



# Mise en place ICOPE en Occitanie

F. Nourhashemi

# Programme ICOPE de l'OMS

- Personnes de 60 ans et plus
- Autonomes
- Vivant à domicile

1

ÉVALUATION DE BASE'



locomotion



nutrition



cognition



psychological



hearing



vision

ÉVALUATION  
APPROFONDIE

2

C

Évaluer les environnements sociaux et physiques

B

Évaluer les maladies et les facteurs de risque

A

Évaluer la perte de la capacité intrinsèque

Identifier et consolider les interventions en tenant compte de tous les résultats

3

ÉLABORER UN PLAN DE SOINS PERSONNALISÉ

4

METTRE EN ŒUVRE ET SUIVRE

Réévaluer

### • Objectif: favoriser le vieillissement en bonne santé

- personnes autonomes de 60 ans et plus vivant à domicile
- basé sur le suivi de 6 fonctions essentielles



Cognition



Mobilité



Nutrition



Audition



Vision

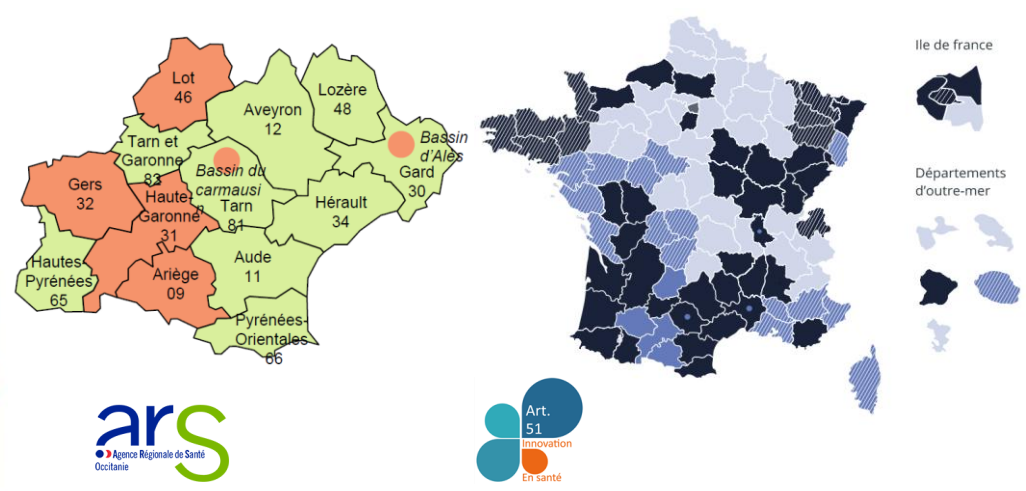


Psychologie



### Déploiement d'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 nationale portée par le Ministère de la Santé - article 51 (2022-2025)** 13 projets retenus sur 9 régions: Occitanie, AuRA, PACA, Corse, Pays de la Loire, Grand Est, Nouvelle-Aquitaine, Réunion
  - Hors article 51 : plusieurs centres dans d'autres régions utilisent également ICOPE Monitor



# Déploiement du programme ICOPE : 4 Piliers

- 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

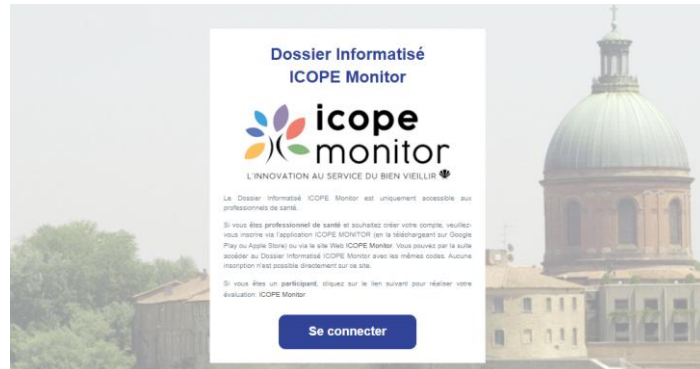
<https://www.icopemonitor.fr/>



## Plateforme de télésuivi ICOPE



MON  
ESPACE  
SANTÉ



Dossier Informatisé ICOPE Monitor (DIIM)

Les outils ICOPE Monitor  
utilisés par plus de 250  
équipes au niveau national

# 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



# Formation programme ICOPE

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

**8 713 professionnels formés à l'Etape1 ICOPE en France au 31/10/2025**

- 3 972 infirmiers
- 1 432 kinésithérapeutes
- 647 pharmaciens et préparateurs en pharmacie
- 559 médecins
- 209 ergothérapeutes
- 175 diététiciens



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

L'aspects innovants 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.

