

# L'insuffisance rénale en Martinique

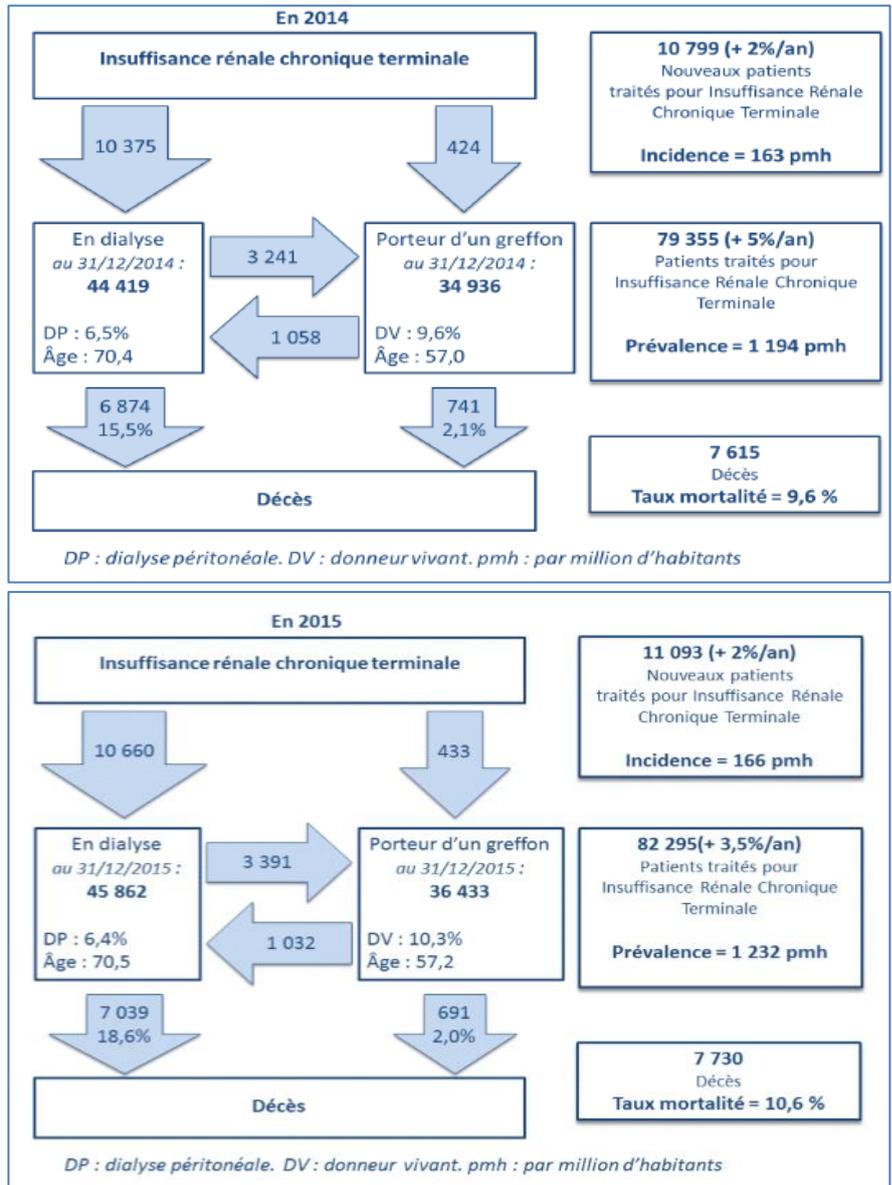
## Les chiffres du registre REIN Martinique - 2015

### 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 / 1,73m<sup>2</sup>) 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. Concernant la greffe, 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 des maladies rénales chroniques aux stades précoces est encore mal connue. Une étude d'observation prospective conduite en Lorraine a estimé l'incidence annuelle de la MRC à 1 pour 1 000 habitants en 2004. Les patients étaient très âgés (77 ans en moyenne), atteints de multiples pathologies et près d'un tiers ont été diagnostiqués à un stade sévère de la maladie [2]. En revanche, 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. Il couvre aujourd'hui l'ensemble du territoire national.

