

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



Assemblée générale du Résir, le 29 avril 2025

Jean-Michel Tivollier, coordonnateur médical du registre REIN en Nouvelle-Calédonie
Noémie Baroux, épidémiologiste du Résir



Les sources de données

- Sources de données du rapport
 - Registre REIN (données de la dialyse et de la greffe rénale, Agence de biomédecine)
 - Démarrage en 2012 et exhaustivité des données en 2013 pour la NC et WF
 - Coordonné localement par le Résir
 - Accès au DMN pour la saisie des informations
 - Données de l'équipe de coordination greffe du CHT
 - RDPLF (Registre de la dialyse péritonéale de langue française)
- Intègre les données des patients résidant en Nouvelle-Calédonie et Wallis et Futuna car la prise en charge des patients de WF est opérée par l'Atir NC
- Mise à disposition et diffusion de l'information
 - Un rapport annuel "RESIR" (Transmis aux 3 opérateurs de néphrologie, aux autorités sanitaires et mis à disposition sur le site www.resir.nc rubrique Professionnel/Ressources/Epidémiologie)
 - Dans le rapport de l'agence de biomédecine
 - Possibilité de présenter les résultats pour différentes audiences



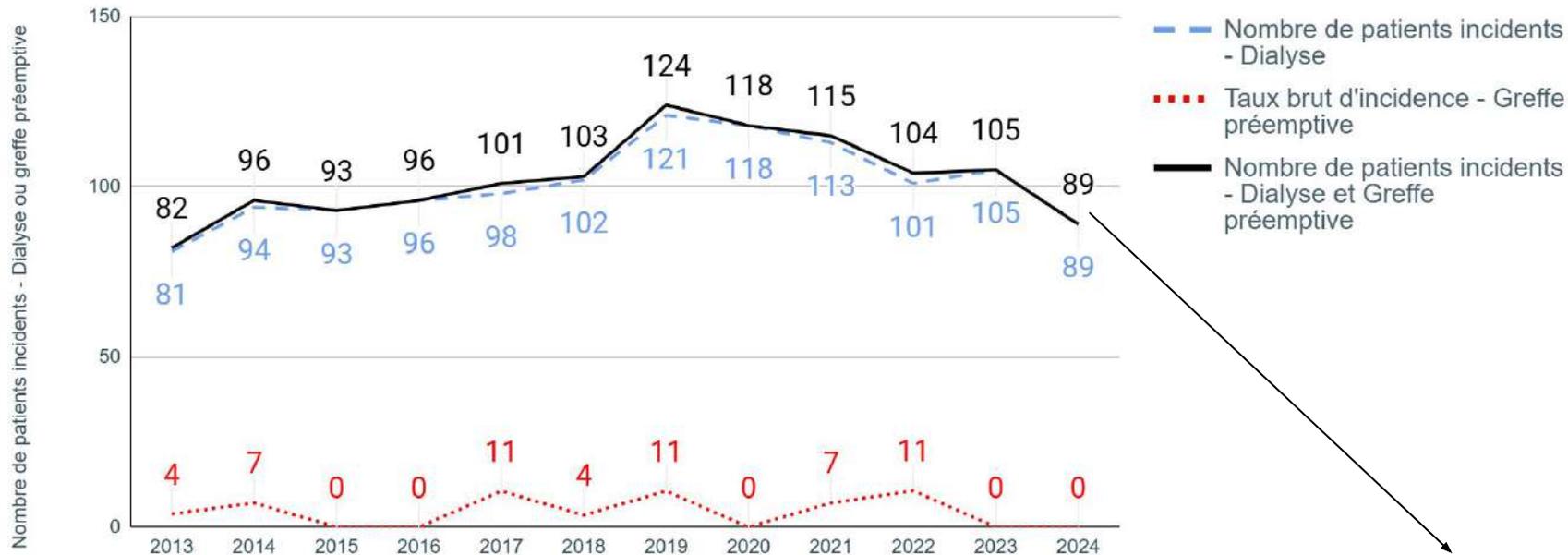
Patients **incidents**⁽¹⁾ en dialyse et en greffe⁽²⁾

(1) Patients en insuffisance rénale chronique ayant débuté un premier traitement de suppléance, dialyse ou greffe préemptive, dans l'année en Nouvelle-Calédonie ou Wallis et Futuna

(2) Un patient greffé sera incident si la greffe préemptive est réalisé sur le territoire ou si elle est réalisée en France et que le patient réside en Nouvelle-Calédonie ou Wallis et Futuna au 31/12 de l'année

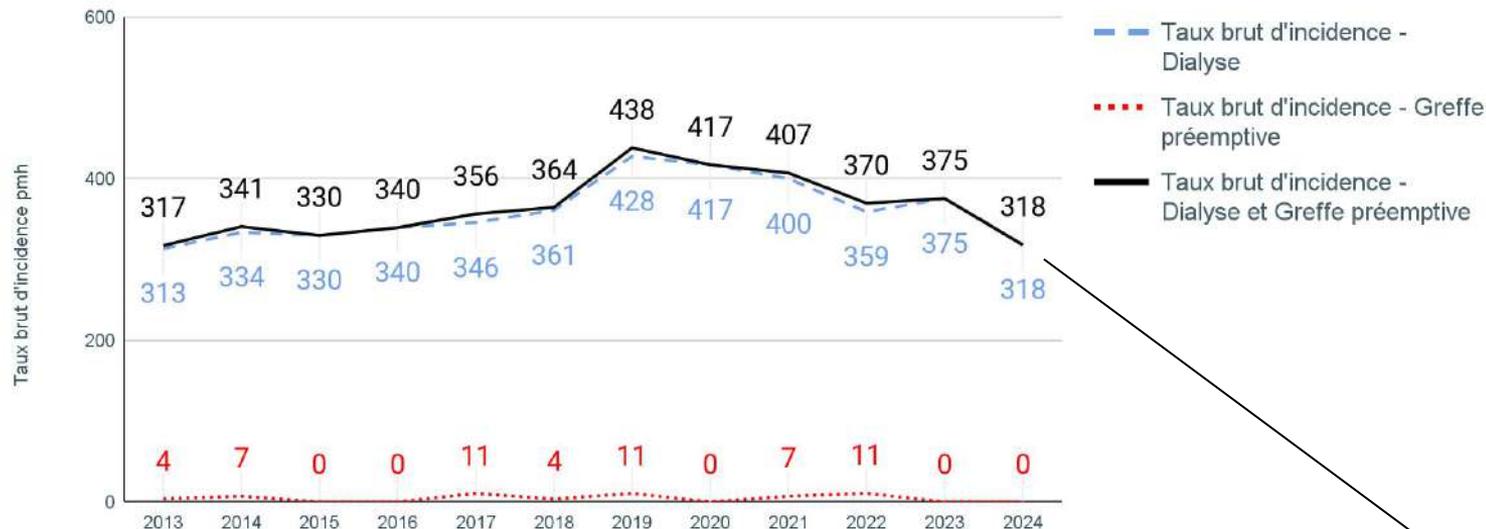
Nombre de patients incidents

Nouvelle-Calédonie et Wallis et Futuna



-28% entre 2019 et 2024
-10% en moyenne / an

Taux brut d'incidence de dialyse et greffe Nouvelle-Calédonie et Wallis et Futuna



- Baisse constante depuis 2019 des patients incidents
- 2024 : une diminution brutale. Quel impact des événements de 2024?

-27% entre 2019 et 2024
-6% en moyenne / an

Taux standardisé* d'incidence de dialyse Nouvelle-Calédonie**



x 1,5 par rapport
aux Outre-Mer

x 3 par rapport à
l'Hexagone

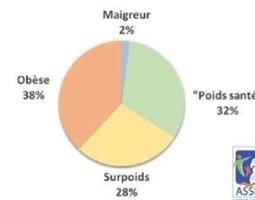
*Les taux ont été standardisés sur l'âge et le sexe, selon la méthode de la standardisation directe en prenant comme référence, la population française. Le taux standardisé correspond au taux qui serait observé si la région avait la même structure de population (en termes d'âge et de sexe) que la population générale française.

** Le taux d'incidence de Wallis et Futuna n'est pas présenté car les patients de Wallis et Futuna quasiment l'ensemble des patients de Wallis vient débuter une dialyse à la Nouvelle-Calédonie.

