

L'insuffisance rénale en Martinique

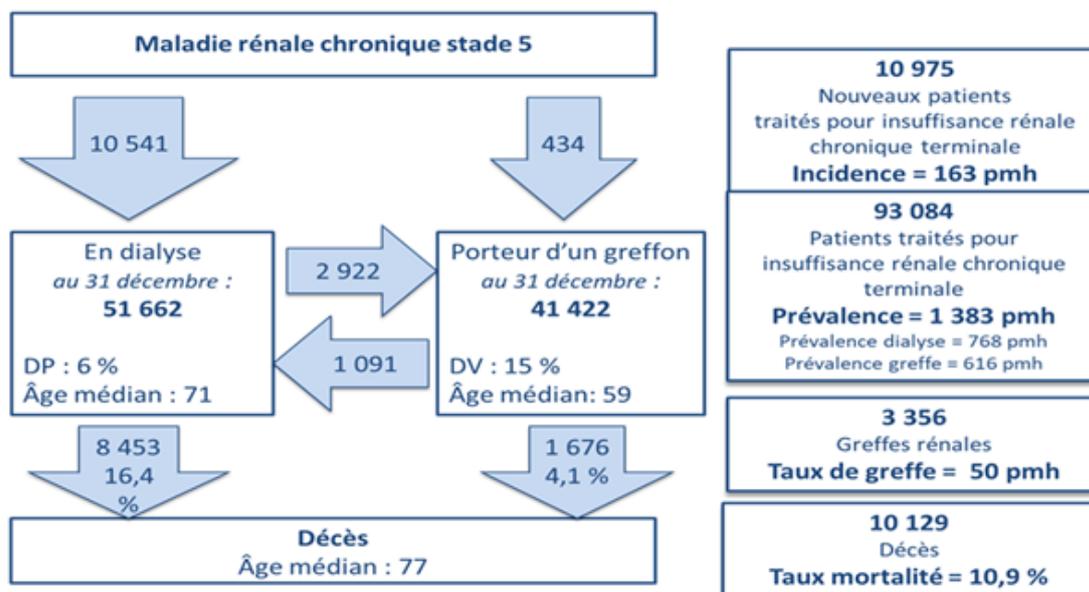
Les chiffres du registre REIN Martinique – 2022

CONTEXTE NATIONAL

La **maladie rénale chronique** (MRC) est une pathologie grave, fréquente, évolutive et irréversible. Elle est définie par la présence pendant **plus de 3 mois consécutifs d'une insuffisance rénale** (débit de filtration glomérulaire [DFG] mesuré ou estimé < 60 ml / min / 1,73m²) ou de marqueurs d'atteinte rénale (micro-albuminurie, protéinurie, etc). Elle est classée en **5 stades en fonction du DFG et de la présence de marqueurs d'atteinte rénale**. La **dialyse** permet de filtrer le sang par un circuit dérivé, le plus souvent extérieur à l'organisme. Outre la dialyse, la MRC peut aussi être traitée par **greffe rénale**. La durée de vie médiane d'un greffon est de 13 ans lorsqu'il provient d'un donneur décédé, 20 ans lorsqu'il provient d'un donneur vivant [1]. L'épidémiologie de la maladie rénale chronique terminale est de mieux en mieux cernée grâce au **Réseau épidémiologie et information en néphrologie (REIN)**, créé en 2002 par l'Agence de biomédecine. Il repose sur un réseau de néphrologues, d'épidémiologistes et de représentants des patients et des tutelles, coordonné à l'échelon national et régional. Le registre s'est progressivement déployé, à partir de 4 régions pilotes et couvre aujourd'hui l'ensemble du territoire national. En Martinique, le registre REIN s'appuie sur une attachée de recherche clinique, une cellule épidémiologique via l'Observatoire de la santé de Martinique, un coordonnateur médical et la participation de tous les établissements de Martinique prenant en charge les patients porteurs d'une maladie rénale chronique terminale.

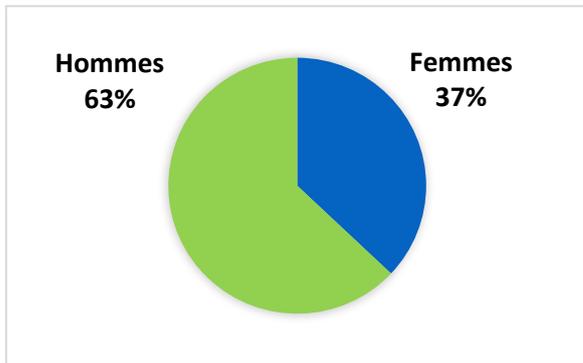
AU NATIONAL

Synthèse 2022 des données du registre REIN National [2]



DP : dialyse péritonéale. DV : donneur vivant. pmh : par million d'habitants

INCIDENCE DE L'INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE TERMINALE TRAITEE EN 2022

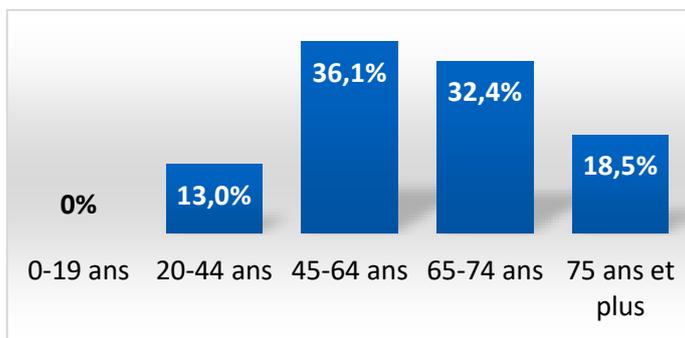


En 2022, **108 patients**, résidant dans la région Martinique, ont débuté un premier traitement de suppléance (dialyse ou greffe) : **107 patients ont initié la dialyse dans la région et 1 hors région.**

Parmi eux, se trouvaient donc 39 femmes, soit **37 %** et 68 hommes, soit **69 %** [cf. Figure 1].