# Actions envers 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

LA POSTE

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

# Communication

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

- Site internet ICOPE: 152 810 vues depuis 12/12/2023
- Page Facebook: « Ma santé avec ICOPE »
  - 168 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 (3 350 abonnés) et Newsletter à destination des professionnels



# 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 20/01/2026

### NATIONAL

- Nb de participants : **116 888**
- Nb d'Étapes 1 : **181 318**  
Dont 61 850 (34,1%) en autoévaluation
- Nb de professionnels: **18 789**
- Nb d'Étapes 2 : **14 699**

### OCCITANIE

- Nb de participants : **55 644 (48%)**
- Nb d'Étapes 1 : **106 342 (59%)**  
Dont 28 173 (26,5%) en autoévaluation
- Nb de professionnels: **7 005 (37%)**
- Nb d'Étapes 2 : **9 218 (63%)**

Moyenne d'âge 72,6 ans, 62,7% femmes

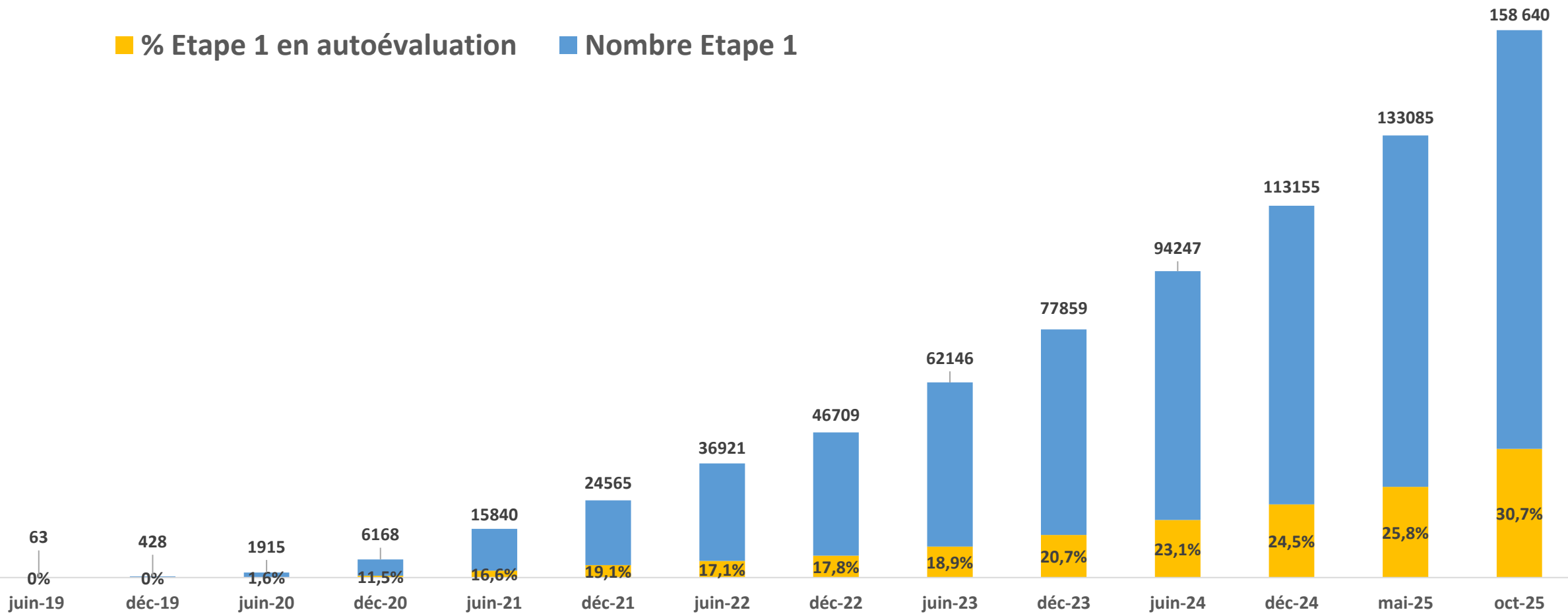
83,7% ont au moins une alerte à l'Étape 1

