD**  
en articulation avec les services à domicile

- Donner accès aux ressources des EHPAD
- Intervenir au domicile, en complément des services classiques

## Les résidences autonomie..

De nombreux sujets fragiles

<b>Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)</b>	<b>585 560</b>
EHPAD privés à but lucratif	125 640
EHPAD privés à but non lucratif	169 030
EHPAD publics	290 890
EHPAD publics hospitaliers	127 070
EHPAD publics non hospitaliers	163 820
<b>Logements-foyers<sup>1</sup></b>	<b>101 880</b>
Logements-foyers privés à but lucratif	3 790
Logements-foyers privés à but non lucratif	27 390
Logements-foyers publics	70 700
<b>EHPA (non EHPAD)</b>	<b>7 700</b>
Maisons de retraite privées à but lucratif	1 120
Maisons de retraite privées à but non lucratif	4 790
Maisons de retraite publiques	1 790
<b>Unités de soins de longue durée<sup>2</sup></b>	<b>32 790</b>
<b>Autres types d'établissement<sup>3</sup></b>	<b>–</b>
<b>Ensemble<sup>4</sup></b>	<b>727 930</b>



# Inciter les établissements à s'inscrire dans la dynamique ICOPE

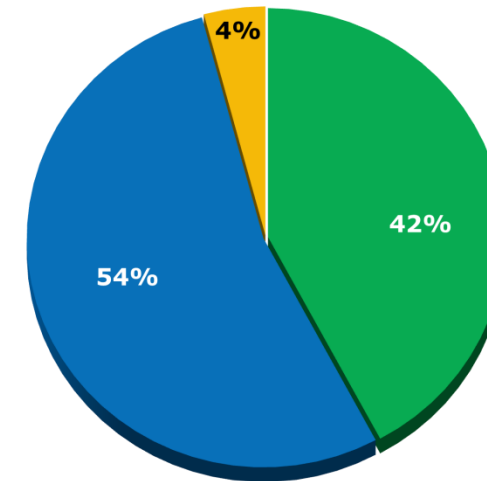
## Les Résidences autonomie

### De nombreux sujets fragiles

29 Résidences autonomie, foyers logements ont participé à l'étude ERICA  
1274 questionnaires envoyés.  
807 (63%) ont répondu (Age moyen 83 ans; 74,5% de femmes).

Characteristics	Population (n=807) Mean $\pm$ SD or n (%)
Age (years)	83.0 $\pm$ 9.5
Gender (female)	594 (74.5)
Physical function	
ADL score	5.4 $\pm$ 0.9
IADL score	5.5 $\pm$ 2.2
SARC F $\geq$ 4	291 (37.2)
Fear of falling	443 (59.1)
Reduction of activities because of fear of falling	172 (25.9)
Cognition	
Memory complaint expressed by the resident	324 (41.6)
Psychological status	
Mini GDS score (/4)	
Presence of depressive symptoms (Mini GDS $\geq$ 1)	408 (53.5)
Sleep disorders expressed by the resident	192 (24.7)
Feeling of loneliness	210 (29.8)
Nutritional status	
BMI (kg/m <sup>2</sup> )	25.8 $\pm$ 5.0

Frailty status of residents according to the FIND tool



■ Impaired Mobility (n=322) ■ Frail (n=410) ■ Robust (n=32)

**SENIORS LIVING IN RESIDENTIAL HOMES: A TARGET POPULATION TO IMPLEMENT ICOPE (INTEGRATED CARE FOR OLDER PEOPLE) PROGRAM IN PRIMARY CARE**

J. DE KERIMEL<sup>1</sup>, N. TAVASSOLI<sup>1</sup>, C. MATHIEU<sup>1</sup>, P. DE SOUTO BARRETO<sup>1,2</sup>, C. BERBON<sup>1</sup>, H. BLAIN<sup>3</sup>, B. VELLAS<sup>1,2</sup>, Y. ROLLAND<sup>1,2</sup>

# Inciter les établissements à s'inscrire dans la dynamique ICOPE Les Hôpitaux

## Intégrer ICOPE dans les indicateurs QUALITE des HOPITAUX ?

Docteur, Madame, Monsieur,

Face au défi du vieillissement et de la perte d'autonomie, la généralisation du programme Integrated Care for Older People (ICOPE) développé par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) est prévue pour 2025.

Ce programme vise à identifier de manière précoce, dans une **démarche de dépistage et de prévention**, les fragilités et les risques de perte d'autonomie pour les personnes âgées de 60 ans et plus, dans six domaines clés : la cognition, l'audition, la vision, la nutrition, la mobilité et le bien-être psychologique.

Ce dépistage précoce est déjà intégré dans « Mon bilan prévention » pour les 60-65 ans et les 70-75 ans à travers [l'auto-questionnaire](#) et [des fiches d'aide au repérage des risques](#).

**Il est important d'encourager vos patients à pratiquer de façon autonome le dépistage ICOPE tous les six mois. Pour cela, ils peuvent se rendre sur la page dédiée à ICOPE sur le site sante.fr, afin d'être orientés vers l'application utilisée dans leur territoire ou télécharger l'une des trois applications référencées dans Mon espace santé : ICOPE Monitor, ICOPE et Moi ou DIGICOPE. En plus des versions mobiles et tablettes de ces applications, des versions web sont disponibles sur ordinateur.**

L'Assurance Maladie informera régulièrement les assurés de 60 ans et plus de l'importance de ce dépistage à travers ces applications. En cas d'anomalie sur l'une des fonctions testées, les personnes seront invitées à prendre rendez-vous avec un professionnel de santé de proximité.

Je vous remercie de votre implication dans ce programme.

[Pour en savoir plus sur le programme ICOPE sur le site sante.fr](#)

Formez-vous au programme ICOPE via le [DPC](#) ou via cette [formation gratuite et accessible en e-learning](#)

