

Rapport de l'épidémiologie de l'IRC traitée en Nouvelle-Calédonie et Wallis et Futuna



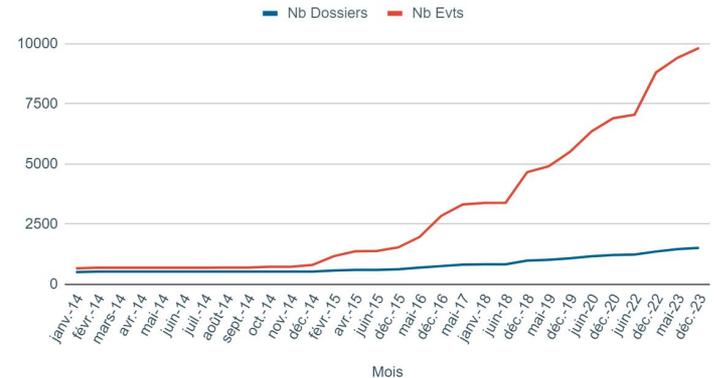
Assemblée générale du Résir, le 18 avril 2024
Jean-Michel Tivollier, coordonnateur registre REIN en NC
Noémie Baroux, épidémiologiste du Résir



Le registre REIN en Nouvelle-Calédonie et Wallis et Futuna

- Démarrage en 2012 et exhaustivité des données en 2013
- Accès au dossier médical de néphrologie informatisé
- Coordonné localement par le Résir
- Un rapport annuel “RESIR”
 - Transmis aux directions des 3 opérateurs de néphrologie
 - Transmis aux autorités sanitaires
 - Repris dans la situation sanitaire annuelle de la Dass NC
- Un rapport annuel ABM

Diadem suivi de la saisi 2014 - 2023



Sources de données et définitions

- **Sources de données**

- DIADEM (registre de la dialyse, Agence de biomedecine)
- CRISTAL (application internet ABM au service du prélèvement et de la greffe d'organes)
- DMN (Dossier médical de néphrologie)
- RDPLF (Registre de la dialyse péritonéale de langue française)

- **Définitions**

	Dialyse	Greffe
Patients incidents	Démarrage de la dialyse dans l'année	Greffe réalisée dans l'année en NC OU Greffe réalisée dans l'année hors NC et retour sur le territoire dans l'année
Patients Prévalents	En dialyse et résidants en NC ou WF au 31/12 de l'année	Greffon fonctionnel et résidants en NC ou WF au 31/12 de l'année

Prise en charge de l'insuffisance rénale chronique terminale en Nouvelle-Calédonie

Les unités de dialyse sur le territoire

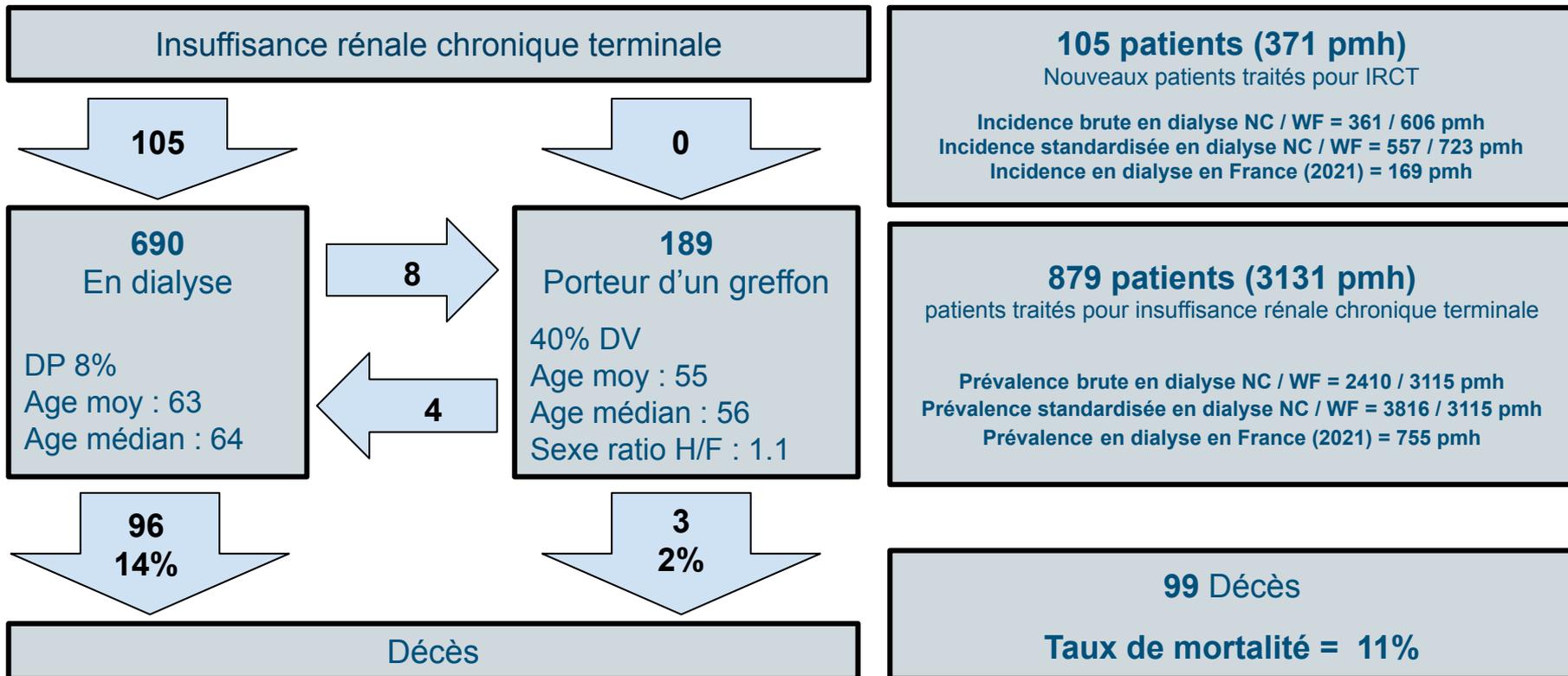


La plus haute densité mondiale d'unité d'hémodialyse disponible avec 40,4 unités pmh*

- Province Sud
 - 2 centres lourds
 - 3 unités mixtes de dialyse médicalisée et de proximité
 - 5 unités de proximité
 - 2 équipes de dialyse à domicile pour toute la NC et WF
- Province Nord
 - 1 unité mixte de dialyse médicalisée et de proximité
 - 2 unités UHP
- Province des Iles
 - 3 unités de proximité
- Wallis et Futuna
 - 1 unité de proximité

Flux des patients IRCT en 2023

Nouvelle-Calédonie / Wallis et Futuna / Total



Les données de prévalence sont calculées au 31/12/2023

Au 1er janvier 2017, la population de la Nouvelle-Calédonie est estimée à 278 500 et la population de Wallis et Futuna est estimée à 12 867

Source pour les patients transplantés : Liste tenue par l'équipe de coordination Greffe

Source pour les patients dialysés : Registre REIN ;

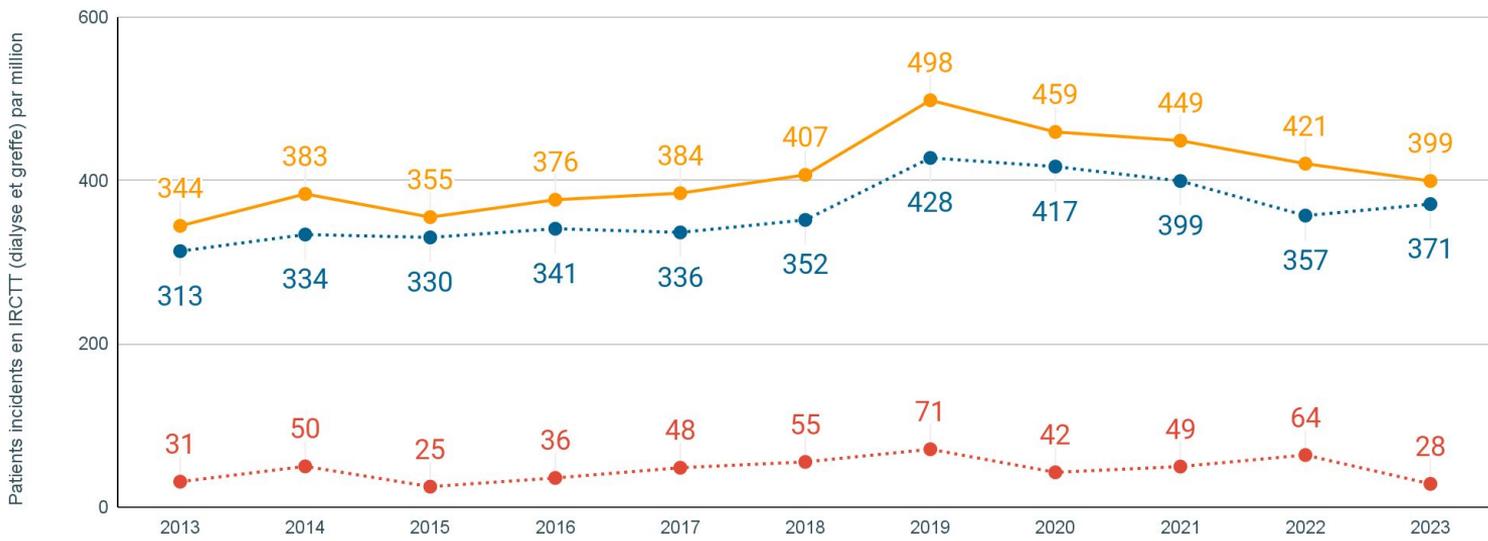
IRCT Insuffisance rénale chronique, DP Dialyse péritonéale, DV Donneur vivant