Fonctions les plus touchées: cognition (43,3%), audition (43,1%)

# Evolution des autoévaluations



■ % Etape 1 en autoévaluation   ■ Nombre Etape 1

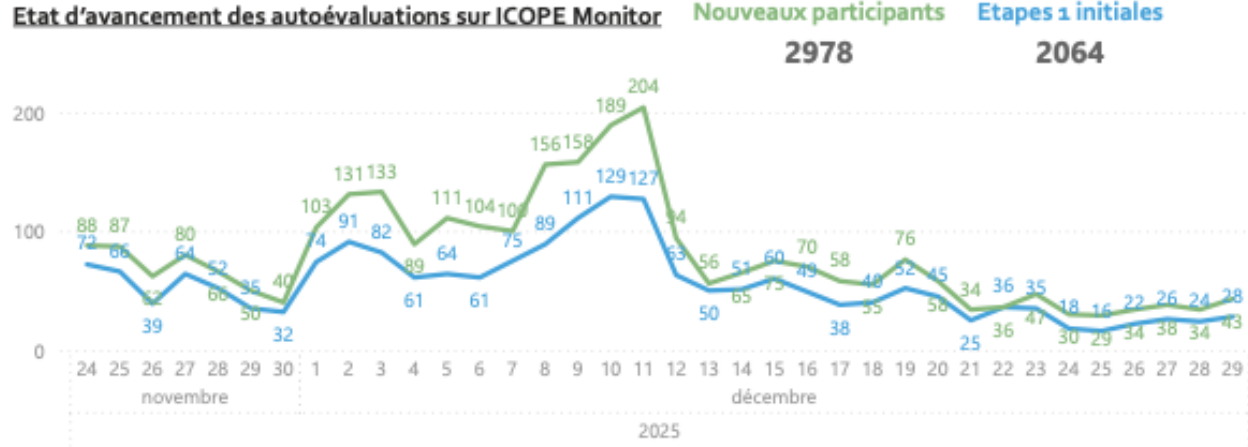


### Campagne de la Caisse Nationale de l'Assurance Vieillesse

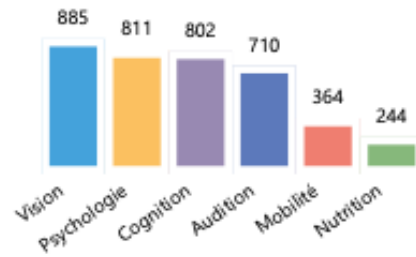
Entre le 24/11 et le 31/12/2025



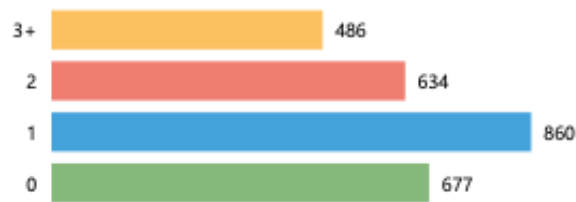
#### Etat d'avancement des autoévaluations sur ICOPE Monitor



#### Nombre d'alertes par domaine

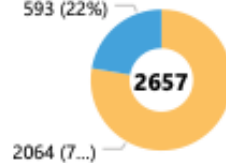
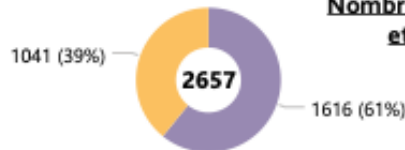


#### Répartition par nombre d'alertes



ICOPE Monitor App  
ICOPE Monitor Web

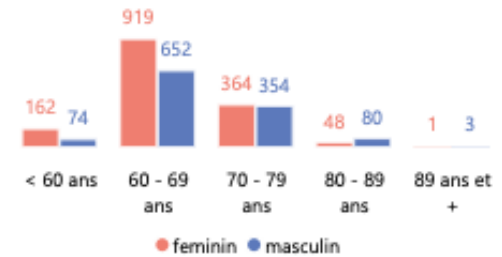
#### Nombre d'Etapes 1 par source et par type de suivi