Le **ratio hommes/femmes** est de **1,7**.

Figure 1 - Incidence 2022 selon le sexe en Martinique



L'**âge médian** à l'initiation du traitement de suppléance est de **65,2 ans** pour la région Martinique. En fonction du sexe, il est de 66,6 ans chez les femmes et de 64,8 ans chez les hommes.

Les **classes d'âge majoritairement concernées** sont les **45-64 ans (36,1 %)**, puis les 65-74 ans (32,4 %) et les 75 ans et plus (18,5 %). [Cf. Figure 2]

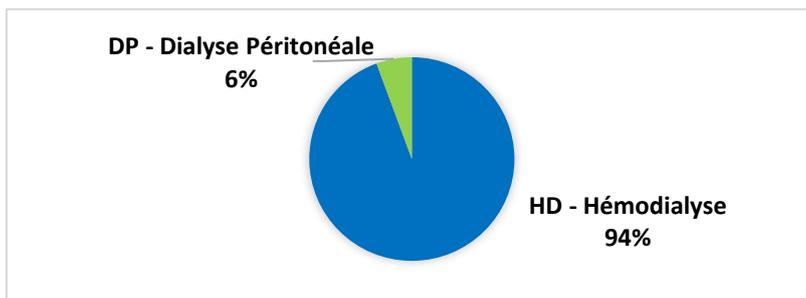
Figure 2 - Incidence 2022 selon l'âge au démarrage du traitement de suppléance (en %) en Martinique

Tableau 1 - Incidence 2022 selon la maladie rénale initiale en Martinique

Maladie rénale initiale	n	%	Taux brut (pmh)	Taux standardisé (pmh)	IC 95%
Glomérulonéphrite chronique	9	8,3%	26	27	[9 – 45]
Pyélonéphrite chronique	2	1,9%	6	5	[0 – 11]
Polykystose rénale	3	2,8%	9	7	[0 – 15]
Diabète	43	39,8%	123	108	[75 – 142]
Hypertension artér.	15	13,9%	43	37	[18 – 56]
Autres	36	33,3%	103	90	[60 – 120]
Total Région	108	100,0%	309	274	[221 – 327]

Le **taux d'incidence standardisé** de l'insuffisance rénale chronique au stade 5 traitée **est de 274 pmh** (par million d'habitants) **contre 165 pmh au niveau national.**

La maladie rénale initiale la plus représentée est la **néphropathie diabétique** avec **39,8 %** de la totalité des patients, suivie de **l'hypertension artérielle** avec **13,9 %**. [cf. Tableau 1]



L'**hémodialyse (HD)** reste la voie d'entrée en dialyse majoritaire (**94,4 %**) contre **5,6 %** pour la **dialyse péritonéale DP** (en baisse par rapport aux années précédentes). [cf. Figure 3]

Figure 3 - Incidence 2022 selon la modalité de traitement en Martinique

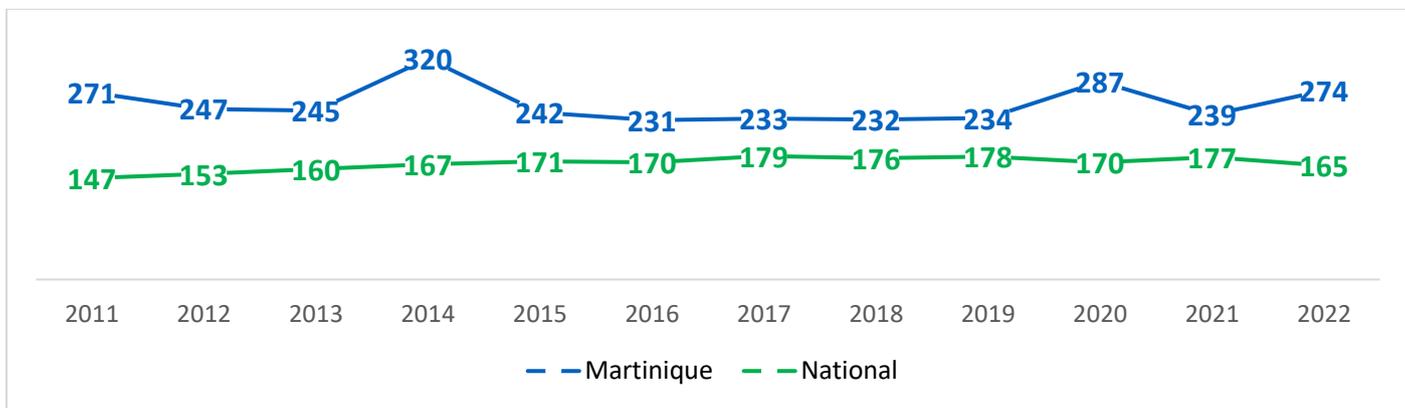
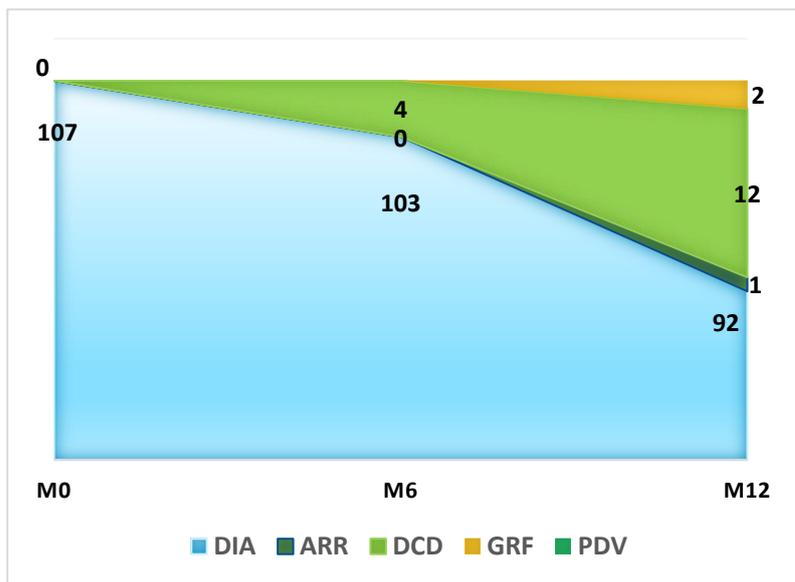