Patients incidents en dialyse et en greffe

Taux brut d'incidence de dialyse et greffe

2021
169 pmh France
233 pmh Outre-Mer

● Taux brut d'incidence de la dialyse (pmh) ● Taux brut d'incidence de la greffe (pmh) ● Taux brut IRCT d'incidence (pmh)

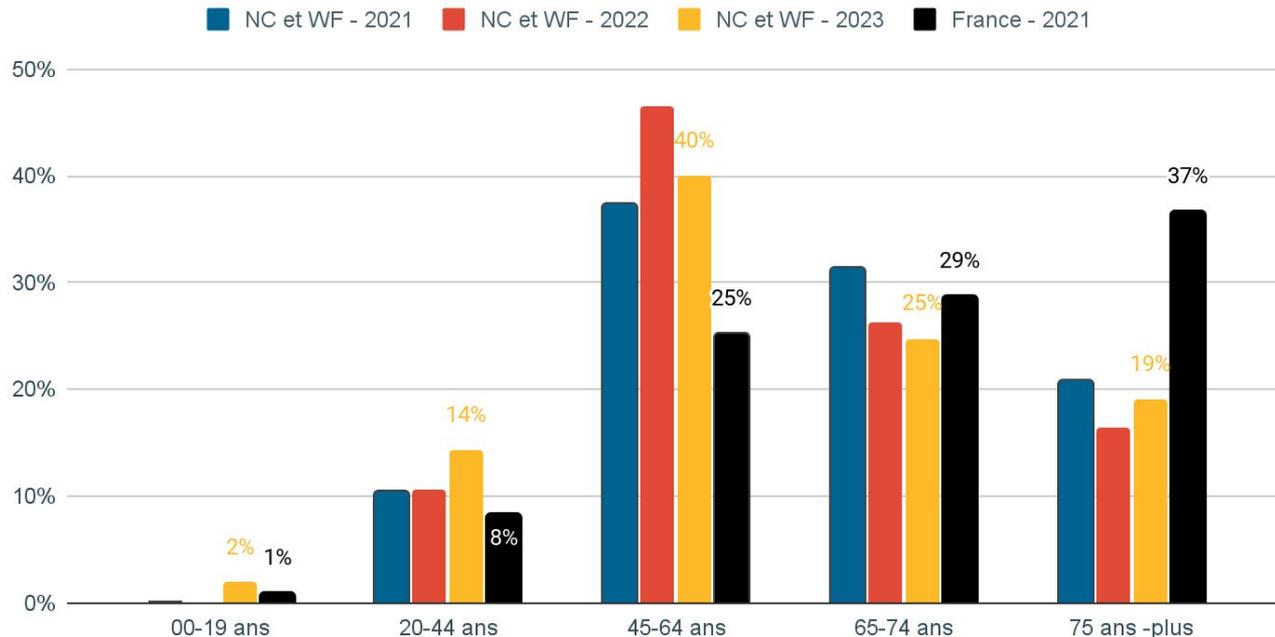


Source pour les patients transplantés : Liste tenue par l'équipe de coordination Greffe

Source pour les patients dialysés : Registre REIN

Âge des patients entrants en dialyse

Les patients entrants en dialyse sont toujours plus jeunes qu'en France (6 ans de moins en moyenne)



		n	Moyenne	Ecart Type
Nouvelle-Calédonie	2023	105	62	14
Outre-Mer	2021	474	62	16
France	2021	11 437	68	8

Comorbidités des nouveaux patients en dialyse

Prévalence du diabète, par sexe.
Source : BSA 2021, ASSNC.



	Années d'incidence	N	Diabète	Pathologie coronarienne (*)	Insuffisance cardiaque	Troubles du rythme (Arythmie)	Artérite des membres inférieurs
Nouvelle-Calédonie et Wallis et Futuna	2018-2020	341	67%	30%	6%	15%	10%
	2021-2023	319	64%	29%	9%	15%	8%
Outre-Mer	2021	469	57%	15%	19%	11%	25%
France	2021	11 025	48%	25%	27%	25%	20%

- 2 patients sur 3 est diabétique à l'arrivée en dialyse
- 1 patients sur 3 avec une pathologie coronarienne à l'arrivé en dialyse

(*) Pathologie coronarienne = Angor instable + Infarctus
de myocarde + Insuffisance coronarienne

Contexte initial de prise en charge des nouveaux patients en hémodialyse

	Année d'incidence	N	Démarrage sur cathéter	FAV réalisée moins d'un mois avant le premier traitement ou non créé	Démarrage sans consultation néphrologique dans l'année avant la dialyse
Nouvelle-Calédonie et Wallis et Futuna	2018-2020	342	45%	26%	23%
	2021-2023	319	40%	26%	18%
Outre-Mer	2021	469	72%	32%	11%
France	2021	11 025	58%	29%	17%

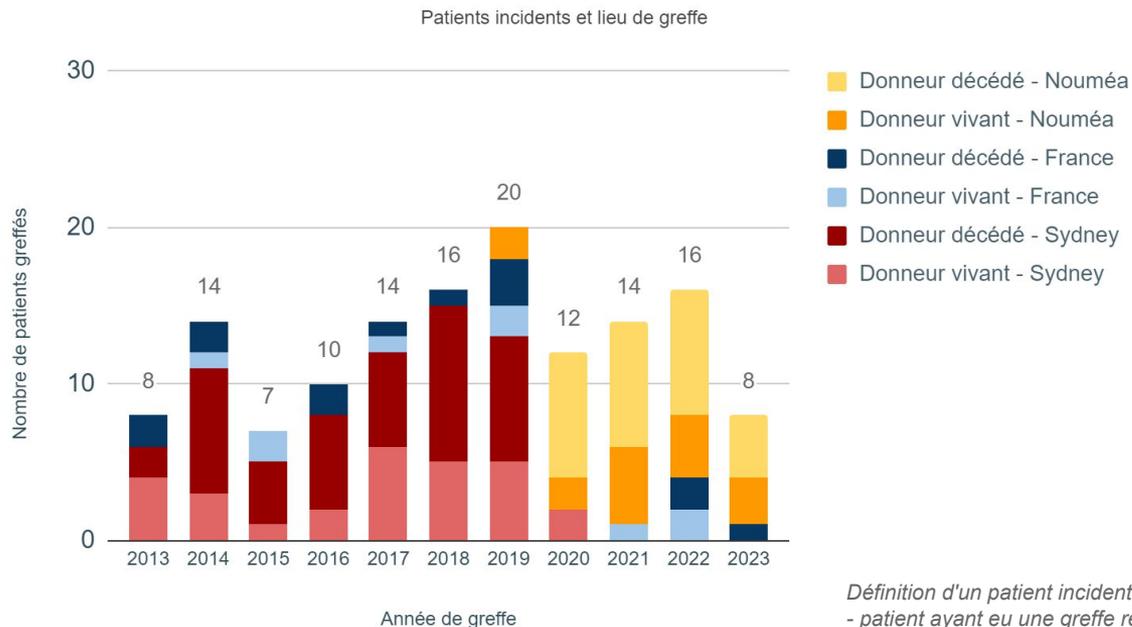
Un contexte initiale de prise en charge en dialyse équivalent qu'en France voire meilleur avec moins de démarrage sur cathéter

Nouveaux patients greffés

2022 : 7 greffés à Nouméa

2022 : 1 greffé en France

2022 : 0 greffé en Australie



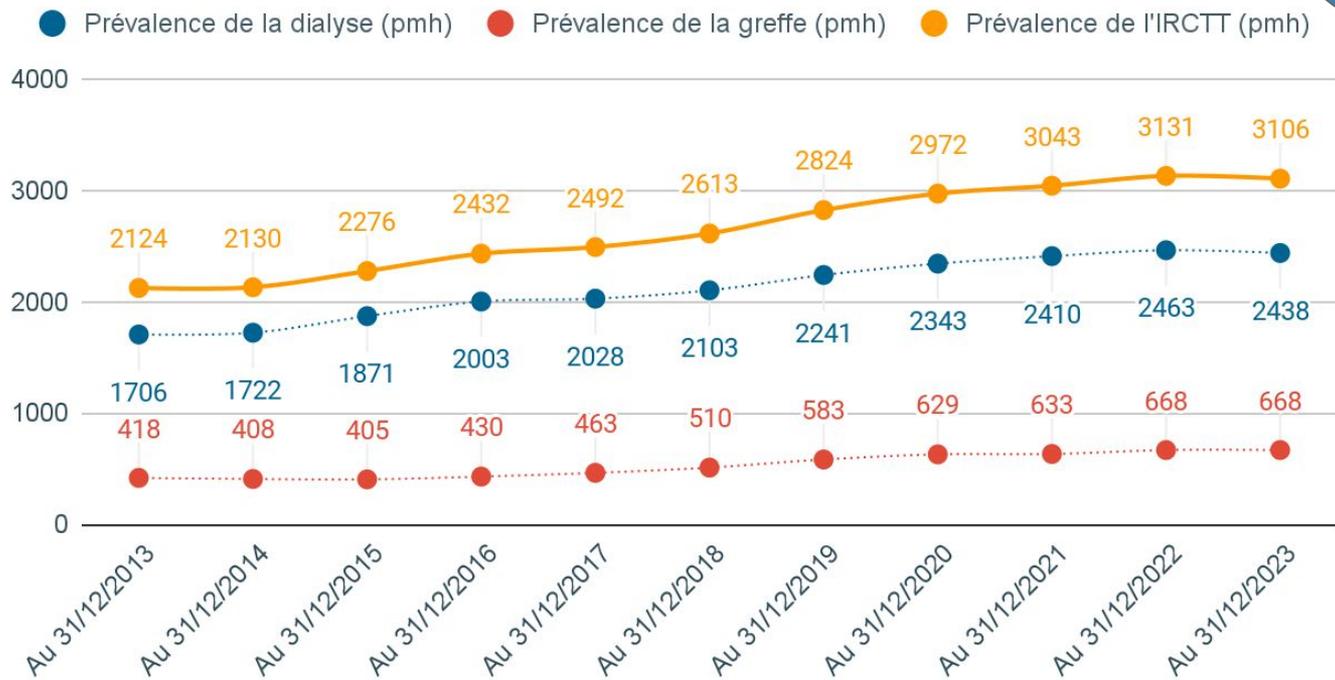
Définition d'un patient incident :
 - patient ayant eu une greffe rénale dans l'année en Nouvelle-Calédonie
 - patient ayant eu une greffe rénale dans l'année en dehors de la Nouvelle-Calédonie et présent sur le territoire le 31/12 de la même année