Caractéristiques des patients incidents en dialyse Nouvelle-Calédonie et Wallis et Futuna

		NC/WF		Outre-Mer	France
		2020-2023	2024	2022	2022
	Effectifs	437	89	471	10504
Sexe	Homme	54%	58%	59%	67%
	Femme	46%	42%	41%	33%
Âge	Moyenne (écart-type)	62 ans (14)	64 ans (15)	63 ans (16)	67 (15)
Comorbidités	Diabète	64%	61%	60%	47%
	Pathologie coronarienne*	30%	30%	14%	25%
	Insuffisance cardiaque	8%	8%	20%	26%
	Troubles du rythme (Arythmie)	15%	23%	23%	24%
	Artérite des membres inférieurs	9%	3%	18%	18%
	Accident vasculaire (AVC +AIT)	7%	0%	16%	12%
	Anévrys. de l'aorte abdo.	2%	1%	1%	4%
Facteurs de risque cardio-vasculaire	Fumeurs	21%	8%	37%	
	IMC >= 30 kg/m2	37%	33%	19%	26%

- 5 ans en moyenne plus jeune qu'en Hexagone
- 2 patients sur 3 diabétiques
- 1 patients sur 3 avec une pathologie coronarienne



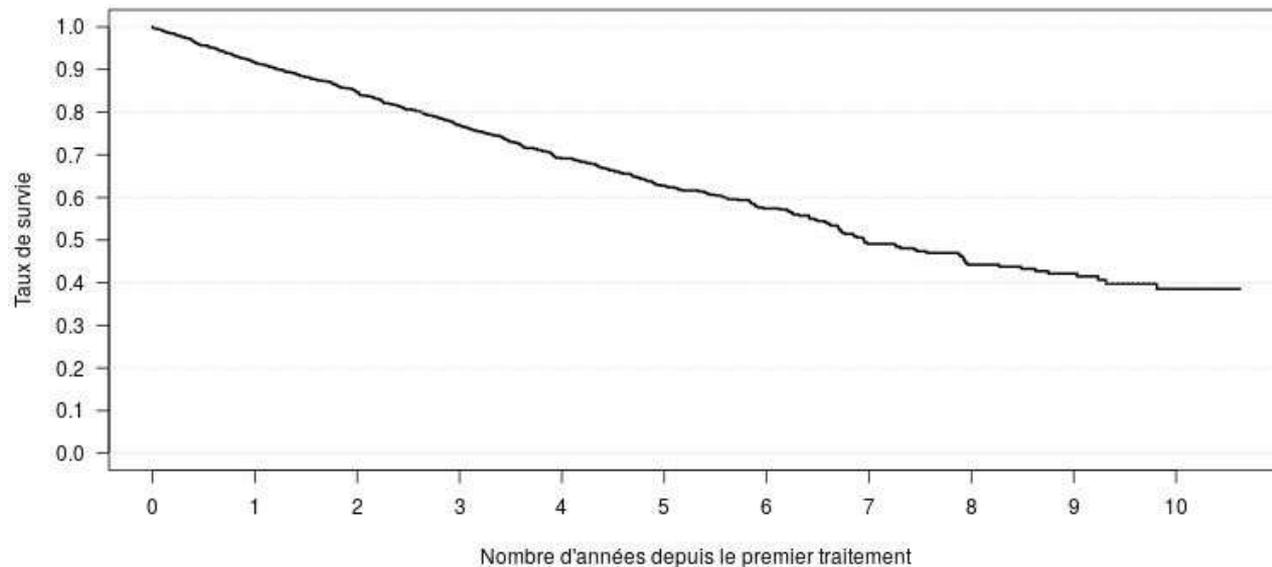
(*) Pathologie coronarienne = Infarctus du myocarde + Insuffisance coronarienne

Contexte initial de prise en charge des nouveaux patients en hémodialyse Nouvelle-Calédonie et Wallis et Futuna

	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	346	46%	26%	23%
	2021-2023	319	40%	26%	18%
	2024	89	45% ↗	10% ↘	18% =
Outre-Mer	2022	469	69%	28%	8%
Hexagone	2022	11 025	59%	28%	16%

- Un contexte initiale de prise en charge en dialyse équivalent qu'en France voire meilleur avec moins de démarrage sur cathéter
- Environ 20% des patients sans consultation néphro dans les 12 mois précédant la mise en dialyse

**Taux de survie des nouveaux patients entre 2012 et 2022
(Nouvelle-Calédonie)**



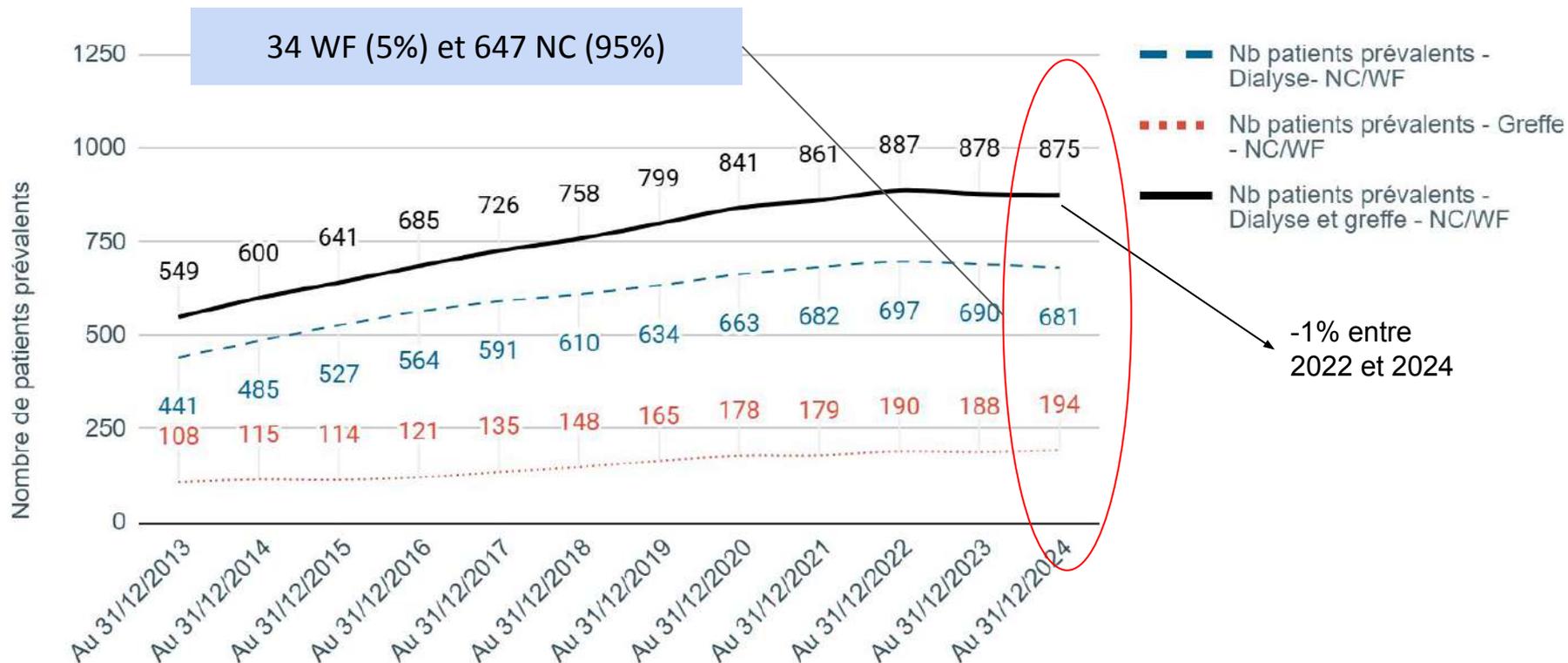
Probabilité de survie des nouveaux patients

	Effectif initial (Période)	A 1 an	A 3 ans	A 5 ans	A 10 ans
Nouvelle-Calédonie	1085 (2012-2022)	91.6 [89.9,93.3]	76.9 [74.2,79.7]	62.7 [59.4,66.3]	38.5 [33.3,44.6]
France	182 947 (2002-2022)	83.9 [83.7-84.1]	65.0 [64.8-65.2]	50.5 [50.3-50.8]	29.7 [29.4-29.9]