Figure 1. Synthèse nationale



Source : Rapport REIN 2014 [3], Rapport REIN 2015 [4], Agence de la biomédecine

INCIDENCE DE L'INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE TERMINALE TRAITEE

- En 2015, 95 nouveaux patients résidant dans la région ont débuté un premier traitement de suppléance. Parmi eux, 94 ont débuté la dialyse en Martinique et 1 dialysant hors région.
- Le taux d'incidence standardisé de l'insuffisance rénale chronique terminale traitée est de 240 par million d'habitants (pmh) contre 163 dans l'Hexagone.
- Le ratio hommes/femmes est de 1,1 (51 % d'hommes contre 49 % de femmes) contre 0,9 en population générale (tableau 1).
- L'âge médian de prise en charge par traitement de suppléance est de 61.5 ans chez les hommes et 62.8 ans chez les femmes.
- Les classes d'âges majoritairement concernées sont 45-64 ans (32.6 %) et 75 ans et plus (30.4 %) [figure 2].
- Les néphropathies liées au diabète et les hypertensives représentent 67 % des maladies rénales initiales (tableau 2).
- L'hémodialyse est la voie d'entrée majoritaire (93,5 % contre 6.5 % pour la dialyse péritonéale [figure 3].
- En comparaison du niveau national, la Martinique se situe entre 1,5 et 1,9 fois au-dessus (figure 4).

2

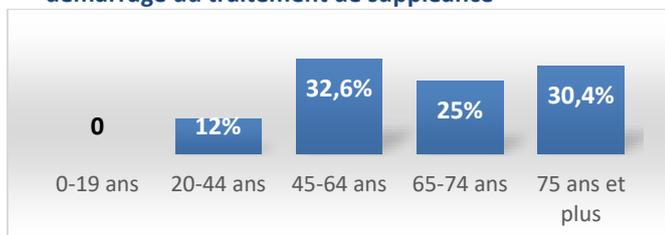
Tableau 1. Incidence globale 2015 selon le sexe

	Femme	Homme	Martinique
Effectifs	46	49	95
Taux standardisés	215	262	236
IC 95%	[152-278]	[188-336]	[197-297]

Taux standardisé : la population de référence est la population française (standardisation directe selon le sexe et l'âge).

Source : Infoservice REIN - Agence de la biomédecine – exploitation REIN Martinique

Figure 2. Incidence globale 2015 selon l'âge au démarrage du traitement de suppléance



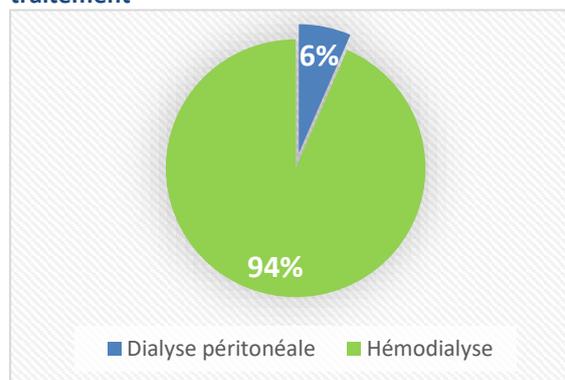
Source : Infoservice REIN - Agence de la biomédecine – exploitation REIN Martinique

Tableau 2. Incidence globale 2015 selon la maladie rénale initiale

	Total		Femme		Homme	
	n	%	n	%	n	%
Glomérulonéphrite	10	10,6	5	10,9	5	10,4
Pyélonéphrite	2	2,1	0	0,0	2	4,2
Polykystose	3	3,2	1	2,2	2	4,2
Diabète	44	46,8	24	52,2	20	41,7
Hypertension Vasculaire	19	20,2	8	17,4	11	22,9
Autre	8	8,5	5	10,9	3	6,3
Inconnu	8	8,5	3	6,5	5	10,4