- Depuis 2020, majorité des patients greffés à Nouméa

Prévalence des patients en dialyse et caractéristiques démographiques

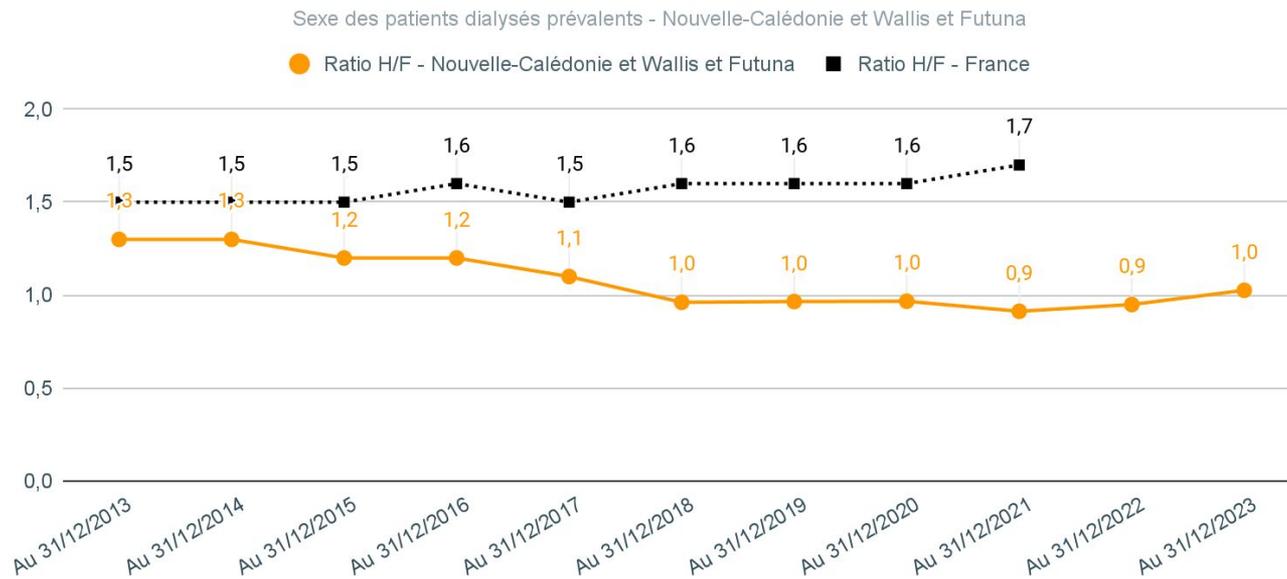
Taux brut de prévalence de dialyse et greffe NC et WF

2021
1 362 pmh France
2 121 pmh Outre-Mer



Source pour les patients transplantés : Liste tenue par l'équipe de coordination Greffe
 Source pour les patients dialysés : Registre REIN

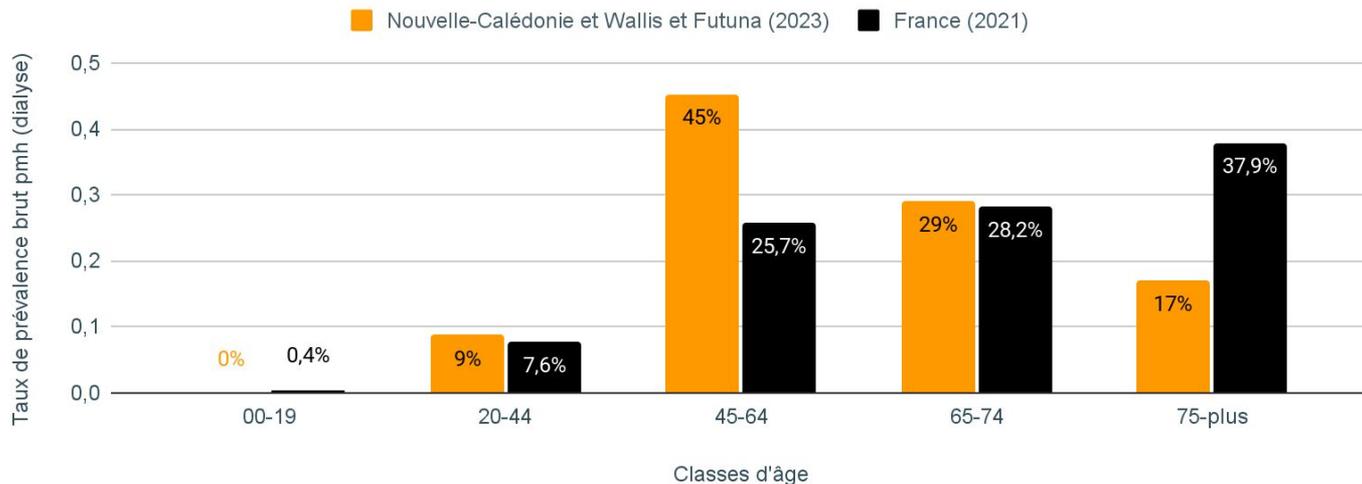
Sexe des patients dialysés



**Sexe ratio Homme/Femme chez les dialysés de
1 en Nouvelle-Calédonie (1 en pop générale)
1,2 en Outre-Mer et 1,7 en France (0,9 en pop générale)**

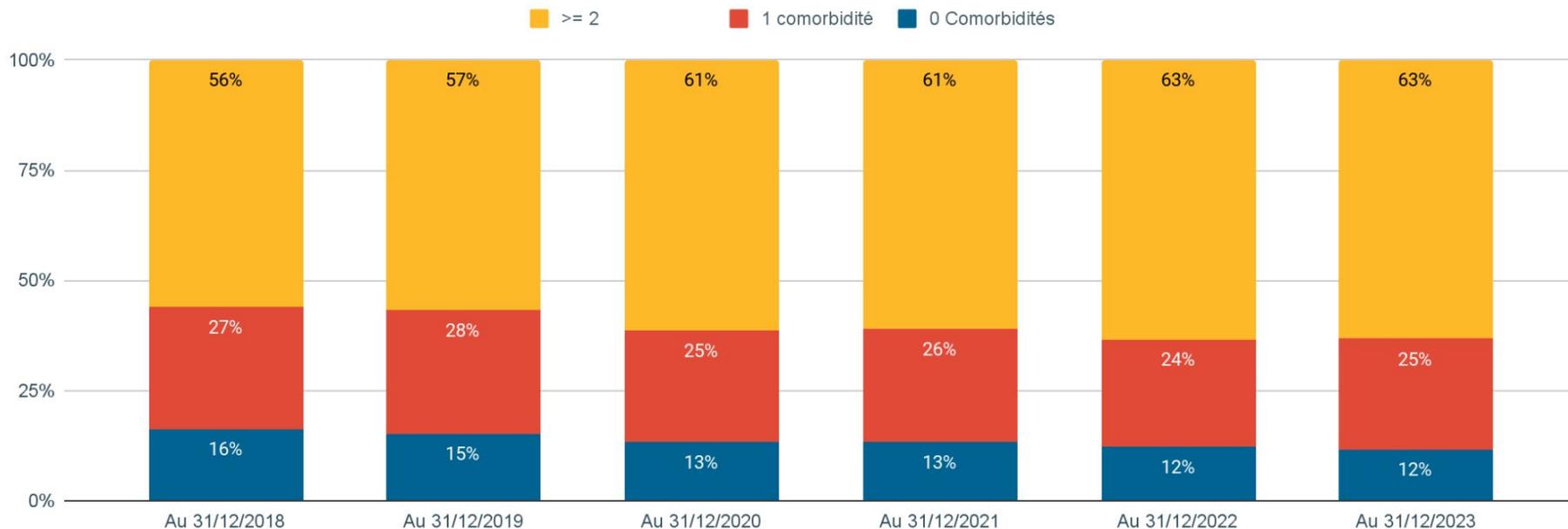
Âge des patients en dialyse

En moyenne les patients dialysés calédoniens sont 6 ans plus jeune qu'en France



		Effectifs	Médiane	Moyenne
Nouvelle-Calédonie et Wallis-Futuna	Au 31/12/2023	690	64	63
Outre-Mer	Au 31/12/2019	3 433	65	63
France	Au 31/12/2019	50 501	71	69