Patients **prévalents**⁽¹⁾ en dialyse et en greffe

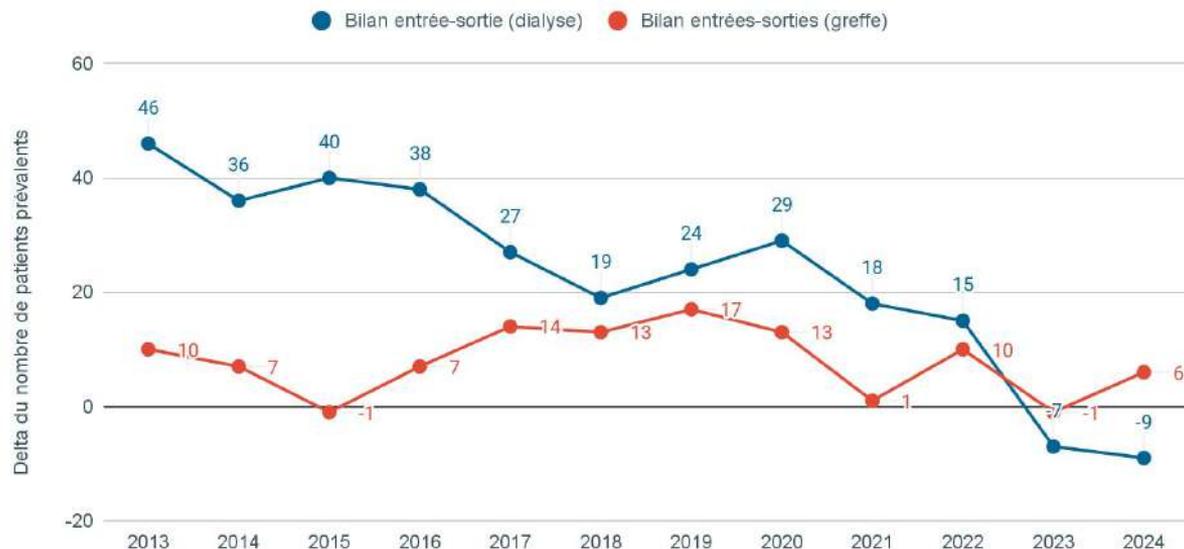
(1) Patients avec un traitement de suppléance, dialyse chronique ou greffe rénale, pris en charge par une équipe de néphrologie de Nouvelle-Calédonie au 31/12 de l'année et résidant en Nouvelle-Calédonie ou Wallis et Futuna

Nombre de patients prévalents en dialyse et greffe Nouvelle-Calédonie et Wallis et Futuna



Bilan Entrées/Sorties* des patients en dialyse et greffés

NC et WF

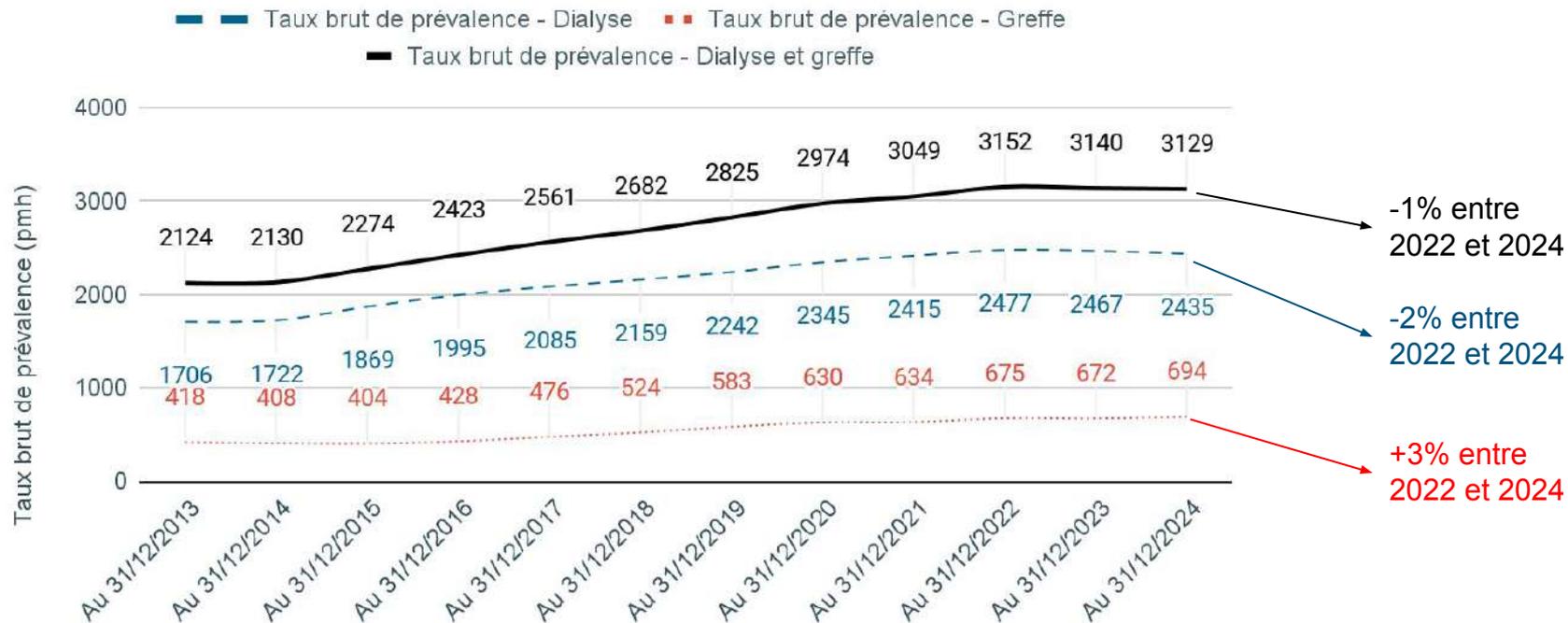


- Un bilan greffe globalement positif
- Deux années consécutives avec un bilan de la dialyse négatif

Source : Registre REIN; Liste tenue par l'équipe de coordination Greffe

* Le détail des flux d'entrée/sortie en dialyse et en greffe est en annexe de ce rapport

Taux brut de prévalence de dialyse et greffe Nouvelle-Calédonie et Wallis et Futuna



Taux standardisé* de prévalence de dialyse



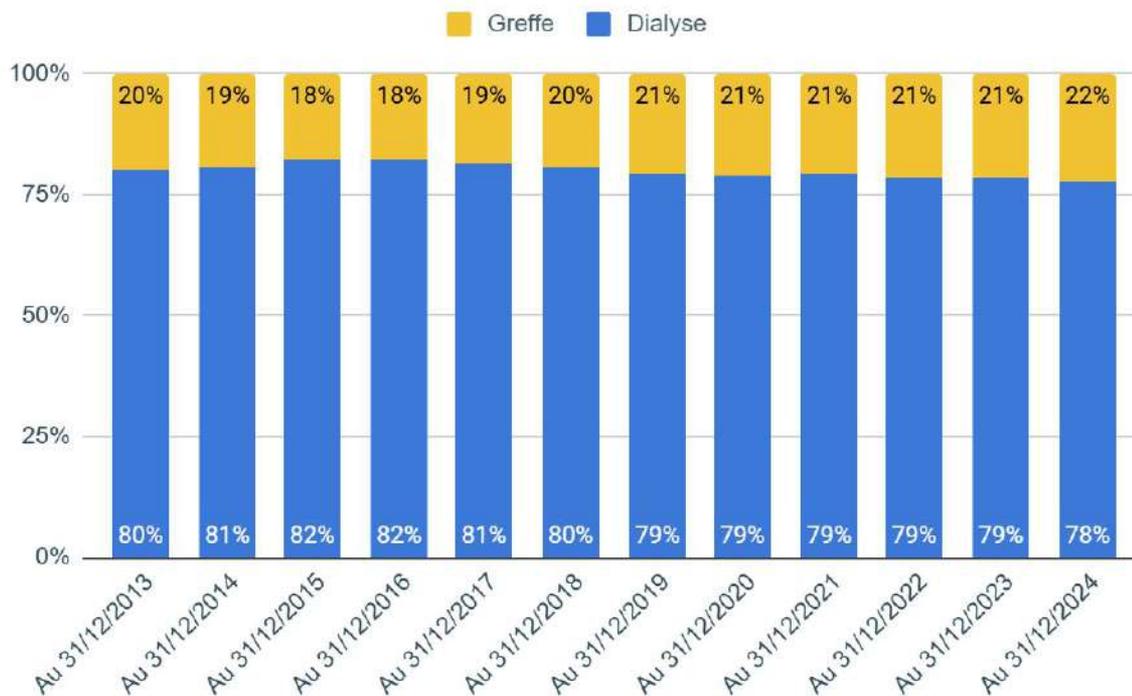
x 1.6 par rapport aux Outre-Mer

x 5 par rapport à l'Hexagone

*Taux standardisé : Le taux de prévalence standardisé représente ce que serait le taux de prévalence de la zone géographique considérée si sa population générale avait les mêmes caractéristiques (en termes de sexe et d'âge) que la population française.

Les données du territoire de Wallis et Futuna sont à interpréter avec beaucoup de précaution en raison des très faibles effectifs. Par ailleurs, la plupart du temps, les patients wallisiens viennent résider en Nouvelle-Calédonie pour le démarrage de la dialyse et peuvent y rester pour des raisons médicales.