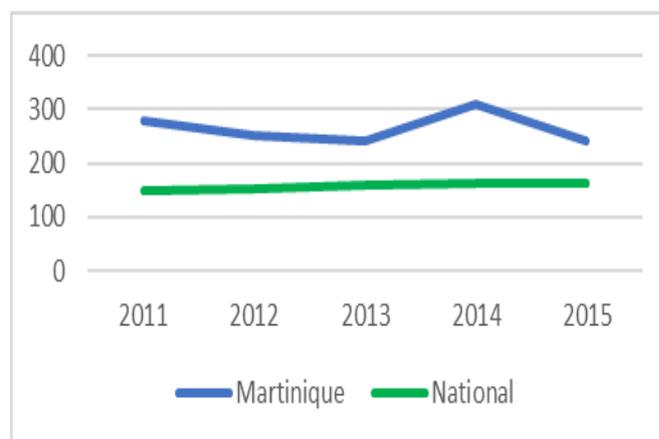
Source : Infoservice REIN - Agence de la biomédecine – exploitation REIN Martinique

Figure 3. Incidence globale 2015 selon la modalité de traitement



Source : Infoservice REIN - Agence de la biomédecine – exploitation REIN Martinique

Figure 4. Tendance de l'incidence (taux standardisés pmh)



Source : Infoservice REIN - Agence de la biomédecine – exploitation REIN Martinique

- En termes de devenir, 2,2 % des patients incidents ont été greffés avant 24 mois, 13 % sont décédés avant 6 mois et 2,2 % ont été sevrés ou perdus de vue (tableau 3) avant 12 mois.

**Tableau 3. Devenir des patients incidents 2015**

n=94	Événement MO	Événement <M6	Événement <M12	Événement <M18
Greffe	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (1,1%)	1 (1,1%)
Décès	5 (5,4%)	7 (7,6%)	3 (3,3%)	0 (0,0%)
Sevrage	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (1,1%)	0 (0,0%)
Perdu de vue	1 (1,1%)	1 (1,1%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)

Devenir des patients incidents avant un mois, six mois, douze mois et dix-huit mois

Source : Infoservice REIN - Agence de la biomédecine – exploitation REIN Martinique

- En comparaison des autres territoires d'outre-mer en 2015, la Martinique est au sixième rang en termes d'incidence ; en dessous du total outre-mer (240 pmh contre 313 pmh) mais bien au-dessus du total hexagonal (163 pmh) [tableau 4].

**Tableau 4. Patients dialysés incidents en 2015 – comparaison autres DOM-TOM**

Région de résidence	Effectif population générale	Effectif nouveaux malades résidents dans la région		Age médian au démarrage	% avec diabète	% avec maladie cardiovasculaire
	n	n	%	ans	%	%
Guadeloupe	397 902	121	19,7	66.7	61,2	30,8
Guyane	262 527	36	5,9	59.1	38,9	31,4
Martinique	376 847	95	15,5	65.6	51,6	31,7
Mayotte	235 132	27	4,4	55.3	51,9	18,8
Nouvelle-Calédonie	268 767	93	15,1	61.4	65,6	100,0
Polynésie française	268 207	19	3,1	56.2	47,4	75,0
Réunion	850 996	220	35,8	64.1	62,3	56,1
Wallis et Futuna	12 197	3	0,5	54.5	66,7	
Total DOMTOM	2 672 575	614	100,0	63.4	58,6	43,6
Total Hexagone	64 664 860	10640	100,0	70.8	43,3	58,2

NC : trop de données manquantes ne permettant pas d'estimer les valeurs avec précision

	n	Taux brut	Intervalle de confiance à 95% du taux brut	Taux standardisé	Intervalle de confiance à 95% du taux standardisé	Indice comparatif d'incidence	Intervalle de confiance à 95% de l'indice comparatif d'incidence
Guadeloupe	121	304	[250 - 358]	322	[264 - 380]	1,03	[0,86 - 1,23]
Guyane	36	137	[92 - 182]	318	[194 - 442]	1,02	[0,69 - 1,50]
Martinique	95	252	[201 - 303]	240	[191 - 289]	0,77	[0,63 - 0,94]
Mayotte	27	115	[72 - 158]	394	[212 - 576]	1,26	[0,79 - 2,00]
Nouvelle-Calédonie	93	346	[276 - 416]	525	[411 - 639]	1,68	[1,35 - 2,09]
Polynésie française	19	71	[39 - 103]	96	[49 - 143]	0,31	[0,19 - 0,50]
Réunion	220	259	[224 - 293]	355	[305 - 404]	1,13	[0,99 - 1,30]
Total Outre Mer	611	230	[211 - 248]	313	[287 - 339]	1,00	
Total Hexagone	10 640	165	[161 - 168]	163	[159 - 166]		