Nombre de comorbidités par patients prévalents en dialyse



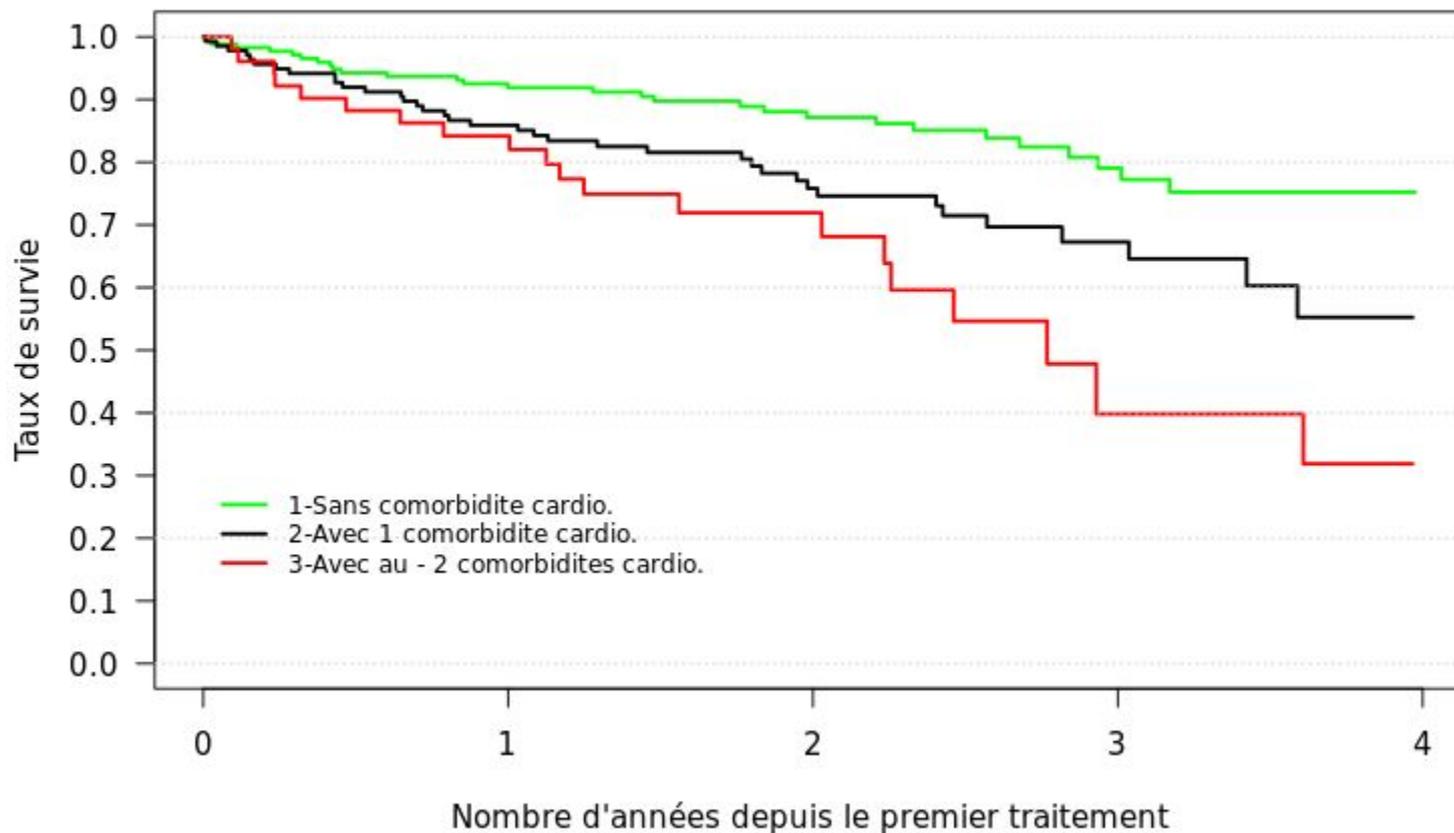
basés sur le nombre de comorbidités parmi les 11 comorbidités suivantes :

- accident vasculaire cérébral (AIT, AVC)
- anévrisme de l'aorte abdominale
- artérite des membres inférieurs
- arythmie (trouble du rythme)
- cancer

- diabète
- hépatopathie (Ag HBS, PCR VHC, Cirrhose)
- insuffisance cardiaque
- insuffisance respiratoire (insuffisance respiratoire chronique ou BPC, oxygénothérapie / assistance ventilatoire)

- pathologie coronarienne (insuffisance coronarienne, infarctus du myocarde)
- SIDA, seropositivité HIV

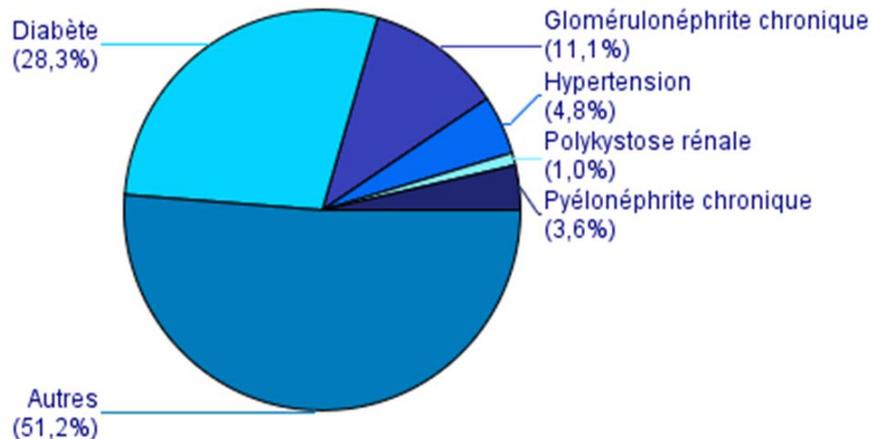
Taux de survie des nouveaux patients entre 2018 et 2021 (Nouvelle-Calédonie)



Caractéristiques cliniques des patients prévalents en dialyse

Néphropathie initiale

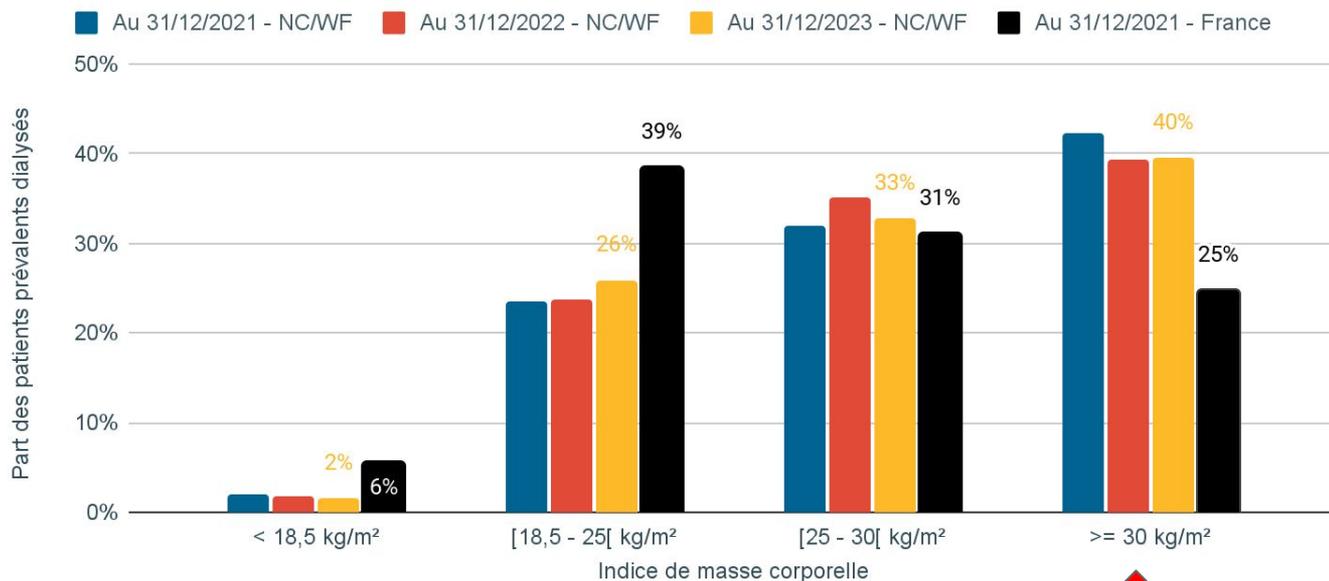
Répartition en pourcentage des nouveaux malades dialysés selon la maladie rénale initiale



Près de la moitié avec des néphropathies inconnues = des néphropathies mixtes (diabète/HTA) et trop évoluées pour être classé