Répartition des patients prévalents par traitements de suppléance Nouvelle-Calédonie et Wallis et Futuna

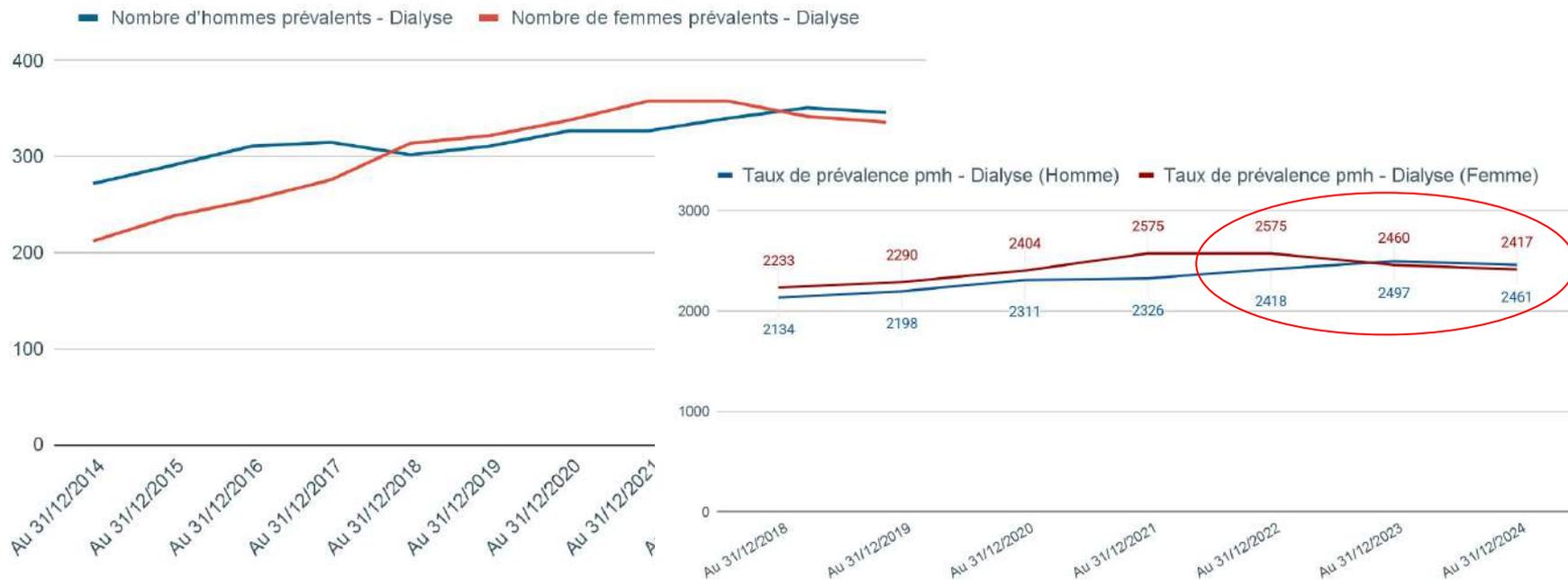


- 21% de transplantés en 2022 dans les territoires d'Outre-Mer
- 45% de transplantés en 2022 en France - Hexagone

Caractéristiques des patients prévalents en dialyse

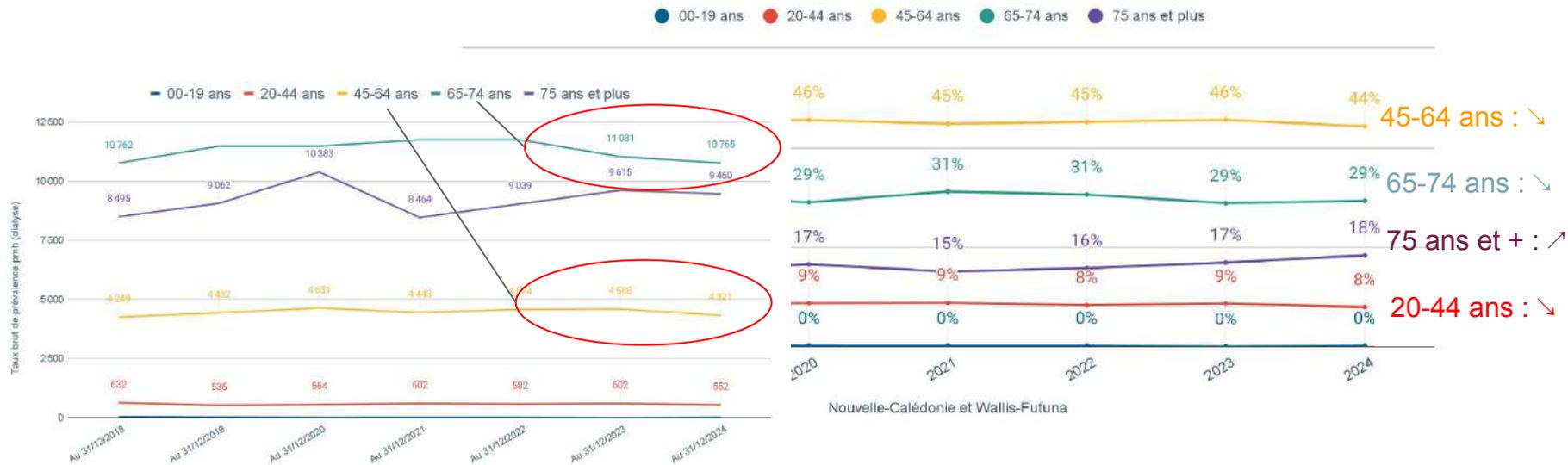
Evolution du sexe ratio Homme/Femme des patients dialysés

Nouvelle-Calédonie et Wallis et Futuna



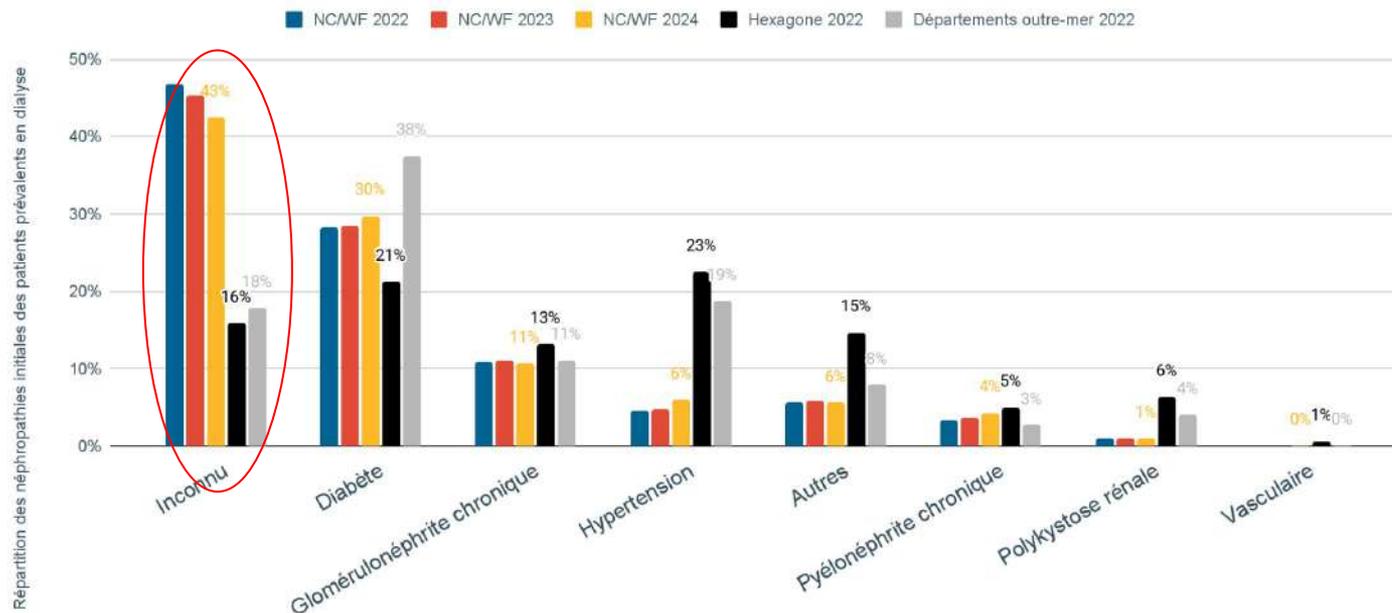
- Sexe ratio Homme/Femme chez les dialysés de 1 en Nouvelle-Calédonie (1 en pop générale)
- 1,2 en Outre-Mer / 1,7 en France (0,9 en pop générale)
- La taux de prévalence en dialyse diminue pour les femmes