Figure 4 - Tendence de l'incidence de 2011 à 2022 (taux en pmh)

En 2022, le taux standardisé de l'incidence est de **274 pmh pour la Martinique** et de **165 pmh pour le National**. [Cf. Figure 4]

De 2011 à 2022, le **taux moyen** est de **255 pmh pour la Martinique** et de **168 pmh pour le National**. L'incidence reste environ 1,5 fois plus élevée pour la Martinique.

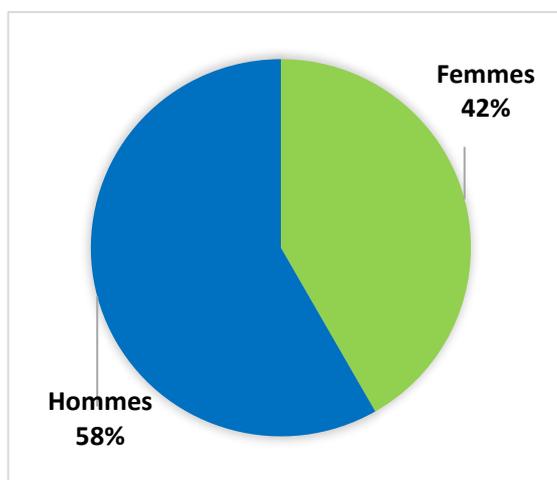


En 2022, 107 patients ont commencé la dialyse dans la région Martinique (**107 DIA à M0**). Au bout de 6 mois de dialyse (M6) après l'initiation du traitement de suppléance, 4 patients sont **décédés (DCD)**. Au bout des 12 premiers mois de dialyse (M12), 8 autres patients sont décédés, aucun n'a été perdu de vue (PDV), un patient a arrêté la dialyse (ARR) et 2 patients ont été greffés (GRF) [Cf. Figure 5]

Sur les 107 patients incidents en 2022, restant en dialyse au bout d'une année de dialyse, **11 % d'entre eux sont inscrits sur liste d'attente de greffe**, soit 12 patients (6 d'entre eux, soit la moitié, ont été inscrits en amont de la dialyse).

Figure 5 - Devenir des patients incidents 2022 dialysés au bout de 12 mois en Martinique

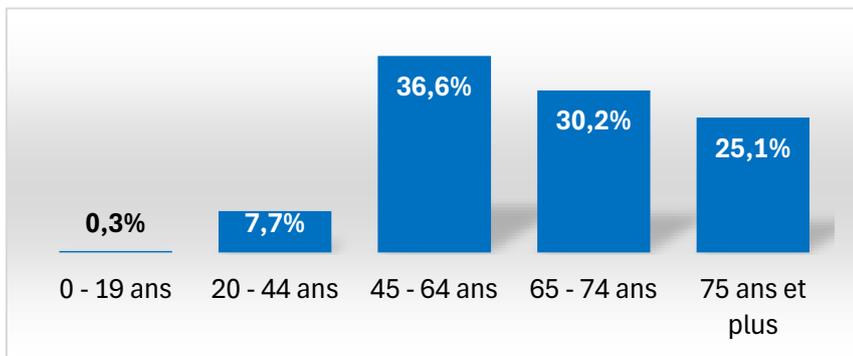
PREVALENCE DE L'INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE TERMINALE TRAITEE AU 31/12/2022



La prévalence globale de l'insuffisance rénale chronique traitée (par dialyse ou greffe) est sous-estimée car la prévalence des patients transplantés repose sur l'adresse de résidence déclarée par les patients à l'équipe de greffe qui n'est pas toujours celle de leur domicile en Martinique. Après exploitation des données issues de Diadem et de Cristal, la prévalence globale de l'IRCT en Martinique fin 2022 est de **900 patients, soit 2258 pmh : 212 greffés et 688 dialysés**. (Source : *Infoservice* de l'Agence de Biomédecine)

La répartition selon le sexe des patients dialysés au 31/12/2022 est de 58 % d'hommes et 42 % de femmes [Cf. Figure 6] Le **sex-ratio** est de **1,4**.