**22% des néphropathies diabétiques en France
38% des néphropathies diabétiques en Outre-Mer**

Indice de masse corporelle



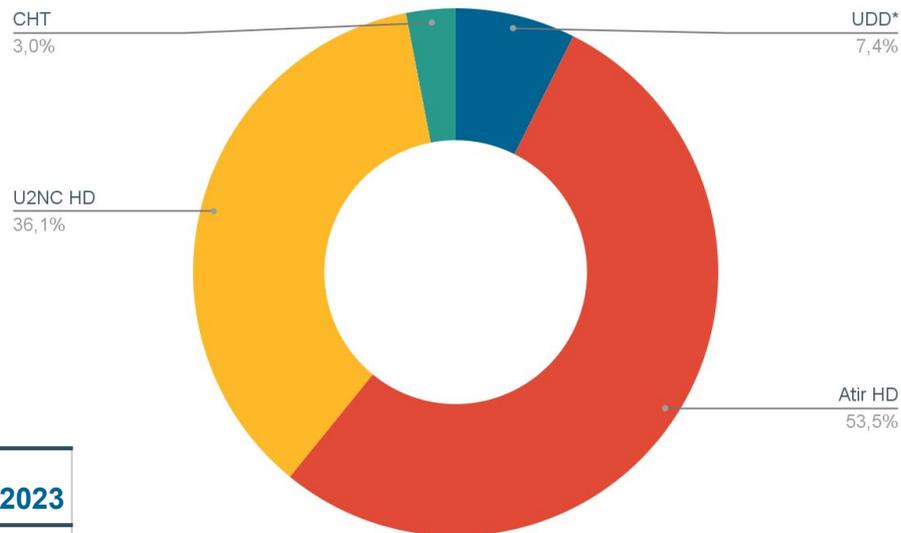
Le pourcentage de personnes en surcharge pondérale (**surpoids et obèses**) est de **67.3%** dans la population, soit plus de deux calédoniens sur trois.

Source : baromètre santé nc 2021

40% des patients dialysés sont en obésité

Prise en charge des patients prévalents en dialyse

Répartition par opérateur



	Au 31/12/2022		Au 31/12/2023		Variation 2022-2023
UDD*	48	7%	51	7%	6,3%
Atir HD	373	54%	369	53%	-1,1%
U2NC HD	252	36%	249	36%	-1,2%
CHT	24	3%	21	3%	-
Total	697	100%	690	100%	-1%

HD : Hémodialyse;

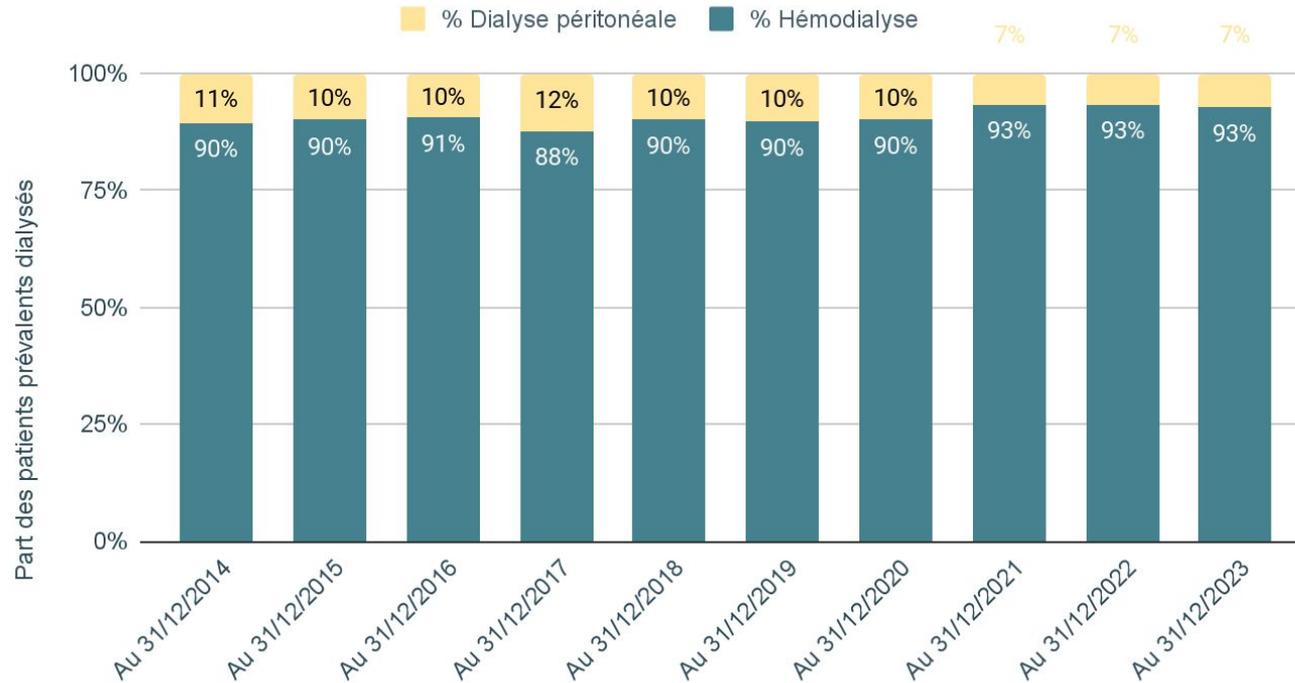
UDD : Unité de dialyse à domicile Atir avec 1 site sur Dumbéa (Atir) et un site à Nouméa (U2nc)

Atir : Association pour le traitement de l'insuffisance rénale;

U2nc : Unité de néphrologie de Nouvelle-Calédonie; CHT : Centre Hospitalier Territorial

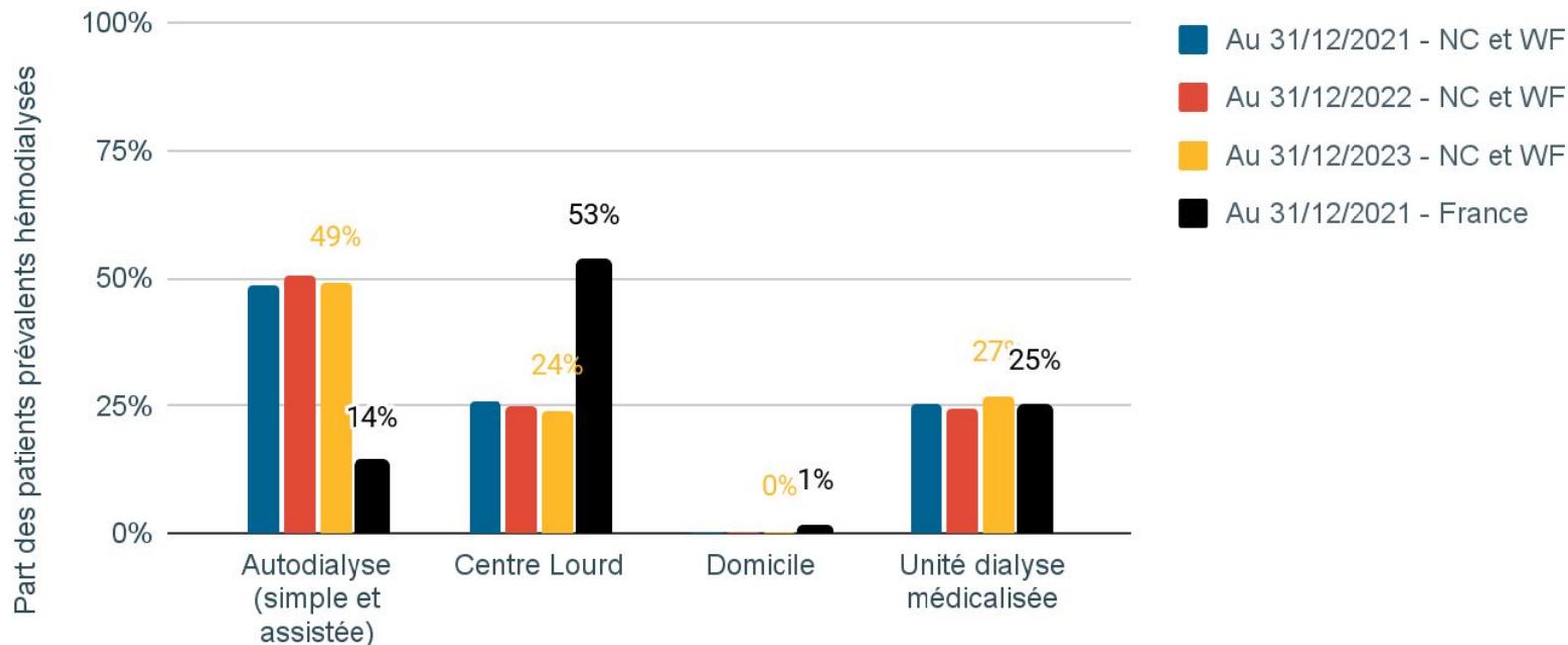
Source : Registre REIN

Technique de dialyse



Est ce que la part de la dialyse péritonéale tend à augmenter?
Niveau équivalent à la France

Technique d'hémodialyse



- La moitié des patients en hémodialyse sont pris en charge dans des unités d'hémodialyse de proximité.
- Le reflet d'une volonté de dialyser les patients au plus près de leur domicile.