#### Répartition géographique des participants

Region	* (vide) = non renseigné	Nombre de Genre
Occitanie		479
Nouvelle-Aquitaine		401
Île-de-France		374
Pays de la Loire		262
Auvergne-Rhône-Alpes		248
Bretagne		206
Grand Est		185
Provence-Alpes-Côte d'Azur		154
Hauts-de-France		148
		147
Centre-Val de Loire		124
Bourgogne-Franche-Comté		106
Normandie		89
DOM-TOM		41
Corse		13
France		1
<b>Total</b>		<b>2978</b>

#### Répartition des participants par âge et par genre



# Publications scientifiques sur ICOPE

- de Souto Barreto P, Lu WH, Tavassoli N, et al. Reference centiles for intrinsic capacity to monitor clinical health outcomes in real-world primary care cohorts. *Nat Aging*. 2025;5(7):1217-1231.
- Berbon C, Rolland Y, Takeda C, et al. WHO ICOPE Programme Adherence of 8672 Older Age People Over 2-Years of Follow-Up. *Journal of Advanced Nursing*. n/a(n/a). doi:10.1111/jan.16740
- Berbon C, Takeda C, Balardy L, et al. Implementing the WHO ICOPE program in clinical practice: three years of lessons from monitoring 27,082 participants using the ICOPE Monitor digital tool. *The Journals of Gerontology: Series A*. Published online November 16, 2024:glae278.
- Giudici KV, de Souto Barreto P, Guyonnet S, et al. Predictive Capacity of the Integrated Care for Older People Screening Tool for Intrinsic Capacity Impairments: Results From the INSPIRE-T Cohort. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2024;79(7):glae112.
- de Souto Barreto P, Gonzalez-Bautista E, Bischoff-Ferrari HA, et al. Real-life intrinsic capacity screening data from the ICOPE-Care program. *Nat Aging*. 2024;4(9):1279-1289.
- de Souto Barreto P, Rolland Y, Ferrucci L, et al. Looking at frailty and intrinsic capacity through a geroscience lens: the ICFSR & Geroscience Task Force. *Nat Aging*. 2023;3(12):1474-1479.
- Gaussens L, González-Bautista E, Bonnefoy M, et al. Associations between Vitality/Nutrition and the Other Domains of Intrinsic Capacity Based on Data from the INSPIRE ICOPE-Care Program. *Nutrients*. 2023;15(7):1567.
- Gonzalez-Bautista E, de Souto Barreto P, Tavassoli N, et al. Reliability of Self-Screening for Intrinsic Capacity Impairments Using the ICOPE Monitor App. *J Frailty Aging*. 2023;12(4):291-297.
- Lu WH, Rolland Y, Guyonnet S, de Souto Barreto P, Vellas B. Reference centiles for intrinsic capacity throughout adulthood and their association with clinical outcomes: a cross-sectional analysis from the INSPIRE-T cohort. *Nat Aging*. 2023;3(12):1521-1528.
- Tavassoli N, Barreto P de S, Berbon C, et al. Implementation of the WHO integrated care for older people (ICOPE) programme in clinical practice: a prospective study. *The Lancet Healthy Longevity*. 2022;3(6):e394-e404.
- Tavassoli N, Piau A, Berbon C, et al. Framework Implementation of the INSPIRE ICOPE-CARE Program in Collaboration with the World Health Organization (WHO) in the Occitania Region. *J Frailty Aging*. 2021;10(2):103-109.
- Takeda C, Guyonnet S, Sumi Y, Vellas B, Araujo de Carvalho I. Integrated Care for Older People and the Implementation in the INSPIRE Care Cohort. *J Prev Alzheimers Dis*. 2020;7(2):70-74.

