

Mars 2024

La maladie rénale chronique de stade 5 traitée par dialyse ou greffe en Alsace

*Données au 31 décembre 2021
issues du registre REIN*

I. Registre REIN

Le registre REIN (Réseau épidémiologie et information en néphrologie) géré par l'Agence de la biomédecine repose sur l'enregistrement continu et exhaustif d'informations sur l'ensemble des patients atteints de maladie rénale chronique de stade 5 traités par dialyse ou par greffe. Les données ayant permis de présenter les résultats qui vont suivre sont issues du registre national REIN que toutes les équipes de dialyse d'Alsace ont rejoint fin 2007.

La maladie rénale chronique (MRC), est définie par une baisse du débit de filtration glomérulaire (DFG) en dessous de 60 mL/min/1,73 m² et/ou la présence d'une atteinte rénale structurelle (protéinurie, maladie polykystique, etc.) pendant plus de 3 mois. Le stade 5 caractérise l'insuffisance rénale chronique terminale (DFG < 15 mL/min/1,73 m²) et la dialyse ou la greffe se révèlent nécessaires.

Afin de faciliter la lecture, le terme « région » sera utilisé dans l'ensemble du document pour désigner les anciennes régions ou ante-régions. Depuis le 1^{er} janvier 2016, la France compte 18 régions administratives, 13 dans l'hexagone (y compris la Corse) et 5 Outre-mer (y compris Mayotte).

Définitions employées dans les rapports nationaux sur les données issues de REIN :

- « **Incidents** » désigne les nouveaux patients domiciliés en Alsace démarrant un tout premier traitement de suppléance entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre d'une année quel que soit le lieu de traitement ;
- « **Nouveaux patients** » désigne les nouveaux patients démarrant un tout premier traitement de suppléance en Alsace entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre d'une année quelle que soit leur domiciliation ;
- « **Prévalents au 31 décembre d'une année** » désigne les patients domiciliés en Alsace dialysés en Alsace ou hors région au 31 décembre d'une année ;
- « **Patients traités ou présents au 31 décembre d'une année** » désigne les patients traités en Alsace au 31 décembre d'une année quelle que soit leur domiciliation.

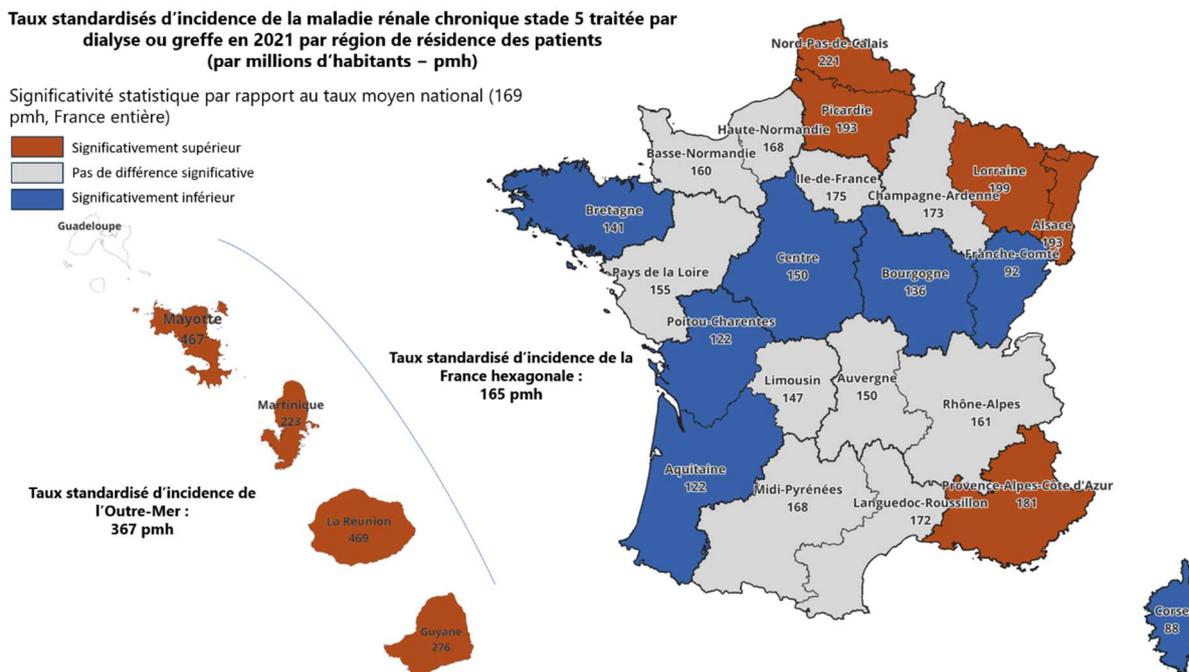
Les résultats présentés ici concernent des données par région et ante-région. Les résultats de chacune des équipes de dialyse alsaciennes font également l'objet de tableaux de bord confidentiels concernant les patients traités par dialyse. Ces documents confidentiels sont remis aux néphrologues référents par **les chargées d'études de l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) Grand Est membres de la cellule épidémiologique Alsace, cellule coordonnée par le Docteur François Chantrel.**