Evolution de l'âge des patients en dialyse Nouvelle-Calédonie et Wallis et Futuna



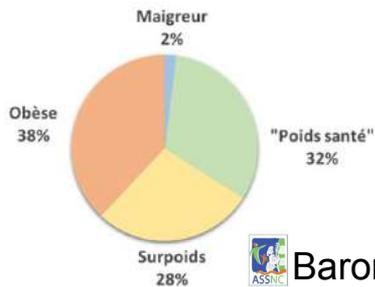
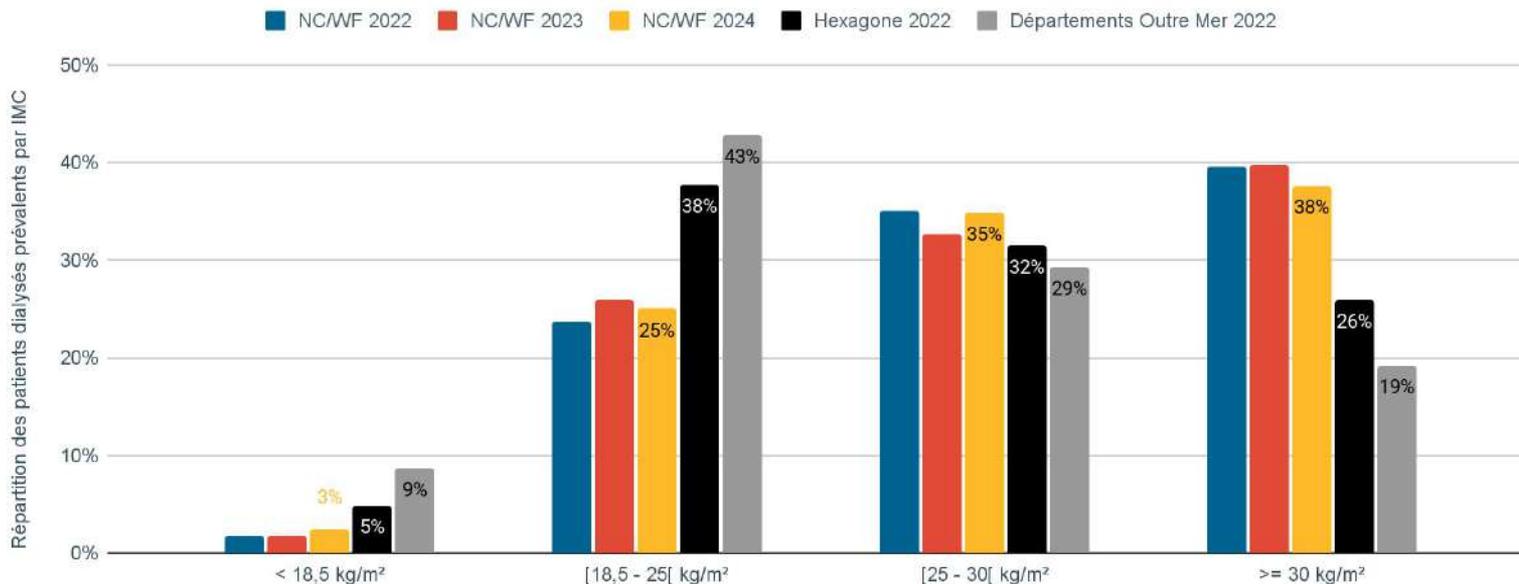
- Augmentation de la part des patients de 75 ans et plus
- Baisse du taux de prévalence principalement chez les 45-64 ans et les 65-74 ans

Néphropathie initiale Nouvelle-Calédonie et Wallis et Futuna



- Globalement le même profil depuis plusieurs années
- Près de la moitié avec des néphropathies inconnues (probablement des néphropathies mixtes (diabète/HTA) et trop évoluées pour être classées)
- 21% et 38% des néphropathies diabétiques, respectivement en France et en Outre-Mer

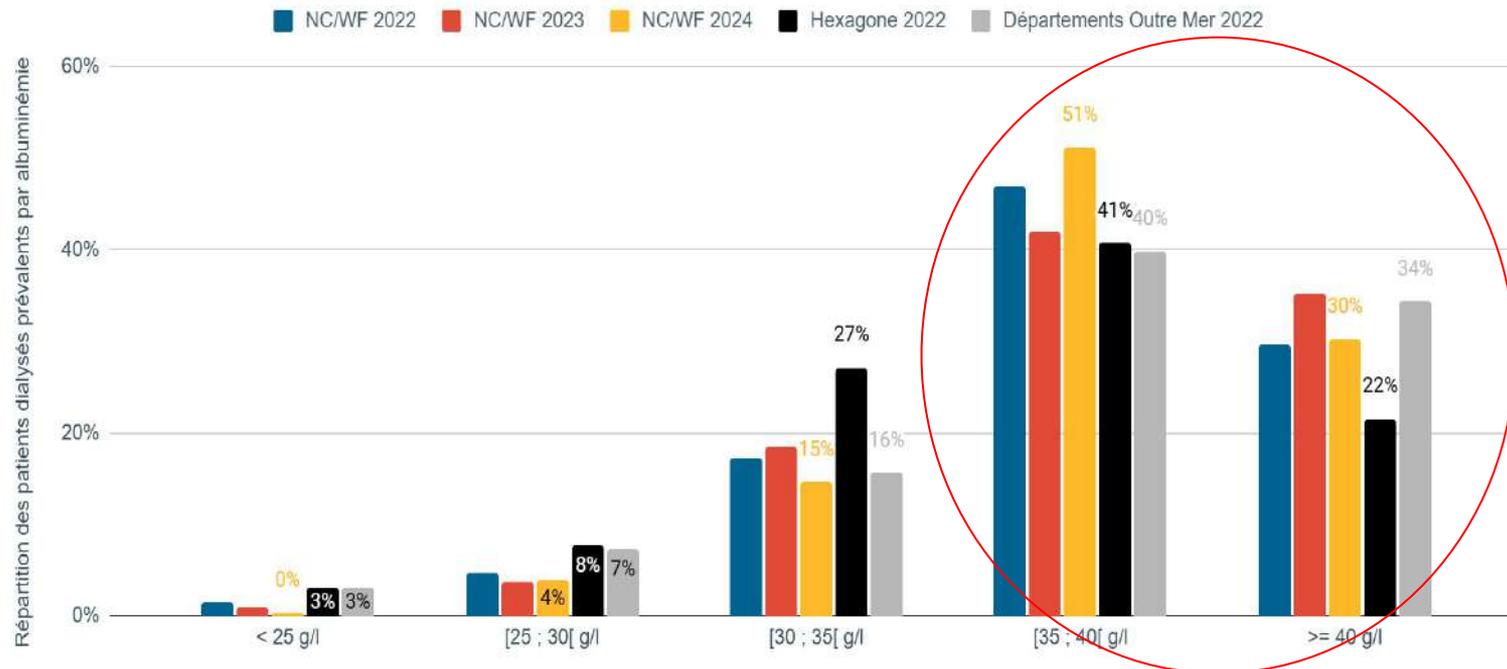
Indice de masse corporelle Nouvelle-Calédonie et Wallis et Futuna



Baromètre santé 2021

38% des patients dialysés sont en obésité

Albuminémie Nouvelle-Calédonie et Wallis et Futuna

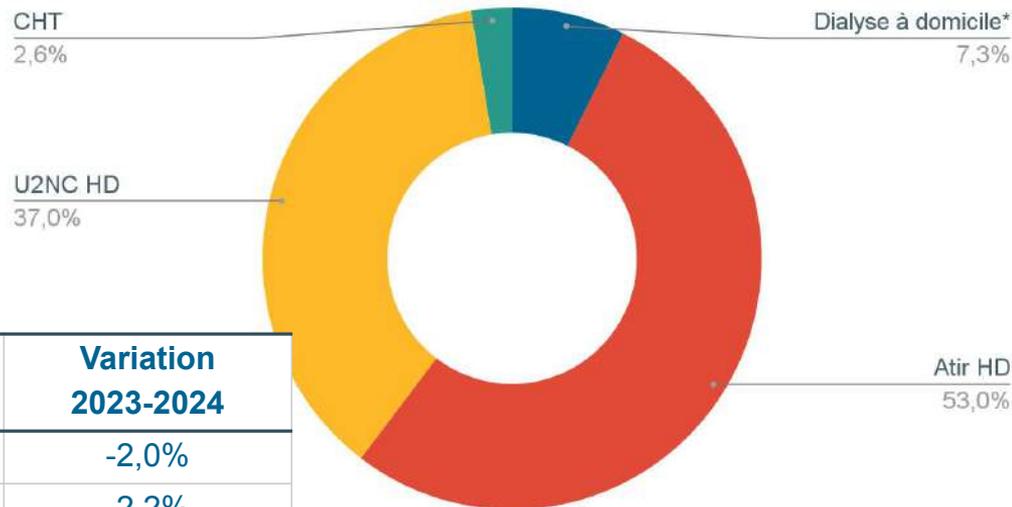


- 81% des patients avec une albuminémie > 35 g/l vs 63% en Hexagone et 74% en Outre Mer