Source : Rapport REIN national 2014, Agence de la biomédecine

- La prévalence globale de l'insuffisance rénale globale traitée (par dialyse ou par greffe) est difficile à estimer du fait de la sous-estimation de la prévalence des patients transplantés<sup>1</sup>. En 2015, elle serait au moins 1,6 fois supérieure au niveau hexagonal.
- Concernant la prévalence des patients traités par dialyse, elle est 2 fois supérieure au niveau hexagonal (1534 pmh contre 653 pmh).
- Au 31/12/2015, 608 patients étaient traités par dialyse en Martinique (tableau 5) et un peu plus d'un dialysé sur deux a 65 ans et plus (figure 5).
- Le diabète et l'hypertension artérielle sont à l'origine d'une maladie rénale sur deux parmi les patients dialysés (tableau 6).
- L'hémodialyse est la technique majoritairement utilisée chez les patients dialysés (94,6 % contre 5,4 % pour la dialyse péritonéale) [figure 6].
- En comparaison des autres territoires d'outre-mer, la Martinique est au sixième rang en considérant l'hémodialyse, au quatrième rang en considérant la dialyse péritonéale et au troisième rang en considérant la transplantation (avec toutes les précautions qui s'y rapportent) [tableau 7].

Tableau 5. Prévalents en dialyse au 31/12/2015

N	Homme		Femme		Ratio H/F
	n	%	n	%	
608	353	58,2	255	41,8	1,38

Source : Infoservice REIN - Agence de la biomédecine – exploitation REIN Martinique

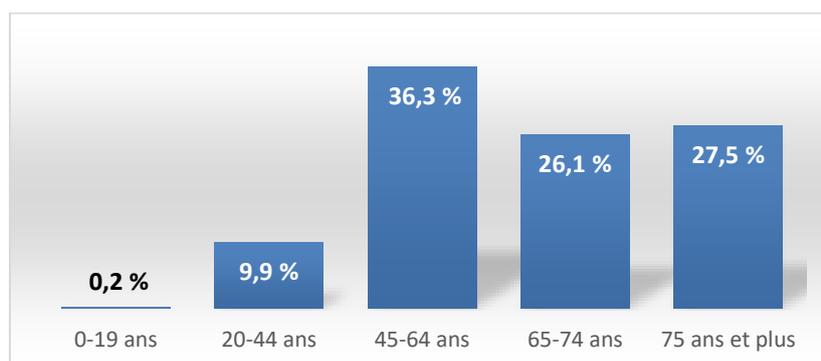


Figure 5. Prévalents en dialyse au 31/12/2015 selon l'âge

Source : Infoservice REIN - Agence de la biomédecine – exploitation REIN Martinique