II. Incidence 2021

En 2021, le taux d'incidence globale de la maladie rénale chronique de stade 5 traitée par dialyse ou greffe préemptive est de 169 par million d'habitants (pmh) pour l'ensemble des régions (France entière). Ce qui représente 11 437 patients sur l'année. Il existe d'importantes variations régionales des taux bruts d'incidence. Ces variations persistent après standardisation sur l'âge et le sexe (le taux standardisé par âge et par sexe obtenu par standardisation directe est le taux que l'on observerait dans la population étudiée si elle avait la même structure d'âge qu'une population de référence).

En 2021, le taux standardisé d'incidence alsacien est significativement supérieur au taux national (indice comparatif d'incidence significativement supérieur à 1) : il est de 193 pmh [173-2013] (indice comparatif de 1,14 [1,03-1,27]). Les régions Nord-Pas-de-Calais, Lorraine, Picardie, Provence-Alpes-Côte d'Azur ont des taux standardisés d'incidence significativement supérieurs par rapport au taux standardisé d'incidence national. Les régions d'Outre-mer (hormis la Guadeloupe pour laquelle les informations ne sont pas disponibles) présentent les taux d'incidence les plus élevés par rapport au taux national. Le taux standardisé d'incidence est notamment multiplié par 2,78 [2,46-3,14] à la Réunion par rapport au taux moyen. La Corse, Franche-Comté, Bourgogne, Centre, Poitou-Charentes, Aquitaine et Bretagne ont en revanche des taux standardisés d'incidence significativement inférieurs au taux national.

L'incidence standardisée sur l'âge et le sexe est 2,2 fois plus élevée dans les départements d'Outre-mer qu'en France hexagonale. A l'intérieur de l'hexagone, il existe également d'importantes variations régionales non expliquées par les variations d'âge et de sexe de la population.