Prise en charge des patients prévalents en dialyse

Répartition des patients prévalents en dialyse par opérateur

Nouvelle-Calédonie (n=647) et Wallis et Futuna (n=34)



	Au 31/12/2023		Au 31/12/2024		Variation 2023-2024
Dialyse à domicile*	51	7,4%	50	7,3%	-2,0%
Atir HD	369	53,5%	361	53,0%	-2,2%
U2NC HD	249	36,1%	252	37,0%	+1,2%
CHT	21	3,0%	18	2,6%	-
Total	690	100%	681	100%	-1%

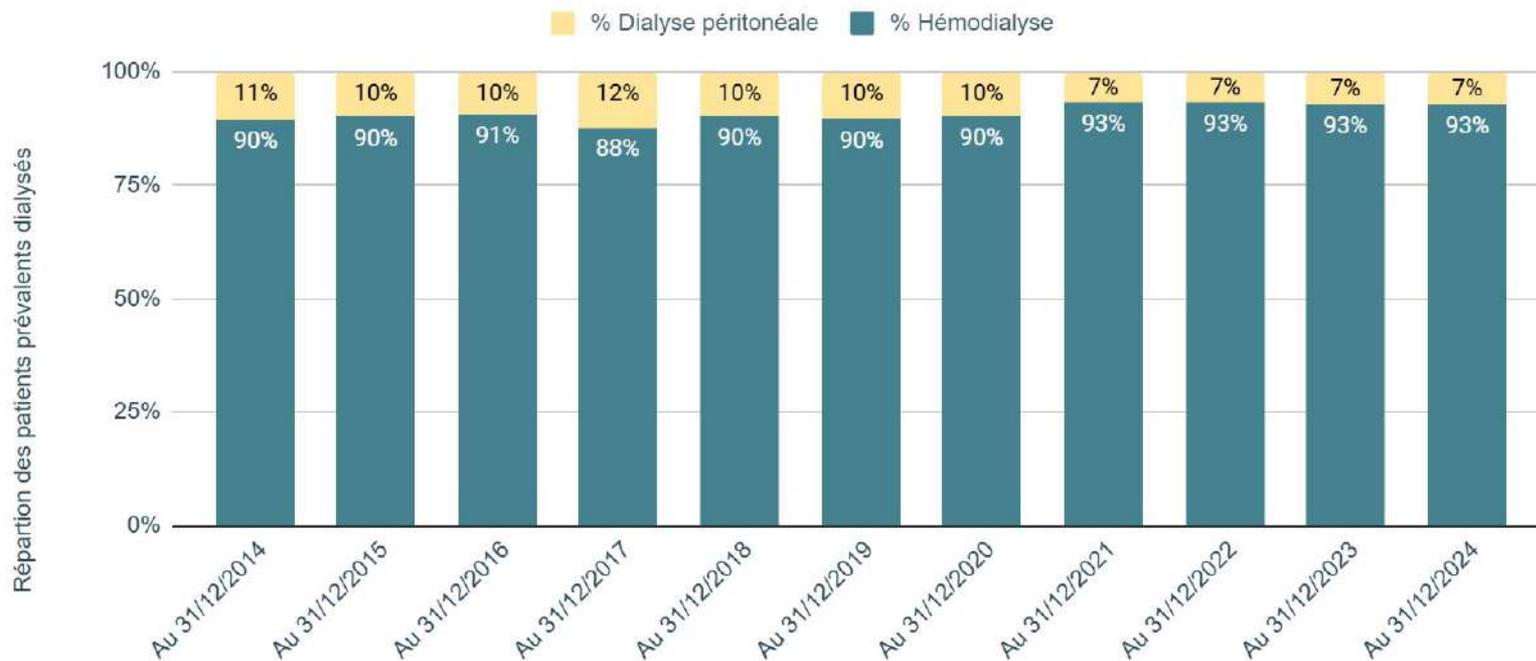
HD : Hémodialyse; UDD : Unité de dialyse à domicile Atir avec 1 site sur Dumbéa (Atir) et un site à Nouméa (U2nc)

Atir : Association pour le traitement de l'insuffisance rénale; U2nc : Unité de néphrologie de Nouvelle-Calédonie; CHT : Centre Hospitalier Territorial

L'unité de Koné est comptabilisée dans Atir HD

Source : Registre REIN

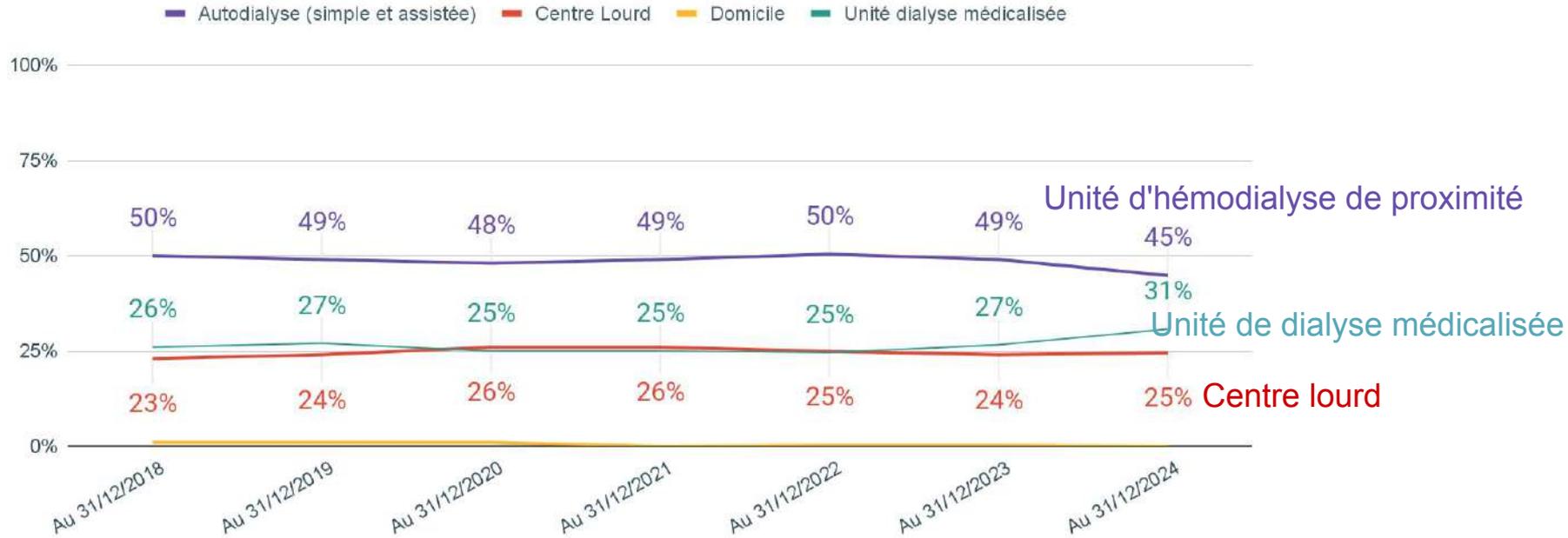
Technique de dialyse des patients prévalents Nouvelle-Calédonie et Wallis et Futuna



Depuis 4 ans, stabilité de la part des patients en DP avec 7%
Niveau équivalent à la France

Modalité d'hémodialyse des patients prévalents Nouvelle-Calédonie et Wallis et Futuna

Répartition des patients prévalents hémodialysés



- Part des patients en UDM en augmentation
- ~1 patients sur 2 dans une UHP (dialyser les patients au plus près du lieu de vie du patient)
- *En 2022, part des patients en centre lourd : 55% Hexagone et 55% en Outre-Mer*

Indicateurs en hémodialyse des patients prévalents Nouvelle-Calédonie et Wallis et Futuna