Indicateurs en hémodialyse

	Nouvelle-Calédonie et Wallis et Futuna		Outre-Mer 2021	France 2021
	2022	2023		
Hémodiafiltration (HDF)	57%	66%	34%	35%
Fistule artériovoineuse (FAV) native	91%	90%	-	74%
Moins 3 séances / semaine	5%	5%	1%	4%
Dialyse longue (>= 6h)	6%	11%	0%	1%

Des indicateurs reflétant une bonne prise en charge des patients en hémodialyse

Indicateurs en dialyse péritonéale

	Nouvelle-Calédonie et Wallis et Futuna (2023)	France (2021)
Dialyse péritonéale automatisée / Dialyse péritonéale continue ambulatoire	64% en DPA	38% en DPA

taux de peritonite (mois/patient) - RDPLF par rapport à ANNEE

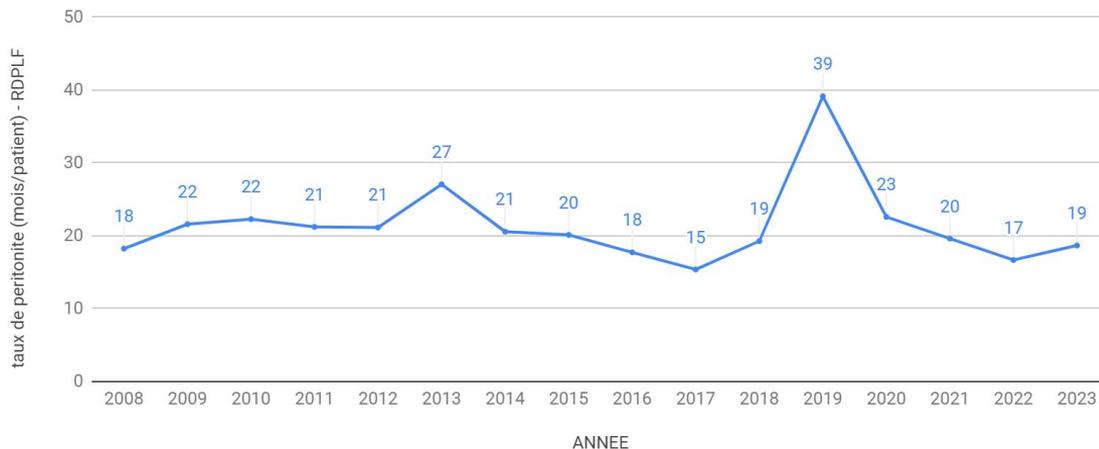
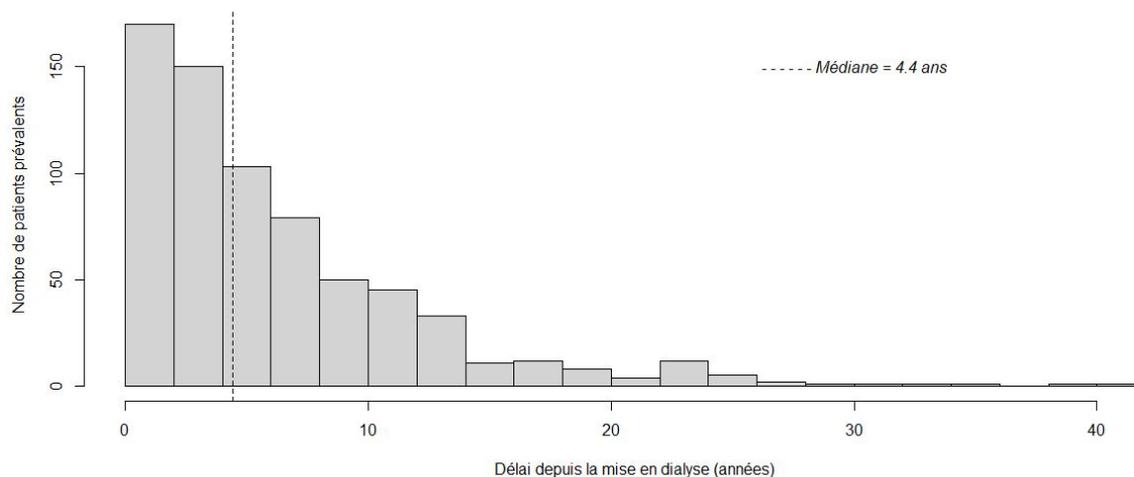


Tableau V : Fréquence des péritonites chez les patients prévalents en 2018

Système	France métro	DOM-COM	Belgique	Maroc	Tunisie
Tous	36	24	25	36	59
DPCA	37	21	27	43	67
DPA	35	24	24	31	54
Culture négative	13,3%	21,7%	15,6%	29,6%	43%

Ancienneté en dialyse

Ancienneté en dialyse des patients présents au 31/12/2023



Patients prévalents en dialyse ont une durée médiane depuis le 1er traitement d'environ 4 ans vs 3 ans en France

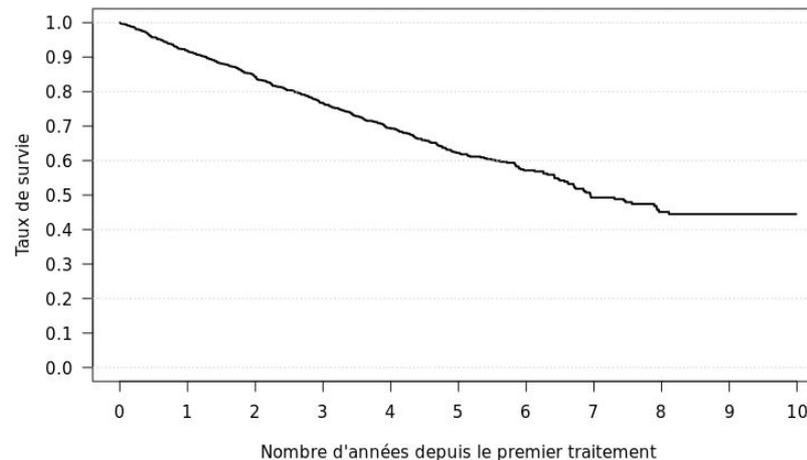
Baisse de la durée médiane en dialyse?

		Durée de dialyse depuis la mise en dialyse (en année)			
		n	Médiane	IQR 25%	IQR 75%
Nouvelle-Calédonie et Wallis-Futuna	2023	690	4,4	2,1	8,5
	2022	697	4,2	1,8	9,0
	2021	681	5,1	2,7	9,5
Outre-Mer	2019	3 038	4,2	1,8	8,7
France	2021	51 355	3,3	1,4	7,0

Survie en dialyse

Meilleure survie en dialyse en
Nouvelle-Calédonie vs France

Taux de survie des nouveaux patients entre 2012 et 2021
(Nouvelle-Calédonie)

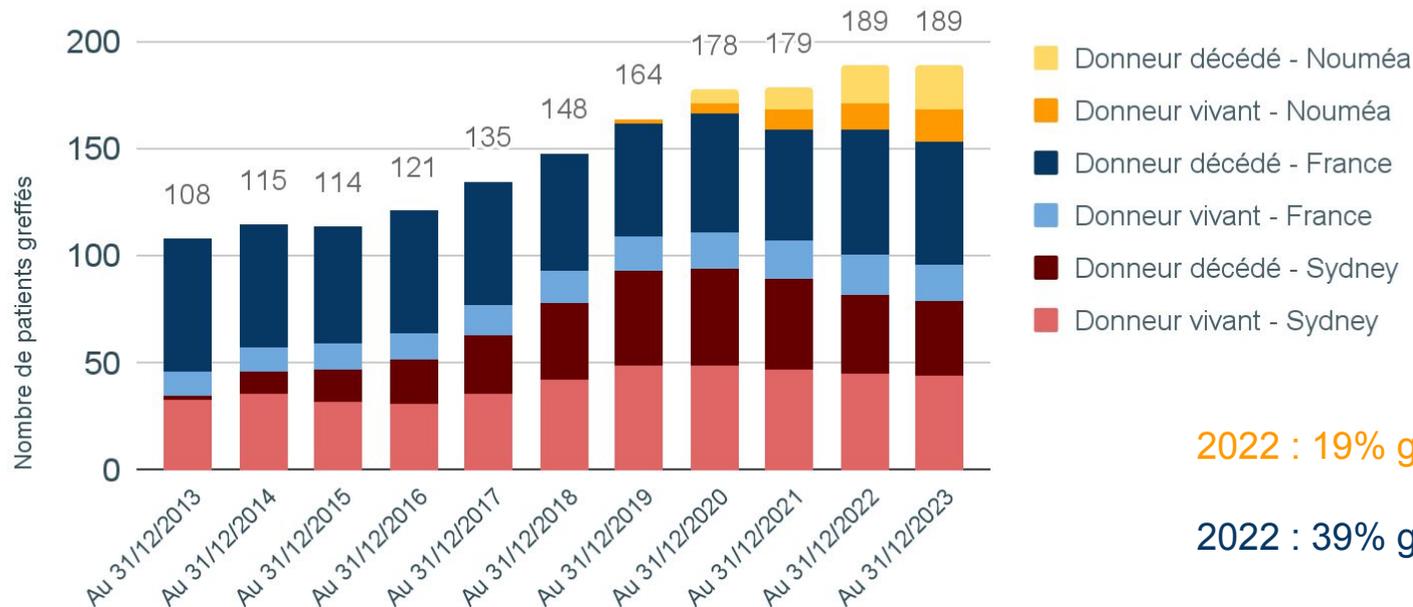


Probabilité de survie (IC 95%)					
		Effectif initial	A 1 an	A 3 ans	A 5 ans
Nouvelle-Calédonie et Wallis-Futuna	Au 31/12/2021	913	91.7 [89.9,93.5]	76.6 [73.7,79.6]	63.5 [58.6,66.1]
France	Au 31/12/2021	172 294	83.8 [83,7-84,0]	65,0 [64,7-65,2]	50,6 [50,4-50,9]