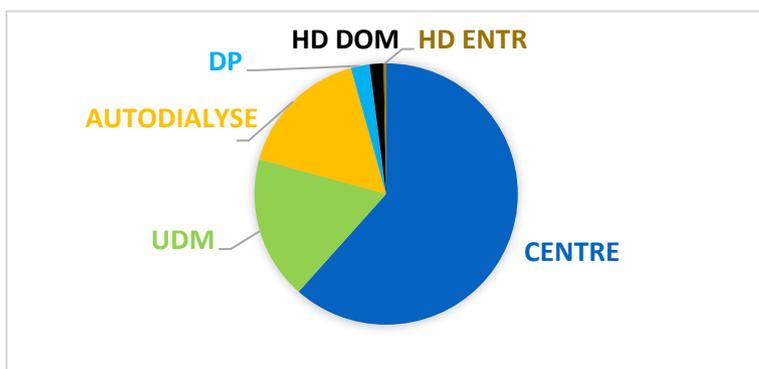
Figure 6 – Répartition des cas prévalents 2022 selon le sexe des dialysés



En 2022, l'âge médian des patients pris en charge par traitement de suppléance est de **66,8 ans** pour la région Martinique, sans différence selon le sexe.

Les **classes d'âge majoritairement concernées** sont les **45-64 ans (36,6 %)**, puis les 65-74 ans (30,2 %) et les 75 ans et plus (25,1 %). [Cf. Figure 7]

Figure 7 - Répartition des prévalents dialysés 2022 selon la tranche d'âge



La modalité de traitement majoritaire est la dialyse en **centre lourd (CENTRE 61,5 %)**, suivie par l'autodialyse assistée (**AUTODIALYSE 16,4 %**) et les unités de dialyse médicalisées (**UDM 17,7 %**). Les modalités minoritaires sont la dialyse péritonéale (**DP 2,3 %**), l'hémodialyse à domicile (**HD DOM 1,7 %**) et l'entraînement (**ENTR 0,3 %**).

Figure 8 - Répartition des prévalents au 31/12/2022 selon leur modalité de traitement

Tableau 2 - Répartition des prévalents 2022 en fonction de leur maladie rénale initiale

Maladie rénale initiale	n	%	Taux brut (pmh)	Taux standardisé (pmh)
Diabète	249	36,2 %	717	595
Hypertension artérielle	147	21,4 %	424	363
Inconnu	120	17,4 %	346	301
Autres	54	7,8 %	156	142
Pyélonéphrite chronique	19	2,8 %	55	48
Glomérulonéphrite chronique	68	9,9 %	196	187
Polykystose rénale	31	4,5 %	89	74
Total Région	688	100,0 %	1982	1710

Au 31/12/2022, le **taux de prévalence standardisé** de l'insuffisance rénale chronique au stade 5 traitée par dialyse est de **1710 pmh** (par million d'habitants) **contre 787 pmh pour la moyenne nationale**. Les maladies rénales initiales les plus représentées sont le **diabète** avec **36,2 %** des cas et l'**hypertension artérielle**, **21,4 %**. [Cf. Tableau 2]

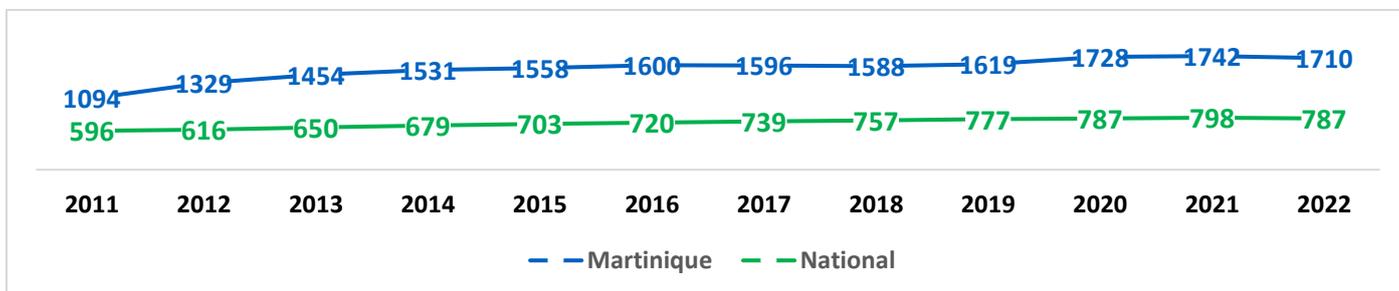


Figure 9 - Tendence de la prévalence en dialyse de 2011 à 2022 (taux en pmh)

Depuis le début de recueil du registre REIN Martinique, le **taux standardisé de Martinique** est en constante augmentation passant **de 1094 à 1710 pmh**. Cette augmentation est aussi observable au niveau national passant **de 596 à 787 pmh**. Il est également important de noter qu'en Martinique le taux de prévalence est deux fois plus élevé qu'au National [Cf. Figure 9]. **L'effectif de patients dialysés pour la Martinique** est passé **de 422** au 31 décembre 2011 à **688 patients** au 31 décembre 2022.