	Nouvelle-Calédonie et Wallis et Futuna			Outre-Mer	France
	2022	2023	2024	2022	2022
Hémodiafiltration (HDF)	57%	66%	70% 	41%	36%
Fistule artério-veineuse (FAV) native	91%	90%	90% 	-	75%
Moins 3 séances / semaine	5%	5%	5% 	1%	4%
Dialyse longue (>= 6h)	6%	11%	6% 	0%	1%

- Baisse des patients en dialyse longue (conséquence des événements 2024)
- Des indicateurs reflétant globalement une bonne prise en charge des patients en hémodialyse

Indicateurs en dialyse péritonéale

	Nouvelle-Calédonie et Wallis et Futuna (2024)	Hexagone (2022)	Outre-Mer (2022)
Technique de DP	60% en DPA	37% en DPA	52% en DPA

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

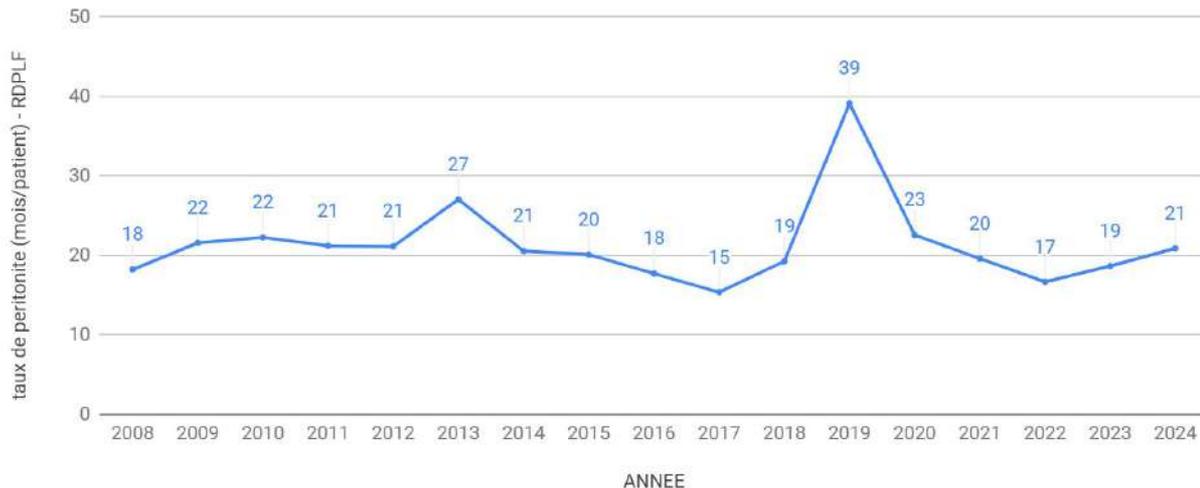
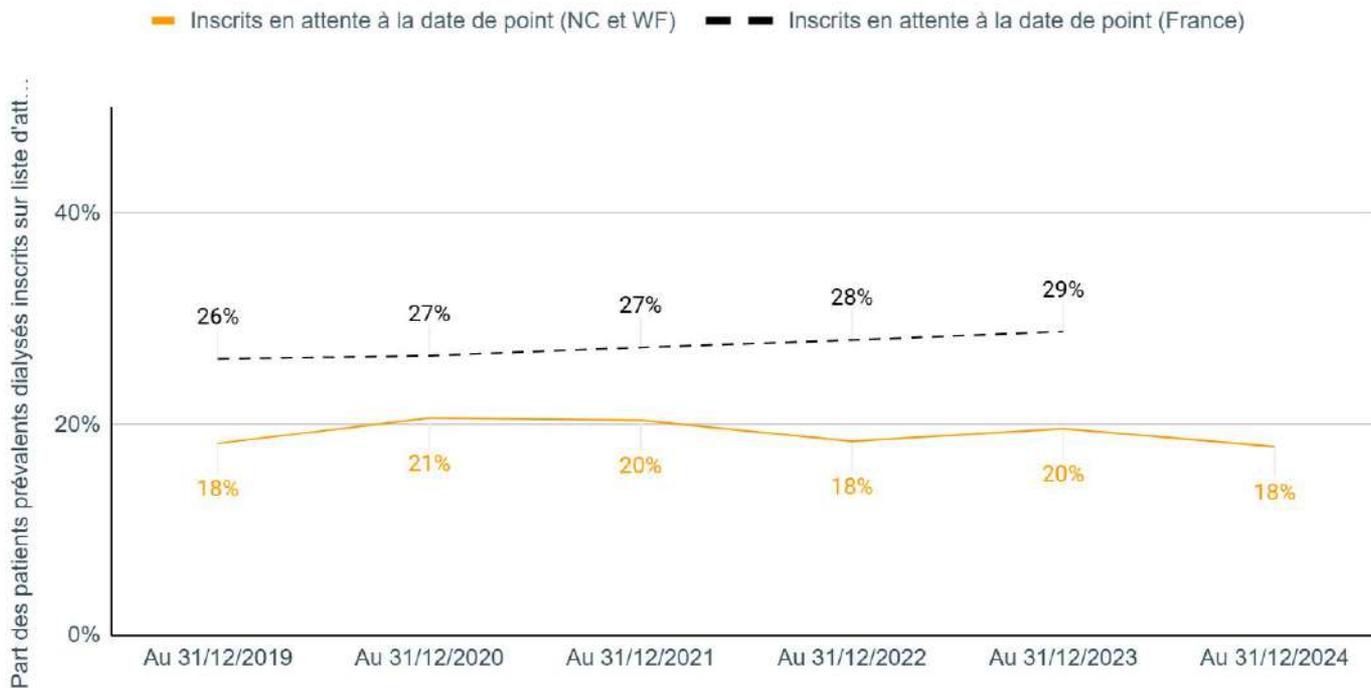


Tableau V : Fréquence des péritonites chez les patients prévalents en 2018

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%

La greffe rénale

Indicateurs d'accès à la greffe rénale



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

Evolution des caractéristiques des nouveaux malades inscrits dans l'équipe

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Nombre de nouveaux malades inscrits	45	44	24	24	45	18
Age du receveur au moment de l'inscription						
18-60 ans	32	23	14	16	28	16 (89%)
61 et +	13	21	10	8	17	2 (11%)
Groupe sanguin						
A	18	21	10	10	18	11 (61%)
AB	2	2	0	0	2	1 (1%)
B	8	5	4	4	3	1 (1%)
O	17	16	10	10	22	5 (27%)
Dialysé à l'inscription						
Oui	29	31	8	14	34	13 (72%)
Non	1	0	4	2	9	4 (22%)
Non renseigné	15	13	12	8	2	1 (1%)

Devenir des candidats à la greffe sur 6 années consécutives

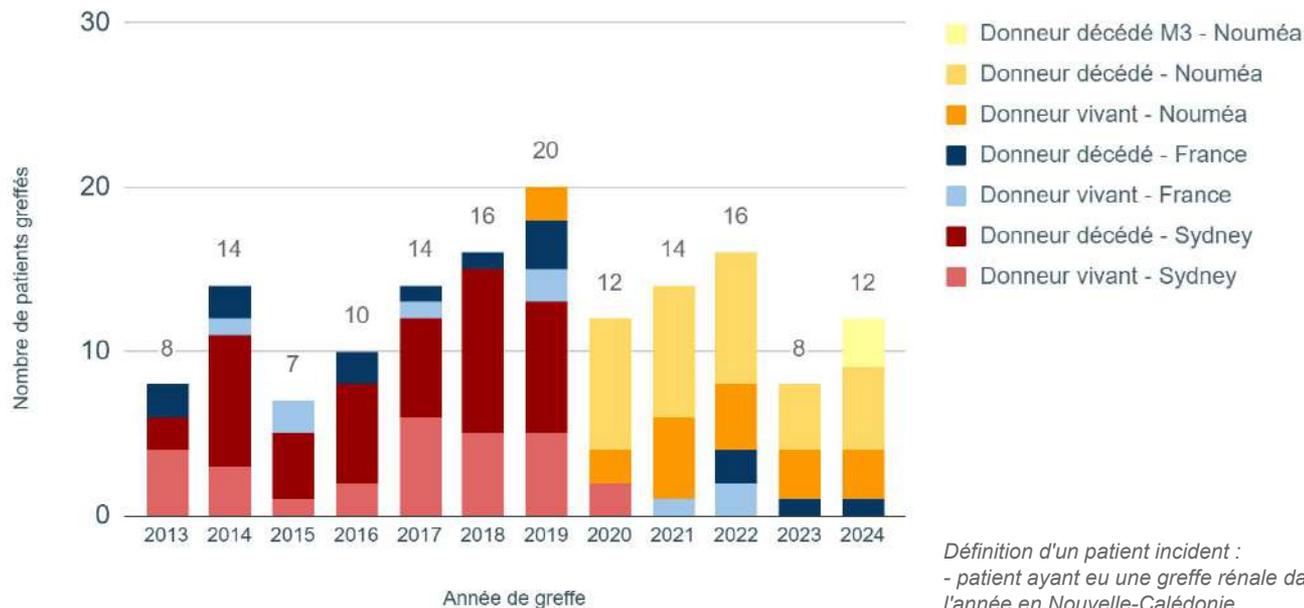
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Liste d'attente						
Nombre d'inscrits au 1er janvier	104	117	136	136	129	144
Nouveaux inscrits	45	44	24	24	45	18
Total des candidats	149	161	160	160	174	162
Devenir des patients						
Greffés	17	12	13	12	7	11
Décédés en attente	2	3	2	5	7	2
Retirés de la liste pour aggravation	6	5	2	10	6	8
Retirés de la liste pour amélioration	0	0	0	0	0	0
Retirés de la liste pour autre cause	7	5	7	4	10	14
Total	32	25	24	31	30	35
Restant en attente	117	136	136	129	144	127