Patients prévalents en greffe

Patients prévalents greffés

Patients greffés prévalents au 31/12 de l'année et lieu de greffe



2022 : 19% greffés à Nouméa

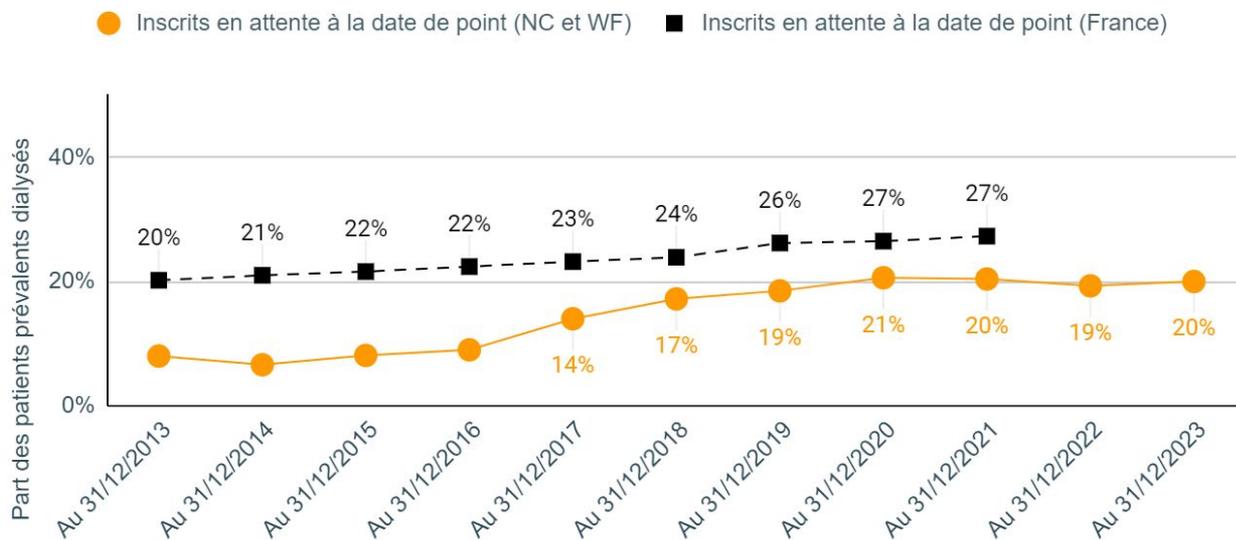
2022 : 39% greffés en France

2022 : 42% greffés en Australie

Définition d'un patient prévalent : Patient ayant un greffon rénal fonctionnel et présent en Nouvelle-Calédonie au 31/12 de l'année

Accès à la greffe

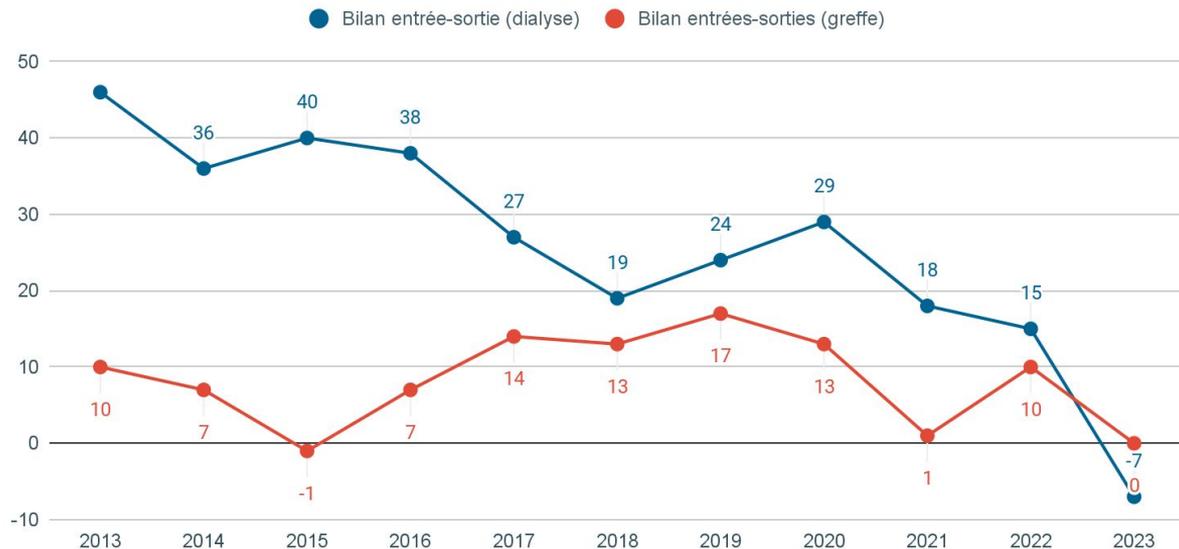
Indicateurs d'accès à la greffe rénale



Stabilisation de la part des patients inscrits sur liste d'attente locale

Flux des patients

Bilan Entrées/Sorties des patients en dialyse et greffés NC et WF



- Des petits effectifs en greffe et donc un bilan de greffe facilement variable
- Le bilan de la dialyse continue de baisser et la 1ère année en négatif

			2020	2021	2022	2023
Activité de dialyse (1)	Entrées en dialyse	Nouveaux patients en dialyse	118	114	101	105
		Retours de greffe	4	6	8	4
		Retours de sevrage	0	1	4	2
		Transferts d'un autre centre	192	202	223	205
	Sorties de dialyse	Décès	69	86	81	96
		Greffes	12	11	13	8
		Reprise de la fonction rénale	2	2	3	1
		Transferts vers un autre centre	202	205	224	218
Bilan entrée-sortie (dialyse)		29	19	15	-7	
Activité de greffe rénale (2)	Entrées de greffe	Nouveaux patients greffés*	12	14	18	8
		<i>dont greffes préemptives</i>	0	2	3	0
		Patients déjà greffés arrivés en NC**	6	2	5	1
	Sorties de greffe	Décès	0	5	6	3
		Perte de greffon	4	9	6	4
		Patients greffés partis du territoire	1	1	1	2
		Perdu de vue***	0	0	0	0
	Bilan entrées-sorties (greffe)		13	1	10	0
Activité IRCTT (1,2)	Activité IRCT avec traitement de suppléance	Nb de patients dialysés au 31/12 de l'année (1)	663	682	697	690
		Nb de patients greffés au 31/12 de l'année (2)	178	179	189	189
		Bilan entrée-sortie (traitement de suppléance)	42	20	25	-7

Activité de dialyse : source : Registre REIN; Activité de greffe : Source : Liste tenue par l'équipe de coordination Greffe; IRCTT : Insuffisance rénale chronique terminale traitée

* Patient greffé incident : patient greffé dans l'année N en Nouvelle-Calédonie OU patient greffé dans l'année N en dehors de la Nouvelle-Calédonie et présent sur le territoire le 31/12/N

** Patient greffé présents au 31/12 de l'année N et greffé avant l'année N et non présent au 31/12 de l'année N-1; *** patients non vus en consultation depuis plus de 2 ans

Conclusion et perspectives

- Soutenir et **développer la prévention chez les patients à risque afin de retarder l'aggravation de la MRC**
 - Arrivée de nouvelle classe thérapeutique comme les iSGLT2 peuvent espérer le report de la mise en dialyse
 - Informer la population sur les facteurs de risque et l'importance du suivi médical et biologique
- Une **stabilisation** du nombre de patients en dialyse ?
 - Le taux d'incidence tend à se stabiliser depuis quelques années
 - Pour la 1ère année, le nombre de patients prévalents a diminué
 - Des patients plus âgés, avec plus de comorbidités et ainsi plus de décès en dialyse en 2023 ?
 - Attention, les taux de prévalence et d'incidence restent très élevés par rapport à la France métropole
- Les **indicateurs de prise en charge** des patients dialysés montrent :
 - Une **bonne qualité de soins** sur le territoire avec le développement de l'HDF et la dialyse de nuit notamment
 - Suivi de la part des patients en **dialyse à domicile**
- Une **activité de greffe soutenue et une progression du programme local**
 - Une baisse du nombre de nouveau greffé en 2023 mais l'interprétation doit être prudente car une variation de quelques greffes implique une grande variabilité des greffes annuelles
 - La moitié des nouvelles greffes sont issus de donneurs vivants
- Il est important de rappeler qu'il existe également des patients en stade 5 ne recevant pas de traitement de suppléance, spécialement dans les tranches d'âge élevé