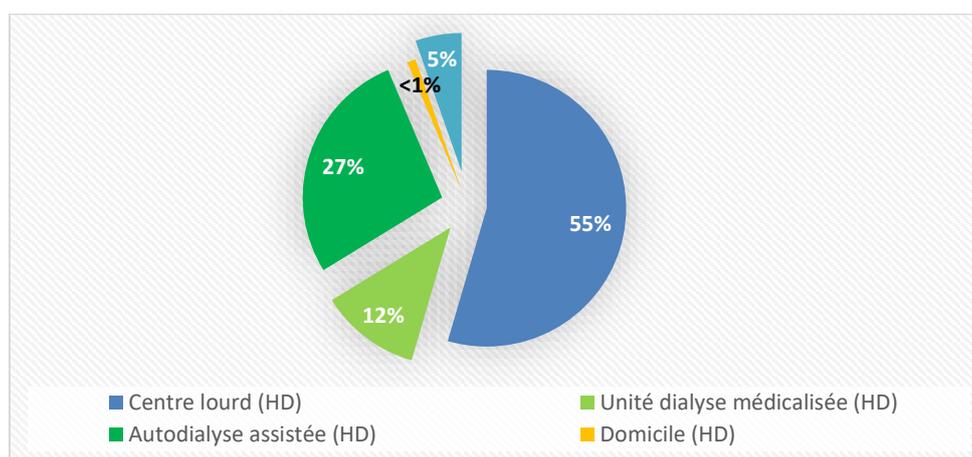
Tableau 6. Maladie rénale initiale

	Total		Femme		Homme	
	n	%	n	%	n	%
Glomérulonéphrite	57	9,4	23	9,0	34	9,6
Pyélonéphrite	20	3,3	5	2,0	15	4,3
Polykystose	23	3,8	9	3,5	14	4,0
Diabète	211	34,7	101	39,8	110	31,2
Hypertension	150	24,7	51	20,1	99	28,0
Vasculaire	1	0,1	0	0,0	1	0,3
Autre	46	7,6	30	11,8	16	4,5
Inconnu	100	16,4	36	13,8	64	18,1
<b>Total Région</b>	<b>608</b>	<b>100,0</b>	<b>255</b>	<b>100,0</b>	<b>353</b>	<b>100,0</b>

Source : Infoservice REIN - Agence de la biomédecine – exploitation REIN Martinique

<sup>1</sup> Concernant la transplantation il existe une sous-estimation de la prévalence du fait du rattachement de certains patients à leur équipe de greffe et qui ne sont par conséquent pas attribués à leur région d'origine bien que suivis dans la région. Pour exemple, en 2011, 194 patients greffés étaient suivis en Martinique et seuls 165 étaient attribués à la région.

Figure 6. Modalités de traitements



Source : Infoservice REIN - Agence de la biomédecine – exploitation REIN Martinique

Tableau 7. Prévalence 2015 selon le traitement - comparaison autres DOM-TOM

	n	Taux brut	HEMODIALYSE		
			Intervalle de confiance à 95% du taux brut	Taux standardisé	Intervalle de confiance à 95% du taux standardisé
Guadeloupe	659	1 656	[1 530 - 1 783]	1 759	[1 622 - 1 895]
Guyane	212	808	[699 - 916]	1 676	[1 409 - 1 943]
Martinique	575	1 526	[1 401 - 1 651]	1 447	[1 327 - 1 567]
Mayotte	111	472	[384 - 560]	1 523	[1 181 - 1 865]
Nouvelle-Calédonie	452	1 682	[1 527 - 1 837]	2 603	[2 348 - 2 858]
Polynésie française	238	887	[775 - 1 000]	1 392	[1 200 - 1 583]
Réunion	1 435	1 686	[1 599 - 1 774]	2 334	[2 206 - 2 462]
Total Outre Mer	3 682	1 384	[1 339 - 1 429]	1 903	[1 839 - 1 967]
Total Hexagone	40 035	618	[612 - 624]	610	[604 - 616]

	n	Taux brut	DIALYSE PERITONEALE		
			Intervalle de confiance à 95% du taux brut	Taux standardisé	Intervalle de confiance à 95% du taux standardisé
Guadeloupe	24	60	[36 - 84]	65	[38 - 91]
Martinique	34	90	[60 - 121]	87	[57 - 117]
Nouvelle-Calédonie	50	186	[134 - 238]	333	[231 - 435]
Polynésie française	30	112	[72 - 152]	191	[117 - 265]
Réunion	56	66	[49 - 83]	97	[70 - 125]
Total Outre Mer	194	73	[63 - 83]	108	[92 - 124]
Total Hexagone	2 836	44	[42 - 45]	43	[42 - 45]

	n	Taux brut	TRANSPLANTATION		
			Intervalle de confiance à 95% du taux brut	Taux standardisé	Intervalle de confiance à 95% du taux standardisé
Guadeloupe	251	631	[553 - 709]	625	[547 - 703]
Guyane	37	141	[96 - 186]	200	[125 - 274]
Martinique	185	491	[420 - 562]	451	[385 - 517]
Mayotte	1	4	[4 - 13]	4	[4 - 12]
Nouvelle-Calédonie	56	208	[154 - 263]	240	[174 - 306]
Polynésie française	62	231	[174 - 289]	270	[198 - 343]
Réunion	381	448	[403 - 493]	489	[438 - 539]
Total Outre Mer	973	366	[343 - 389]	416	[389 - 443]
Total Hexagone	35 502	548	[542 - 553]	545	[539 - 550]

A titre d'information, les données régionales de transplantation sont accessibles aux seules régions disposant d'une équipe de greffe. Pour la région Antilles-Guyane il s'agit de la Guadeloupe.

