



Performance comparative de l’ICOPE Step 1 et des critères de fragilité de Fried dans la détection des phénotypes de fragilité : étude transversale

Clément Rimlawi PhD st¹, Abdoul Sawadogo¹, Muriel Grau^{1,2}, Caroline Gayot PhD^{1,2}, Achille Tchalla MD, PhD^{1,2}

1 - Laboratoire VieSanté, Université de Limoges, France
2 - URCl en Gériatrie, CHU de Limoges, France

INTRODUCTION

La fragilité constitue un enjeu majeur de santé publique chez les populations âgées¹. Une détection précoce est essentielle pour prévenir le déclin fonctionnel². Le phénotype de Fried³ est une référence pour l’évaluation de la fragilité, tandis que l’outil ICOPE Step 1 de l’OMS permet de dépister les déclin de la capacité intrinsèque⁴. Bien que prometteur pour le dépistage en milieux cliniques et communautaires, les comparaisons directes entre ces outils restent limitées⁵.

OBJECTIF

Cette étude évalue la concordance entre ICOPE Step 1 et les critères de Fried afin d’optimiser le dépistage de la fragilité

METHODOLOGIE

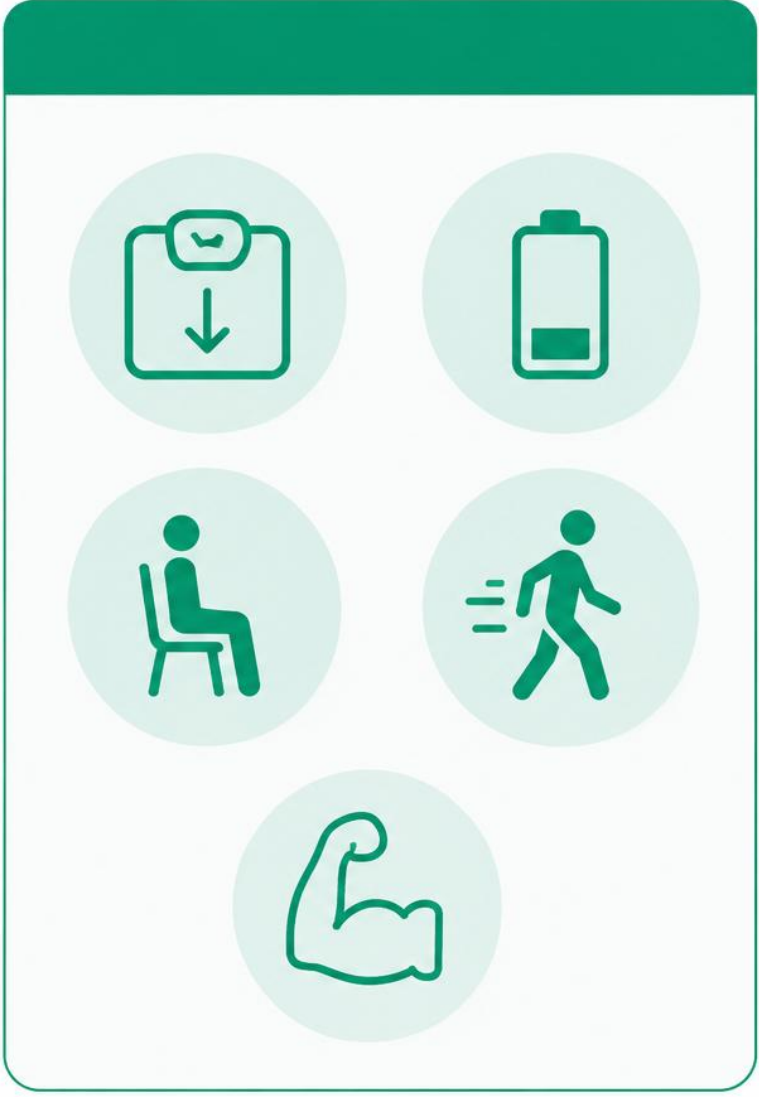
Cette étude transversale a inclus 202 participants âgés de 60 et plus, recrutés dans trois départements français (Landes, Eure, Haute-Vienne). Les participants devaient être en GIR ≥ 4 , sans pathologie aiguë et capables de réaliser une évaluation complète selon les critères de Fried et le protocole ICOPE Step 1 de l’OMS.

Phénotype de Fried

La fragilité a été définie selon cinq critères:

- perte de poids,
- épuisement,
- faible activité physique,
- vitesse de marche
- et faiblesse musculaire.

Les participants ont été classés comme : robustes (0 critère), pré-fragiles (1-2 critères), fragiles (≥ 3 critères)



ICOPE Step 1

Il repose sur un dépistage des six capacités fonctionnelles :

- cognition,
- vision,
- mobilité,
- audition
- nutrition,
- et psychologie.