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



Neda Tavassoli, Philipe 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(XX), 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 Penetier, 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

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

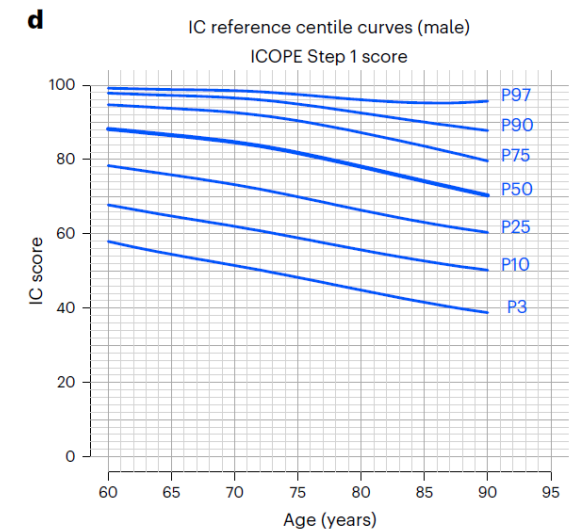
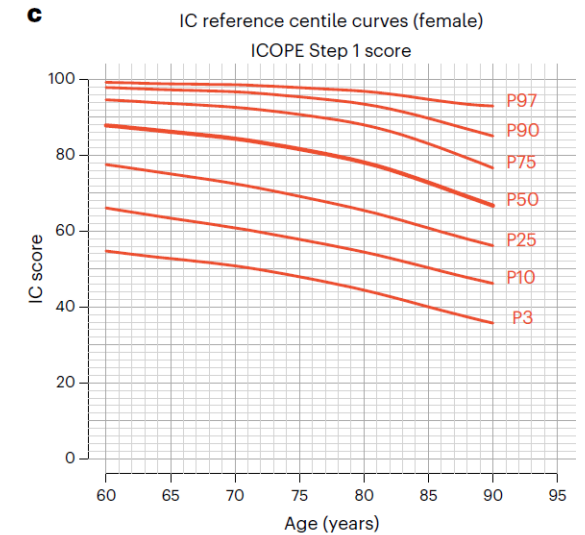
Received: 8 November 2024

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\*



## Perspectives: généralisation d'ICOPE annoncée en juillet 2025 par le ministère de la santé

- **Généralisation de l'autoévaluation**
- **Lancement des campagnes de communication par la CNAM et la CNAV en septembre (4-10) et en octobre (20-24)**
  - Envoi de mails aux **7,3 millions** de seniors de 60 à 75 ans: taux d'ouverture **44%**
  - **21 214** créations de compte et **14 924** autoévaluations réalisées (**soit une augmentation de plus de 120% par rapport aux mois précédents**)
  - **Activité (x4)** pour la plateforme de télésuivi et la Hotline ICOPE depuis septembre
- **Quelle perspective pour le parcours ICOPE après le repérage?**
  - Annonce de la création du groupe de travail ICOPE par le ministère de la santé: pas de précision à ce jour
  - Occitanie, **région pionnière**, développant le « parcours ICOPE » depuis 2019: création d'un réseau efficace avec les acteurs de proximité (ETVPD, CPTS, MSP, professionnels libéraux, partenaires, ...) en s'appuyant sur le système d'information ICOPE Monitor

## Conclusions

- Programme implémentable en vie réelle
- Implémentable dans des populations spécifiques telle que l'oncogériatrie moyennant des adaptations
- Implication des professionnels de santé → adhésion au programme
- Repérage précoce des altérations cognitives en vue des nouvelles thérapeutiques
- Participants avec une altération à la mobilité+/-nutrition → plus à risque de déclin fonctionnel


## A venir

- Profil des participants qui maintiennent leur capacité ou la récupèrent après un déclin
- Valeur prédictive de l'altération à la mobilité sur les autres domaines
- Association du risque de chute avec l'altération de la capacité intrinsèque



J'ai 60 ans et +

Je préserve ma santé  
avec le **programme ICOPE**

*Je fais le point sur mes capacités*



*J'ai un suivi personnalisé*



- Site internet : [www.icope.fr](http://www.icope.fr)
- Formation pour les professionnels [www.icope-formation.fr](http://www.icope-formation.fr)
- Facebook : ma santé avec ICOPE
- Linkedin : ERVPD – IHU HealthAge
- Flyers et affiches
- Mail : [icope@chu-toulouse.fr](mailto:icope@chu-toulouse.fr)



Contact: [ervpd@chu-toulouse.fr](mailto:ervpd@chu-toulouse.fr)