Source : Rapport REIN national 2015, Agence de la biomédecine

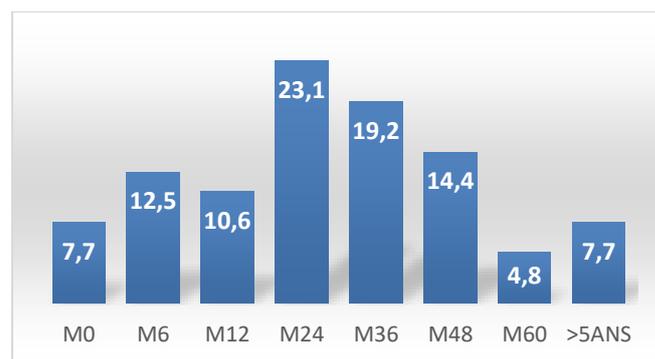
- En 2015, 18 patients ont été greffés, soit 3 % des patients dialysés (tableau 8).
- La durée médiane du délai d’inscription sur liste d’attente se situe dans la 2<sup>ème</sup> année après leur premier traitement de suppléance (figure 7).
- En comparaison des autres territoires d’outre-mer, la Martinique est au 1<sup>er</sup> rang en termes d’inscription hors région (64,0 % contre 22,1 % pour l’ensemble des territoires d’outre-mer et 11,7 % pour l’Hexagone) [tableau 9].

**Tableau 8. Nombre de greffes**

2011	2012	2013	2014	2015
21	19	9	6	18

Source : Registre REIN Martinique

**Figure 7. Délai d’inscription sur liste d’attente pour l’ensemble des patients inscrits au 31/12/2015 (en %)\***



\*Information disponible pour 104 patients

Source : Registre REIN Martinique

**Tableau 9. Nombre de patients nouveaux inscrits et en attente au 31/12/2015 –comparaison autres DOM-TOM**

	Nouveaux inscrits en 2015		Malades inscrits au 31/12/2015 (CRISTAL)		Malades de moins de 60 ans présents en dialyse au 31/12/2015	
	n	% de 60 ans et plus	n	% malades inscrits hors régions	n	% malades inscrits parmi les dialysés de moins de 60 ans
Guadeloupe	34	23,5	143	31,5	377	37,9
Guyane	8	25,0	35	60,0	137	25,5
Martinique	14	35,7	111	64,0	341	32,6
Nouvelle-Calédonie	12	25,0	43	7,0	245	17,6
Polynésie française	52	25,0	90	5,6	190	47,4
Réunion	56	32,1	319	6,3	852	37,4
Total DOMTOM	176	27,8	746	22,1	2 226	33,5
Total Hexagone	3 971	40,1	11 735	11,7	31 107	37,7

Source : Rapport REIN national 2014, Agence de la biomédecine

## Précisions méthodologiques

Il peut exister des disparités d'évaluation entre le rapport national REIN et les données issues du registre régional d'une part, et d'autre part entre les différents chapitres du rapport REIN national. En effet, en fonction du chapitre considéré le dénominateur change (il est constitué soit du nombre de patients suivis par une équipe, soit du nombre de patients ayant une adresse dans la région, que ces patients soit suivis ou non dans la région) introduisant des disparités entre les données régionales et les données du rapport national. Concernant l'ensemble des chapitres, hormis le chapitre outre-mer, l'effectif de la population générale est basé sur les projections OMPHALE 2004-2015 fournis par l'INSEE à partir d'un scénario central faisant des hypothèses sur la natalité, la mortalité et les flux migratoires. Dans le chapitre outre-mer, ce sont les populations légales qui sont utilisées à partir des recensements effectués (les populations légales 2015 pour la Guadeloupe, la Guyane, la Martinique et La Réunion et Mayotte, la population 2012 pour la Polynésie française et la population 2014 pour la Nouvelle Calédonie.). Les projections OMPHALE surestiment de 4 % la population générale, sous-estimant ainsi les taux d'incidence ou de prévalence. Par ailleurs, ces projections ne sont pas disponibles pour Mayotte et les territoires d'outre-mer.