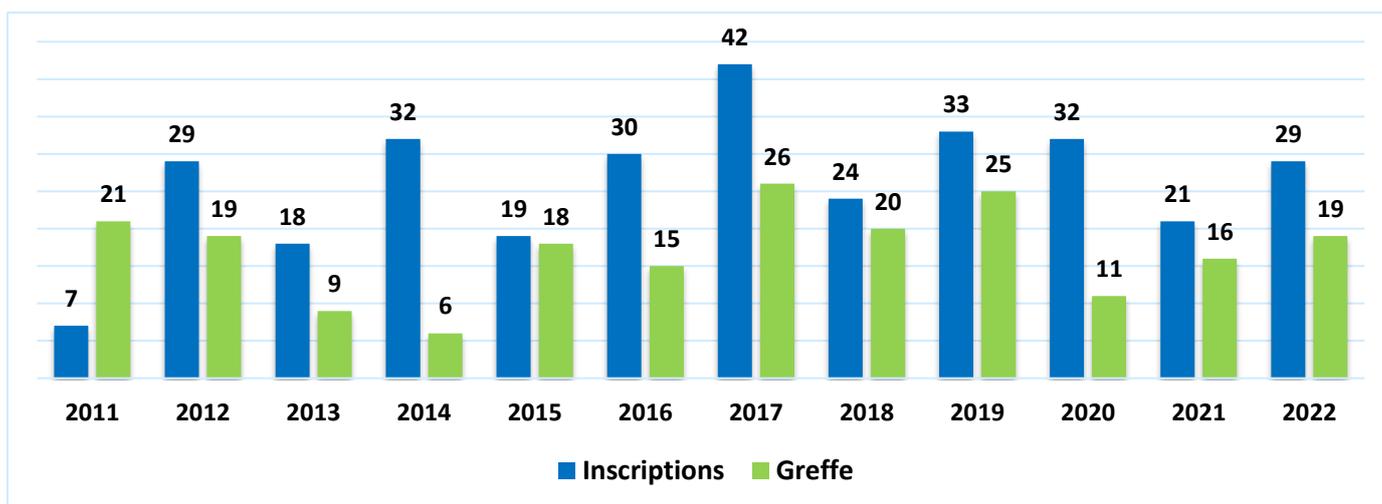


Figure 10 - Nombre de greffes et d'inscriptions sur liste d'attente de greffe du 1^{er} janvier au 31 décembre de l'année

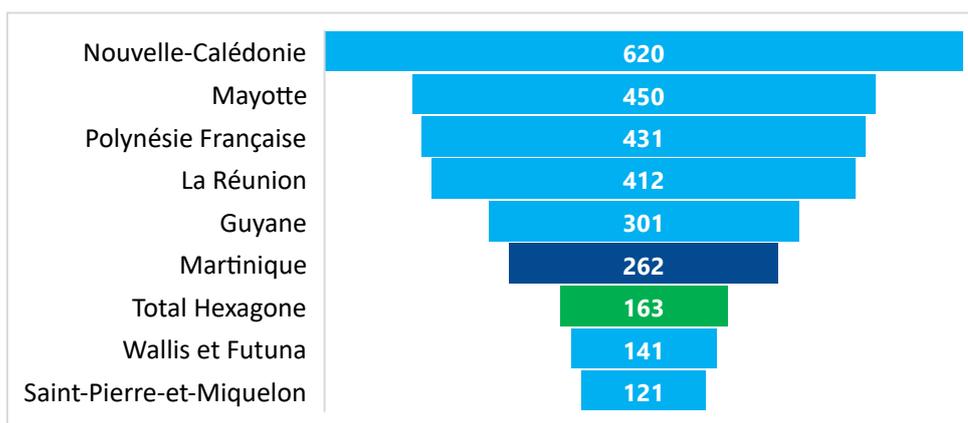
La figure 10 montre l'évolution du nombre de patients dialysés qui ont été greffés et inscrits sur liste d'attente de greffe de 2011 à 2022. C'est en 2017 que le nombre d'inscrits et le nombre de greffés ont été les plus élevés. En 2022, **29 patients dialysés ont été inscrits sur liste d'attente de greffe rénale et 19 ont été greffés** ; dont 8 d'entre eux par l'équipe de greffe située en Guadeloupe.

A la date du 31/12/2022, **136 patients dialysés sont inscrits sur liste d'attente de greffe rénale, soit 19,9 % des cas prévalents de Martinique – la moitié d'entre eux sont inscrits hors région Antilles-Guyane**. Par comparaison, au niveau national, ce sont 27,2 % des dialysés qui sont inscrits sur liste d'attente de greffe.

COMPARAISON ENTRE LES DEPARTEMENTS ET REGIONS (DROM) ET COLLECTIVITES D'OUTRE-MER (COM)