Un score composite (0-6) a été calculé, chaque domaine altéré comptant pour un point. Les participants ont été classés comme : robustes (0 altération), pré-fragiles (1-2 altérations), fragiles (≥ 3 altérations)

RESULTATS

Tableau 1 : Caractéristiques sociodémographique de la cohorte

Variables	Population totale (N=202)
Age (médiane [Q1-Q3])	85 [79-88]
Femme n (%)	160 (79,21)
Vit seule à domicile n (%)	131 (64,85)
Critère de Fried n (%)	
Robuste	38 (18,81)
Pré-fragile	108 (53,47)
Fragile	56 (27,72)

Tableau 2 : Performance de l’ICOPE étape 1

Indicateurs	Valeur (%)
Sensibilité	83,9
Spécificité	43,8
AUC	0,639

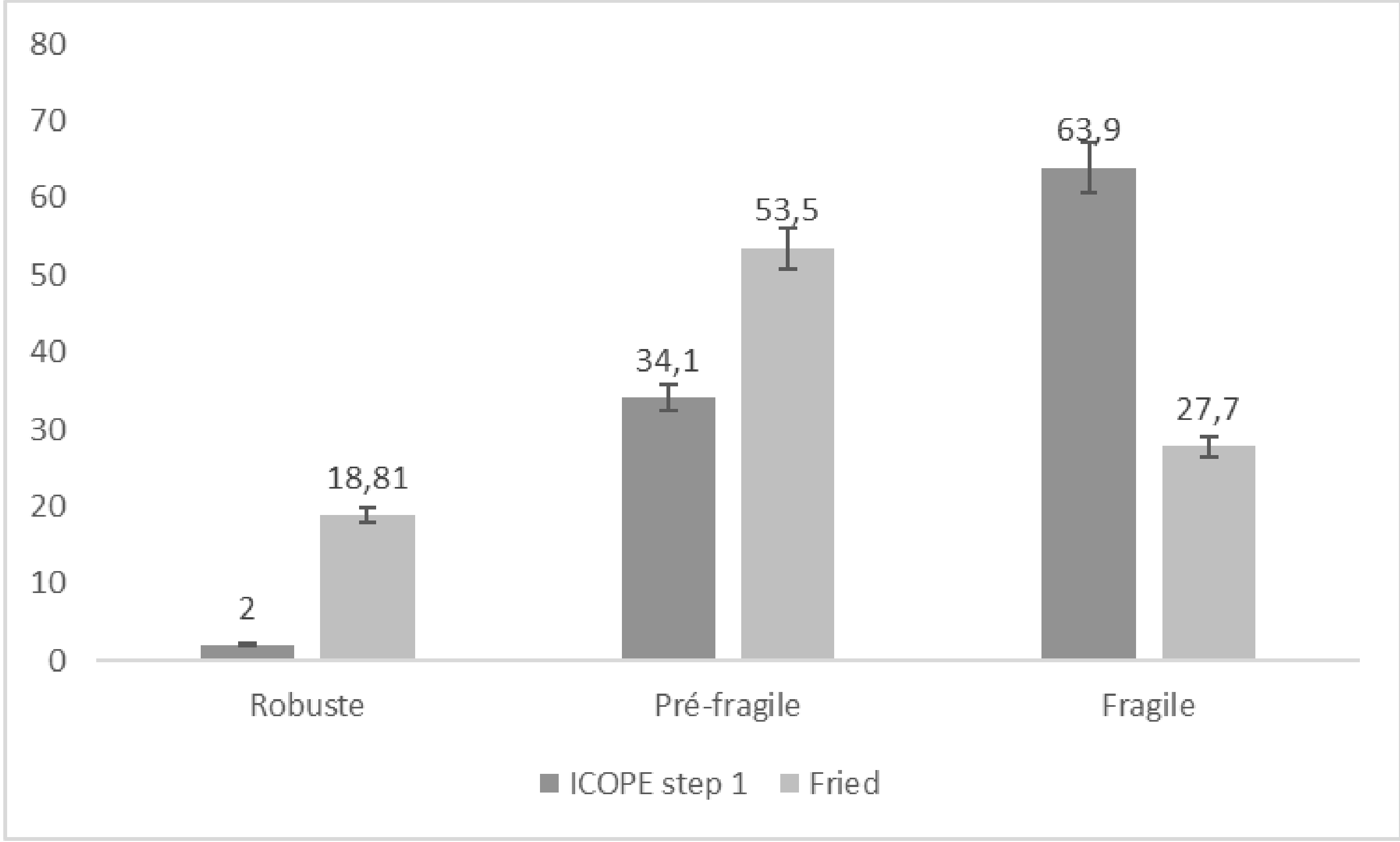


Figure 1 : Profils de fragilité

DISCUSSION

Bonne sensibilité de l’ICOPE Step 1 : capacité élevée à identifier les sujets fragiles selon les critères de Fried.
Spécificité plus faible : tendance à surestimer la fragilité (classification de sujets non fragiles comme fragiles).
Performance globale modérée : AUC = 0,639 → capacité discriminante moyenne entre profils de fragilité.

CONCLUSION

L’ICOPE Step 1 montre une bonne sensibilité mais une spécificité plus faible, avec une performance discriminante modérée.
Son approche multidimensionnelle permet une détection plus précoce et élargie des vulnérabilités comparée au modèle de Fried, centré sur la fragilité physique. Ainsi, ICOPE complète sans remplacer Fried, notamment pour le dépistage à grande échelle.
Toutefois, une évaluation complémentaire (Step 2) reste nécessaire pour confirmer la fragilité.

Références : 1-Bandeen-Roche et al., 2015|2-Kolle et al.,2023|3-Freid et al.,2021|4- Rothman et al.,2008 |5-Rojano et al;, 2023.