

## I. Résumé

En 2002, 1294 nouveaux malades résidant dans les 4 régions participant au registre REIN (Auvergne, Limousin, Lorraine et Rhône-Alpes) ont débuté un traitement de suppléance pour insuffisance rénale chronique : 59% étaient des hommes, l'âge médian était de 68 ans ; 2,5% de ces malades ont eu une greffe préemptive. **L'incidence** globale brute de l'insuffisance rénale terminale dans ces 4 régions était de **128 par million d'habitants**.

La probabilité de **survie à 1 an** des malades incidents 2002 était de **84.1%** [IC95% : 82.2-86.1]. La probabilité de décéder dans la première année de traitement augmente avec l'âge et est 2,5 fois plus élevée chez les patients débutant le traitement de suppléance avec au moins une comorbidité cardiovasculaire que chez ceux sans comorbidité. Quelle que soit la tranche d'âge considérée, il existe une surmortalité des malades traités pour insuffisance rénale terminale par rapport à la population générale.

Au 31/12/2002, 4626 malades résidant dans les 4 régions considérées étaient en dialyse : 60% étaient des hommes, l'âge médian était de 68 ans et la durée médiane depuis le 1<sup>er</sup> traitement de suppléance de 2,7 ans. La **prévalence** brute des malades en **dialyse** dans ces 4 régions était de **458 par million d'habitants**.

Le nombre total de malades porteurs d'un **greffon fonctionnel** en France au 31/12/2002 était de 21 233, soit une **prévalence** nationale de **357 par million d'habitants**.

En 2002, 1273 nouveaux malades ont débuté un traitement par dialyse pour insuffisance rénale chronique dans les structures des 4 régions considérées (malades résidant ou non dans la région). Parmi eux, 70% avaient un taux d'hémoglobine inférieur à 11g/l et 8% une albuminémie inférieure à 25 g/l à l'initiation du traitement de suppléance. La première hémodialyse a été débutée en urgence pour 40% des malades et dans 55% des cas sur un cathéter. Dans ces régions, la probabilité d'être greffé dans la première année était de 4,3% [IC95% 3,2–5,4%].

Au 31/12/2002, 4700 malades étaient traités dans les structures de dialyse des 4 régions considérées (malades résidant ou non dans la région), dont 12% étaient en dialyse péritonéale.



## II. Introduction

Le registre du « Réseau Epidémiologie et Information en Néphrologie » (REIN) a pour objectif général de décrire l'incidence et la prévalence des traitements de suppléance de l'insuffisance rénale chronique, les caractéristiques de la population traitée, les modalités de prise en charge, la qualité du traitement ainsi que la mortalité des malades. Il a pour finalité de contribuer à l'élaboration et à l'évaluation de stratégies sanitaires visant à améliorer la prévention et la prise en charge de l'insuffisance rénale chronique et de favoriser la recherche clinique et épidémiologique.

Il est notamment destiné à terme à contribuer à l'estimation des besoins de la population dans le cadre des nouveaux décrets (n<sup>os</sup> 2002-1197 et 2002-1198 de septembre 2002) relatifs au traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale qui ont abrogé l'ancien indice national de besoins.

Le REIN est également l'outil de choix pour évaluer la diffusion des recommandations en matière de prévention et de prise en charge de l'insuffisance rénale chronique ainsi que leur impact dans la population. En particulier, plusieurs des informations enregistrées constituent des indicateurs potentiels de suivi des objectifs 80 et 81 du projet de loi relatif à la politique de santé publique ainsi définis: (80) stabiliser l'incidence de l'insuffisance rénale chronique terminale d'ici à 2008 ; (81) réduire le retentissement de l'insuffisance rénale sur la qualité de vie des personnes en dialyse.

La mise en œuvre des schémas régionaux d'organisation sanitaire sur l'insuffisance rénale chronique prévus par les nouveaux décrets ont conduit la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie et la Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins à réaliser une enquête au cours de la première semaine de juin 2003 qui a permis d'estimer à 30 882 le nombre total de malades traités par dialyse en France, soit une prévalence nationale de 505 pmh. La base de données CRISTAL de l'Etablissement français des Greffes permet par ailleurs d'évaluer à 21 233 le nombre total de malades porteurs d'un greffon fonctionnel au 31-12-2002, soit une prévalence nationale de 357 pmh. La prévalence totale de l'insuffisance rénale terminale traitée peut donc être estimée à 862<sup>1</sup> pmh.

Ce premier rapport du REIN dresse l'état d'avancement du dispositif et fournit des premiers résultats des données des quatre régions ayant participé au registre en 2002 : Auvergne, Limousin, Lorraine et Rhône-Alpes. Il a pour objectifs de décrire :

- l'incidence 2002 des traitements de suppléance de l'insuffisance rénale chronique et les caractéristiques des nouveaux malades ;
- la prévalence de la dialyse au 31/12/2002 et les caractéristiques de l'ensemble des malades traités ;
- la survie à un an des nouveaux malades traités en 2002 ;
- l'activité des régions ;
- les caractéristiques et la prise en charge des sujets âgés de plus de 75 ans ;
- l'anémie et sa prise en charge à l'initiation du traitement de suppléance.

---

<sup>1</sup> Estimation de la population française au 1/1/2003, sur la base des projections INSEE, scénario I central : 61 172 954 personnes.