INCIDENCE DANS LES TERRITOIRES D'OUTRE-MER DE 2020 à 2022

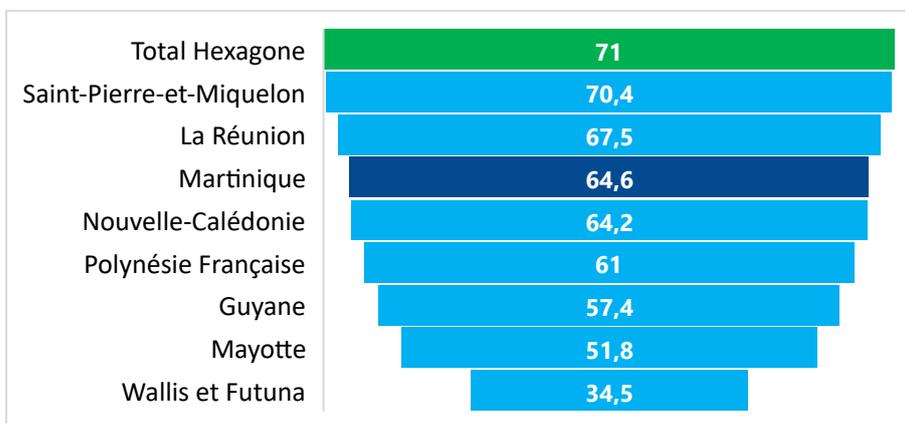
Dans le chapitre DROM-COM du rapport national 2022, pour pallier les faibles effectifs, les effectifs des patients incidents ont été cumulés de 2020 à 2022 pour être analysés. Voici quelques données représentées :



En Martinique, du **1^{er} janvier 2020 au 31 décembre 2022, 313 patients ont commencé la dialyse, soit un taux standardisé de 262 pmh** (standardisation pour prise en compte de la structure d'âge et de sexe de la population générale). La figure 11 montre qu'une grande partie **des DROM-COM a des taux standardisés supérieurs au taux du total Hexagone**. Saint-Pierre-et-Miquelon est un petit département avec peu de dialysés (2 cas incidents sur la période).

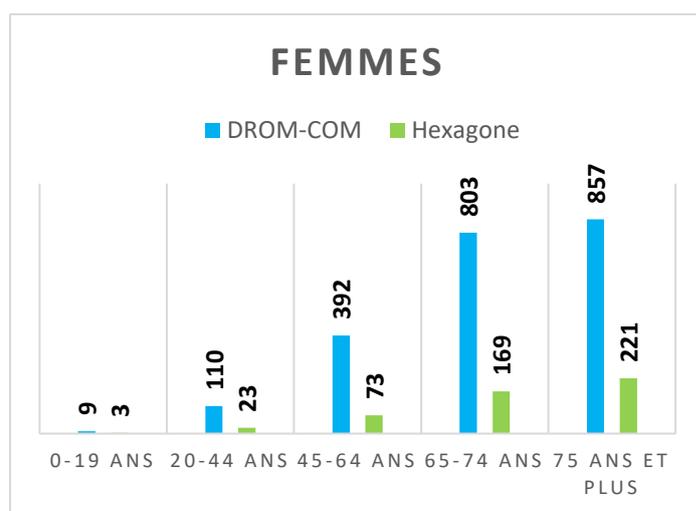
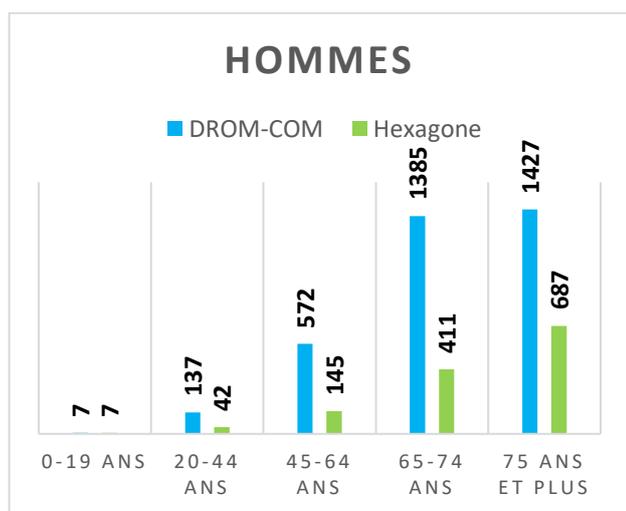
Figure 11 - Incidence cumulée de 2020 à 2022 - taux standardisés en pmh

De plus, la plupart des patients de Wallis-et-Futuna résident en Nouvelle-Calédonie au démarrage de la dialyse : l'incidence est donc sous-estimée (3 cas incidents).



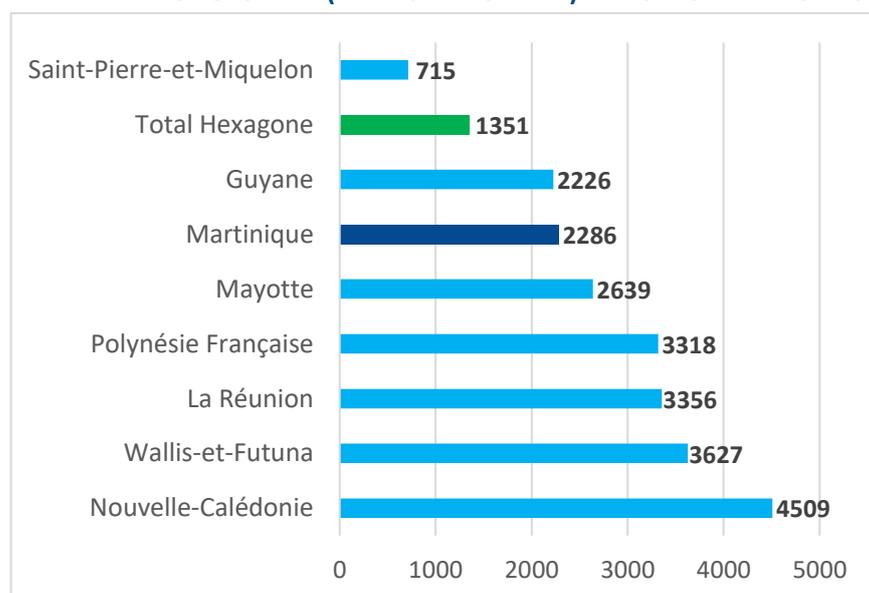
La distribution de l'âge des patients incidents selon la région montre que les régions des DROM-COM ont une moyenne d'âge inférieure au total Hexagone. La Martinique se trouve donc en 3^e position de la moyenne d'âge la plus élevée dans les DROM-COM avec 64,6 ans pour les patients incidents de 2020 à 2022. Le département avec la moyenne d'âge la plus basse est Wallis-et-Futuna (34,5 ans) [Cf. Figure. 12]