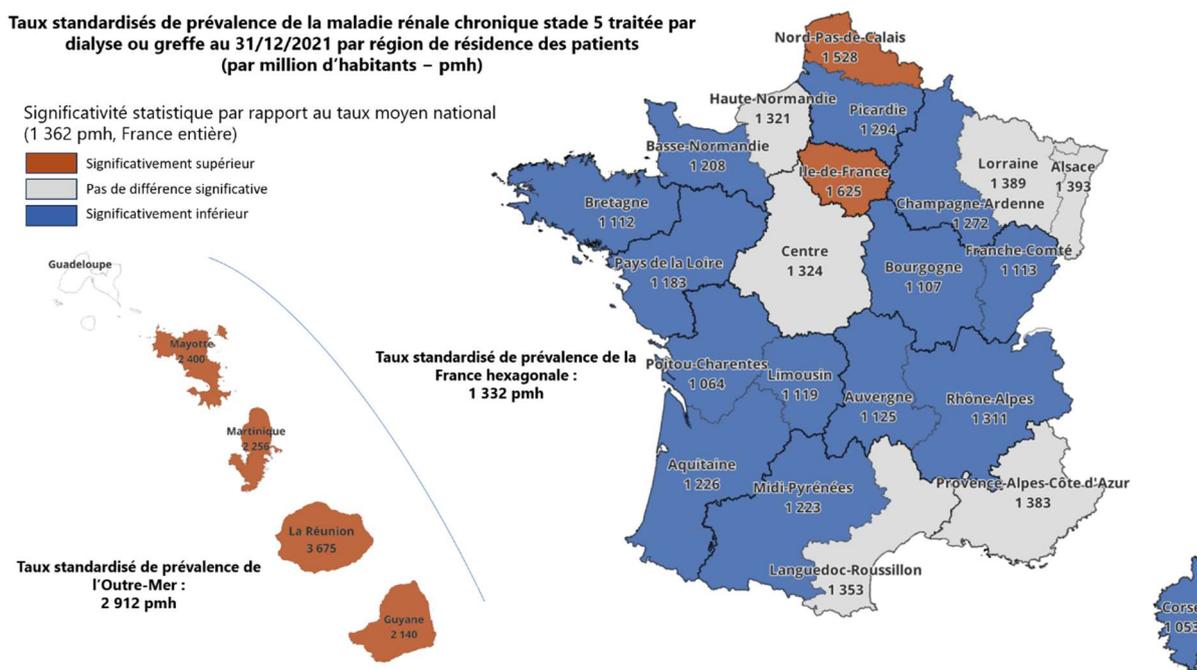


Source : Agence de la biomédecine, REIN – Rapport annuel 2021 • Exploitation ORS Grand Est • cellule épidémiologique Alsace.

III. Prévalence 2021

L'estimation du taux de prévalence d'une région prend en compte les patients domiciliés dans la région quelle que soit leur région de traitement. Avec 92 535 patients traités au 31 décembre 2021, la prévalence nationale brute de la maladie rénale chronique de stade 5 traitée par dialyse ou greffe rénale est de 1 362 par million d'habitants. Il existe des variations spatiales qui persistent après prise en compte des différences de structure d'âge et de sexe de la population générale.

La Haute-Normandie, la Lorraine, l'Alsace, le Languedoc-Roussillon, la Provence-Alpes-Côte d'Azur et le Centre ont des **taux standardisés de prévalence non significativement différents du taux moyen national**. La Basse-Normandie, la Bretagne, la Picardie, la Champagne-Ardenne, le Pays de la Loire, la Bourgogne, la Franche-Comté, le Poitou-Charentes, le Limousin, l'Auvergne, le Rhône-Alpes, l'Aquitaine, le Midi-Pyrénées et la Corse ont des **taux standardisés de prévalence significativement inférieurs au taux moyen national**. Le Nord-Pas-de-Calais, l'île de France et 4 régions d'Outre-mer (Guyane, Martinique, Mayotte et la Réunion) ont des **taux standardisés de prévalence significativement plus élevés que le taux moyen national** (indice comparatif de prévalence significativement supérieur à 1). Du fait de la pyramide des âges très particulière dans les régions d'Outre-mer (population beaucoup plus jeune qu'en France hexagonale), il y a une grande différence entre les taux bruts et les taux standardisés pour les régions d'Outre-mer avec un taux standardisé beaucoup plus élevé. A l'inverse dans les régions où la population générale est âgée, le taux brut est plus élevé que le taux standardisé.



Source : Agence de la biomédecine, REIN – Rapport annuel 2021 • Exploitation ORS Grand Est • cellule épidémiologique Alsace.