## 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] Loos-Ayav C, Briançon S, Frimat L, André J, Kessler M. Incidence de l'insuffisance rénale chronique en population générale, étude EPIRAN. Nephrol Ther. 2009; 5 (S4) : S250-S255.
- [3] Rapport REIN 2014, portail de l'agence de la biomédecine ([www.agence-biomedecine.fr](http://www.agence-biomedecine.fr)) – programme REIN.
- [4] Rapport REIN 2015, portail de l'agence de la biomédecine ([www.agence-biomedecine.fr](http://www.agence-biomedecine.fr)) – programme REIN.

## Remerciement

- A l'ensemble des équipes (néphrologues, secrétaires, infirmiers, informaticiens, etc.) qui concourent à la collecte des données
- Aux établissements : **ATIR** (*Association pour le Traitement de l'Insuffisance Rénale*), **CHU de la Martinique**, **ETEER** (*Etablissement de Traitement par Epuration Extra Rénale*), **STEER** (*Société de Traitement par Epuration Extra Rénale*)

# Le registre REIN : Réseau Epidémiologie et Information en Néphrologie



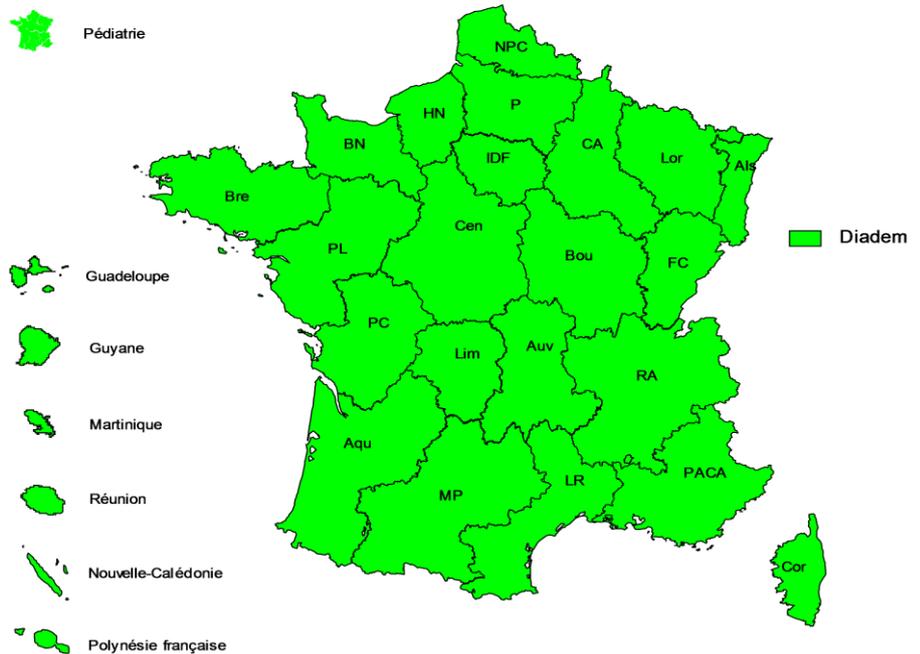
## Mission :

Le recueil et l'exploitation des informations médicales relatives aux malades en insuffisance rénale chronique traités 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 :



## 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 :

Natacha NELLER, Aurélie BIDEAU, Sylvie MERLE

## Plus d'informations :

Observatoire de la santé de la Martinique  
Immeuble Objectif 3 000 – Acajou Sud  
97232 Le Lamentin  
Tel. 0596 61 04 82 – Fax. 0596 61 28 20

[www.ors-martinique.org](http://www.ors-martinique.org)

ISSN: 1146-0830