Figure 12 - Âge médian au démarrage de la dialyse des patients incidents de 2020 à 2022



Figures 13 et 14 – Comparaison de l'incidence de 2020 à 2022 de l'IRCT selon le sexe et l'âge (comparaison DROM-COM/Hexagone - taux standardisés en pmh)

PREVALENCE GLOBALE (DIALYSE ET GREFFE) DANS LES TERRITOIRES D'OUTRE-MER EN 2022



La Nouvelle-Calédonie affiche la prévalence la plus élevée avec 4509 personnes malades par million d'habitants (pmh), suivie de Wallis-et-Futuna (3627 pmh) et de La Réunion (3356 pmh). Ces chiffres suggèrent des facteurs de risque potentiellement plus élevés ou un accès aux soins différent dans ces régions. À l'inverse, le total Hexagone, avec 1351 pmh, indique une prévalence nettement plus faible, ce qui soulève des questions sur les disparités en matière de santé et l'impact des politiques de santé locales.

Figure 15 – Prévalence globale dans les DROM-COM et l'Hexagone

Références

[1] Bitker M, Barrou B, Van Glabeke E. Transplantation rénale à partir d'un donneur vivant : où en sommes-nous. e-mémoires de l'Académie Nationale de Chirurgie. 2005; 4 (1) : 14-18.

[2] Rapport national du registre REIN de l'année 2022 <https://www.agence-biomedecine.fr/Les-chiffres-du-R-E-I-N>

Toutes les figures et tous les tableaux sont issues de l'exploitation des données issues applications du registre REIN (Diadem, Infoservice etc..) et du rapport national REIN 2022

Remerciements

- A l'ensemble des équipes (néphrologues, secrétaires, infirmiers, informaticiens, etc.) qui concourent à la collecte des données du registre REIN Martinique
- Aux établissements :
 - **ATIR** : Association pour le Traitement de l'Insuffisance Rénale
 - **CHU de la Martinique (CHUM)** site Mangot Vulcin
 - **ETEER** : Etablissement de Traitement par Epuration Extra Rénale
 - **STEER** : Société de Traitement par Epuration Extra Rénale
- A l'Agence de Biomédecine pour son soutien technique et financier