Merci pour votre attention

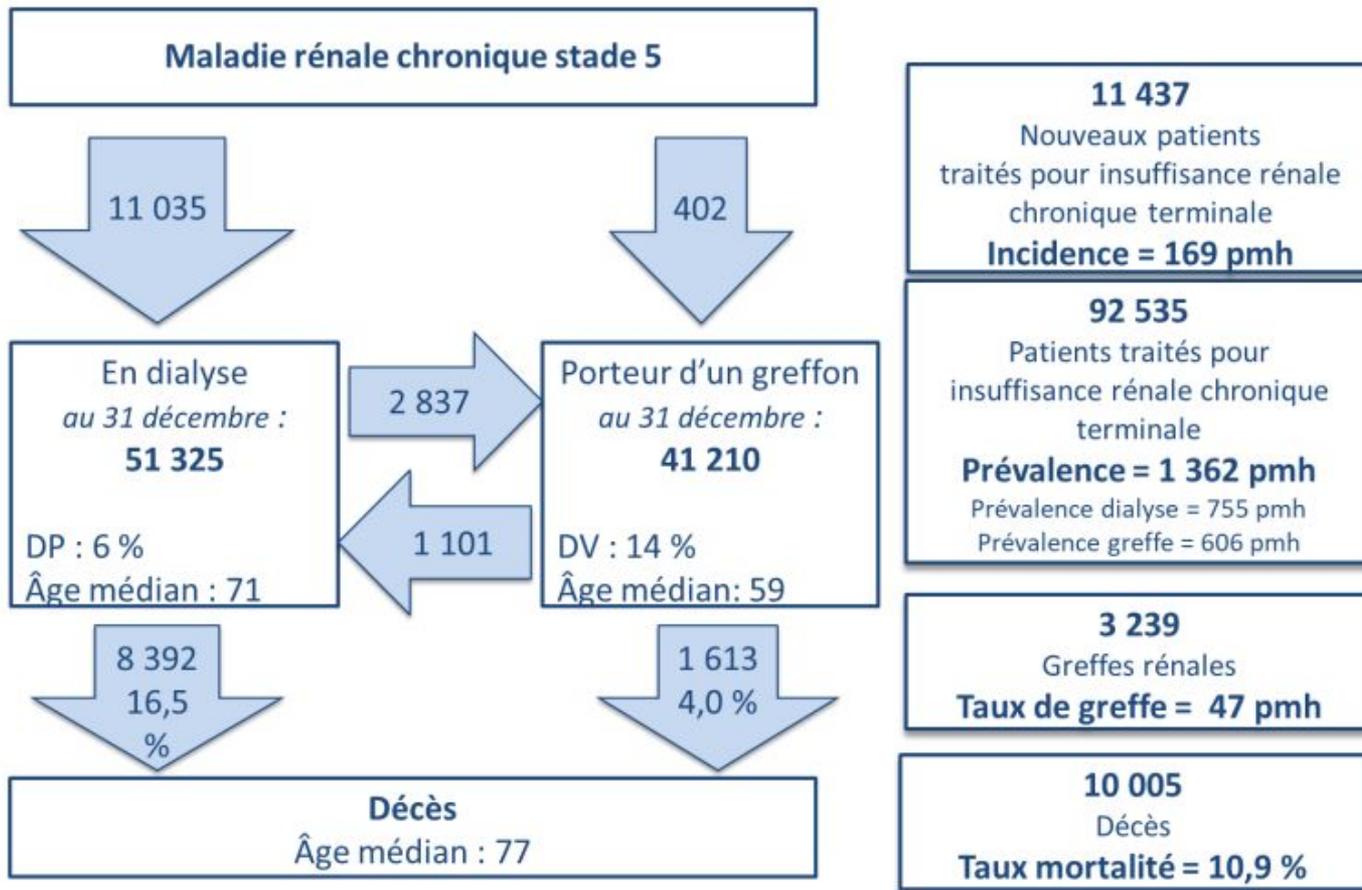
www.resir.nc

www.risquededialyse.nc

contact@resir.nc

Annexes

En 2021



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

Taux brut de la prévalence de la dialyse NC et WF

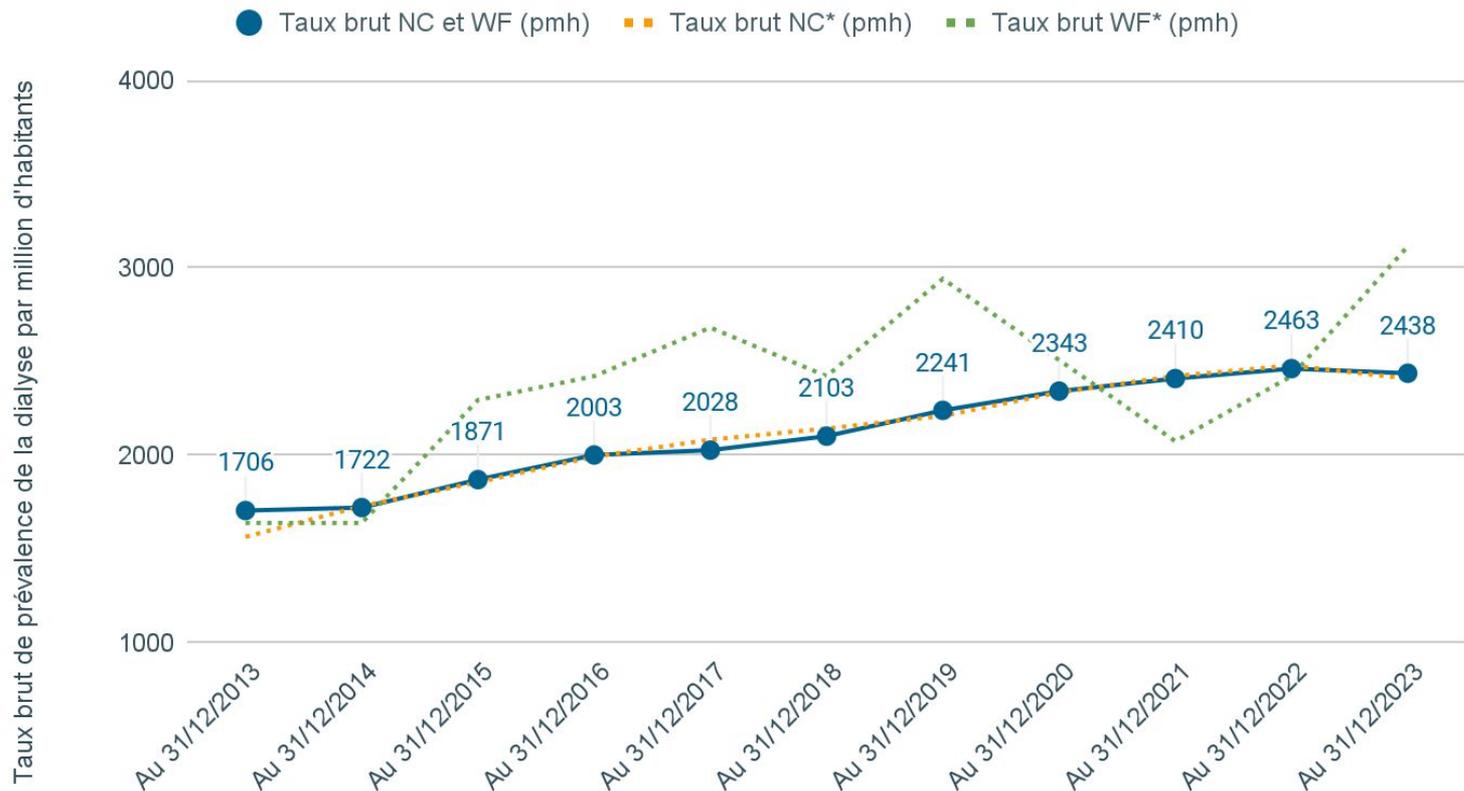


Tableau II : Classement des pays européens en fonction du pourcentage de patients traités par dialyse péritonéale parmi l'ensemble des dialysés

Pourcentage de patients en dialyse péritonéale	Pays
Faible (5-9%)	France, Autriche, Belgique, Grèce, Portugal, Suisse
Intermédiaire (10-15%)	Espagne, Roumanie, Irlande, Pays-Bas, Royaume-Uni
Elevé (15-21%)	Danemark, Finlande, Norvège, Suède,

(Référence 19)

<https://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2018/03/18.3.6-BRUNET-site.pdf>

Bref historique

1978	Début de l'HD à la clinique de Magenta
1983	Intensification de l'HD au moment de son rattachement au CHT
1984	Premiers patients pris en charge par le CHT pour la transplantation rénale hors territoire
1988	Création de l'UNH avec le début de l'HD à la Clinique de la Baie des Citrons
1990	Début de la DPCA (CHT)
1992	Création de l'ATIR avec la prise en charge de la Dialyse péritonéale
1995	Premier patient en DP à Wallis (ATIR) Début de la DPA
1997	Début du dossier médical numérique qui sera partagé sur internet en 2000
2007	Ouverture de l'UHP de Wallis (ATIR) Création du Réseau de l'insuffisance rénale de Nouvelle-Calédonie (Résir)
2011	Ouverture de la première UDM du territoire à Koutio (ATIR)
2012	Début du prélèvement de reins en NC avec une liste d'attente locale, TP réalisée en Australie
2013	L'HD Quotidienne à domicile proposée aux patients (ATIR)
2016	Déménagement du CHT au Médipôle de Koutio Ouverture d'une unité UDM à Dumbéa/Mer (ATIR)
2018	Ouverture d'une unité UDM à Koné (ATIR et U2NC) Déménagement de l'unité UHP de Nouméa Jules Ferry à Medisud (U2nc) Déménagement du centre de dialyse de la clinique de la BDC à la clinique Kuindo Magnin (U2nc) Déménagement de l'unité d'Ouvéa dans de nouveaux locaux (ATIR)
2020	Déménagement de l'unité de Koumac dans de nouveaux locaux (ATIR) Premier patient ayant bénéficié d'une greffe rénale avec prélèvement et greffe en Nouvelle-Calédonie