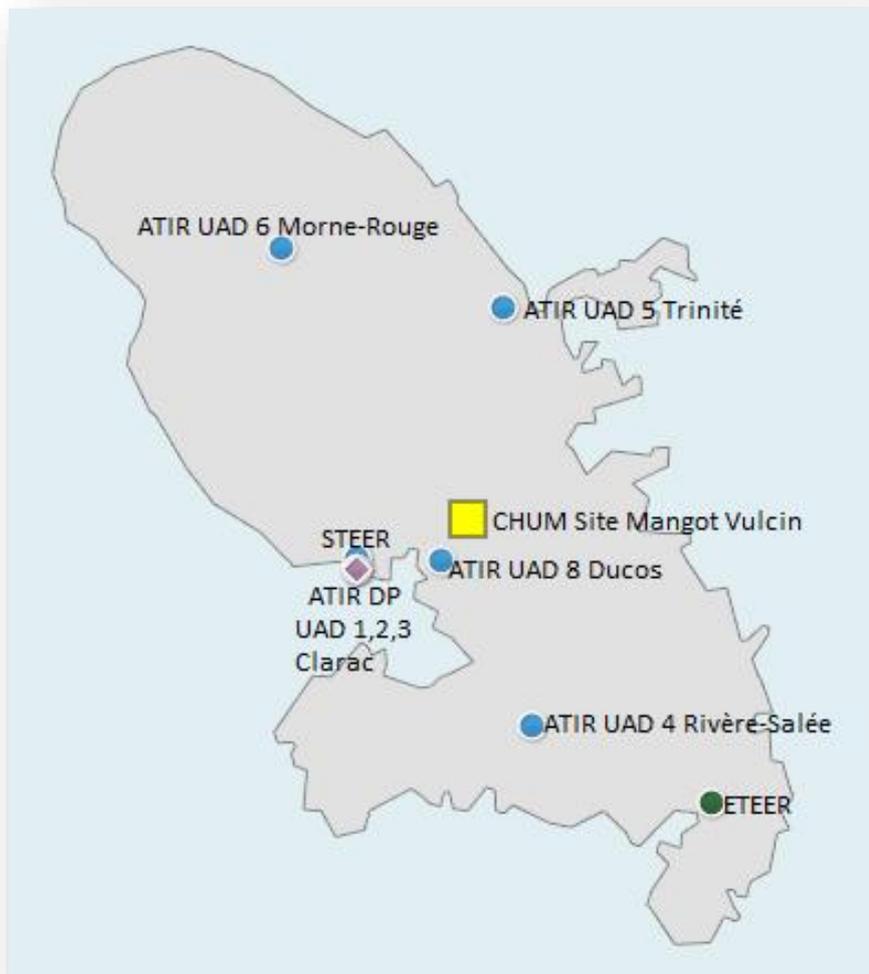


Figure 16 - Carte des centres de dialyse en Martinique

Le registre REIN : Réseau Epidémiologie et Information en Néphrologie



Le Registre REIN a été créé et est coordonné par l'**Agence de biomédecine** <https://www.agence-biomedecine.fr>
C'est un système d'information d'intérêt commun aux malades et aux professionnels de santé et plus largement aux acteurs, décideurs et institutions concernés par les problématiques que soulèvent les traitements de suppléance de l'insuffisance rénale chronique dans le champ de la santé publique.

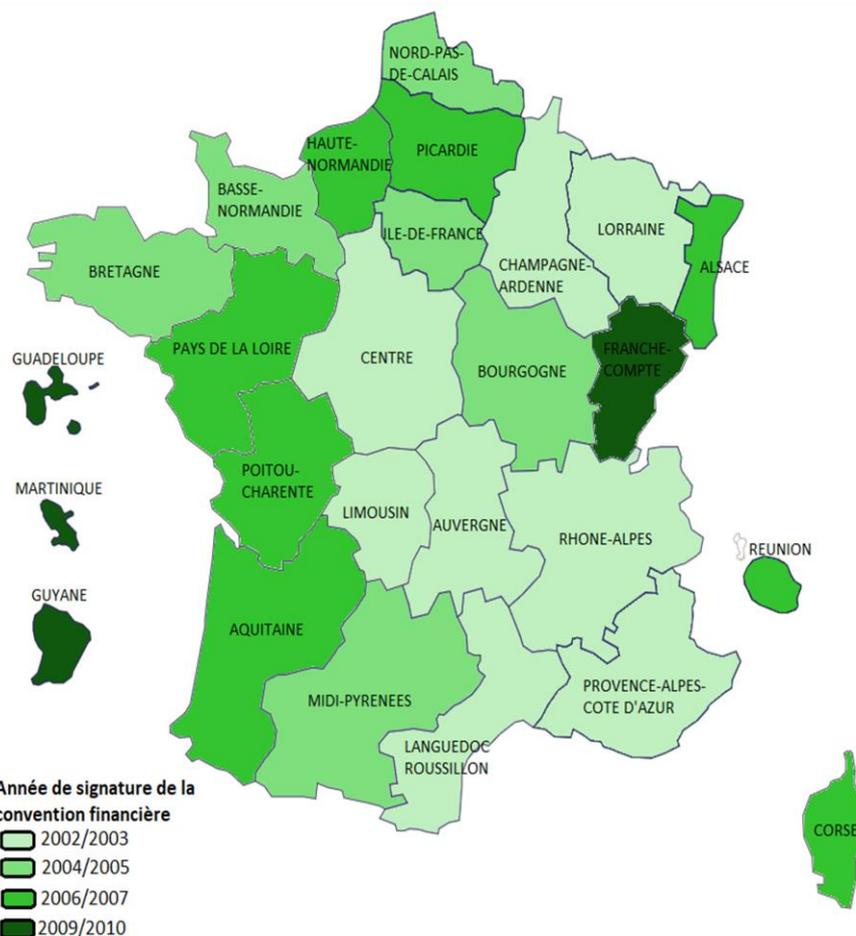
Mission :

Recueil et exploitation des informations médicales relatives aux malades en insuffisance rénale chronique traitée par dialyse (greffe préemptive ou dialyse > 45 jours)

Finalité :

- ✓ Contribuer à l'élaboration et l'évaluation de stratégies sanitaires visant à améliorer la prévention et la prise en charge de l'insuffisance rénale chronique
- ✓ Valoriser l'activité des équipes
- ✓ Fournir des tableaux de bord qui puissent servir aux professionnels et aux utilisateurs

Déploiement : Le premier rapport national portait sur les données 2002 dans 4 régions françaises (Auvergne, Limousin, Lorraine, Rhône-Alpes). Progressivement l'ensemble du territoire français a intégré le registre REIN. En Martinique, le registre a été créé fin 2010 et a commencé le recueil de données en 2011.



Population : Tous les malades ayant atteint le stade terminal de l'insuffisance rénale chronique nécessitant un traitement de suppléance. En cas de doute, est considéré incident tout malade dialysé au-delà de 45 jours ou greffé de façon préemptive.

Définitions :

- **Incident** : un malade est considéré incident s'il a débuté un premier traitement de suppléance, dialyse ou greffe préemptive, au cours de l'année considérée.
- **Prévalent** : un malade est considéré prévalent s'il est dialysé ou porteur d'un greffon au 31 décembre.
- **Greffe préemptive** : greffe rénale réalisée avant le stade terminal et le traitement par dialyse

Rédaction :

Aurélie BIDEAU, Sylvie MERLE, Natacha NELLER

Plus d'informations :

Observatoire de la santé de la Martinique - Galerie commerciale de l'Espace Cluny - 97233 SCHOELCHER
www.ors-martinique.org - ISSN: 1146-0830