Patients greffés dans l'année

2024 : 11 greffés à Nouméa
 (dont 3 donneurs Maastricht 3)

2024 : 1 greffé en France

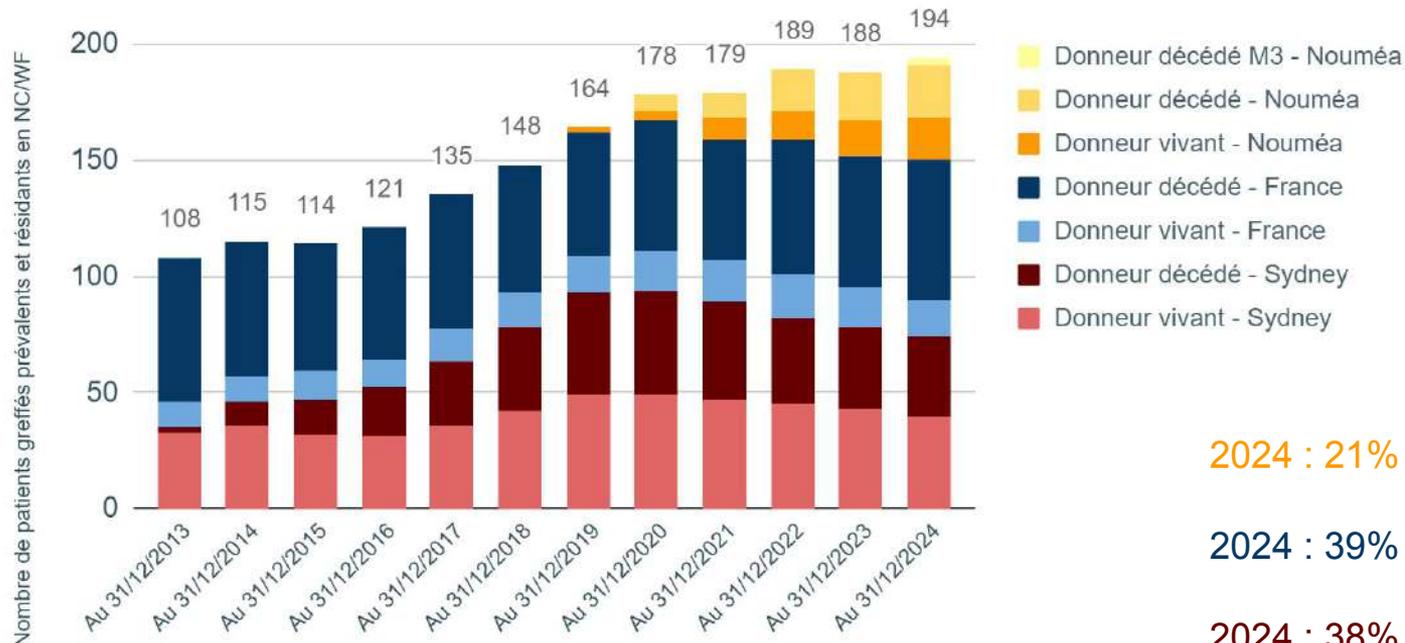
2024 : 0 greffé en Australie



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
- 2024 : Démarrage du programme Maastricht 3 à Nouméa

Patients prévalents greffés



2024 : 21% greffés à Nouméa

2024 : 39% greffés en France

2024 : 38% 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

Conclusions et perspectives

INSUFFISANCE RÉNALE CHRONIQUE EN NOUVELLE-CALÉDONIE ET WALLIS ET FUTUNA

En 2024

89 nouveaux patients



+89 nouveaux dialysés

681 dialysés

34 WF (5%) / 647 NC (95%)

au 31 décembre

7% en dialyse péritonéale

Âge médian 64 ans (vs 71 ans en France)

+0 greffes préemptives

194 greffés

au 31 décembre

38% avec un donneur vivant

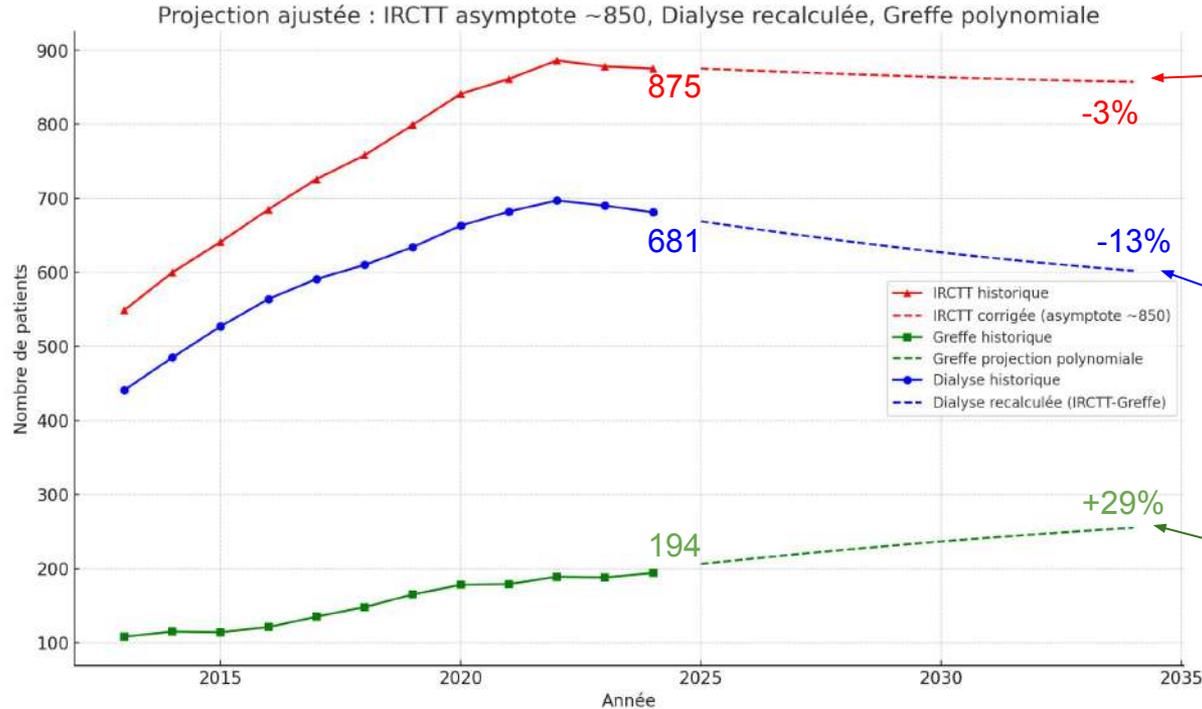
Âge médian 56 ans (versus 59 ans en France)

+12 greffes

+7 retour en dialyse

79 décès (Taux de mortalité = 9%)

Projections 2035 pour l'activité dialyse et greffe ?



~ 850 patients en dialyse ou en greffe (vs 874 en 2024)

~ 600 patients en dialyse (vs 681 en 2024)

~ 250 patients en greffe (vs 194 en 2024)

Les hypothèse :

IRCTT total : projection logistique avec une asymptote légèrement décroissante (décroissance logistique), représentant une stabilisation douce, réaliste malgré le vieillissement de la population (effet prévention et progrès thérapeutiques).

Greffe : croissance progressive modélisée par une projection polynomiale (augmentation réaliste et modérée).

Dialyse : calculée précisément comme différence entre IRCTT et Greffe, garantissant la cohérence totale des chiffres.

Ce qu'il faut retenir

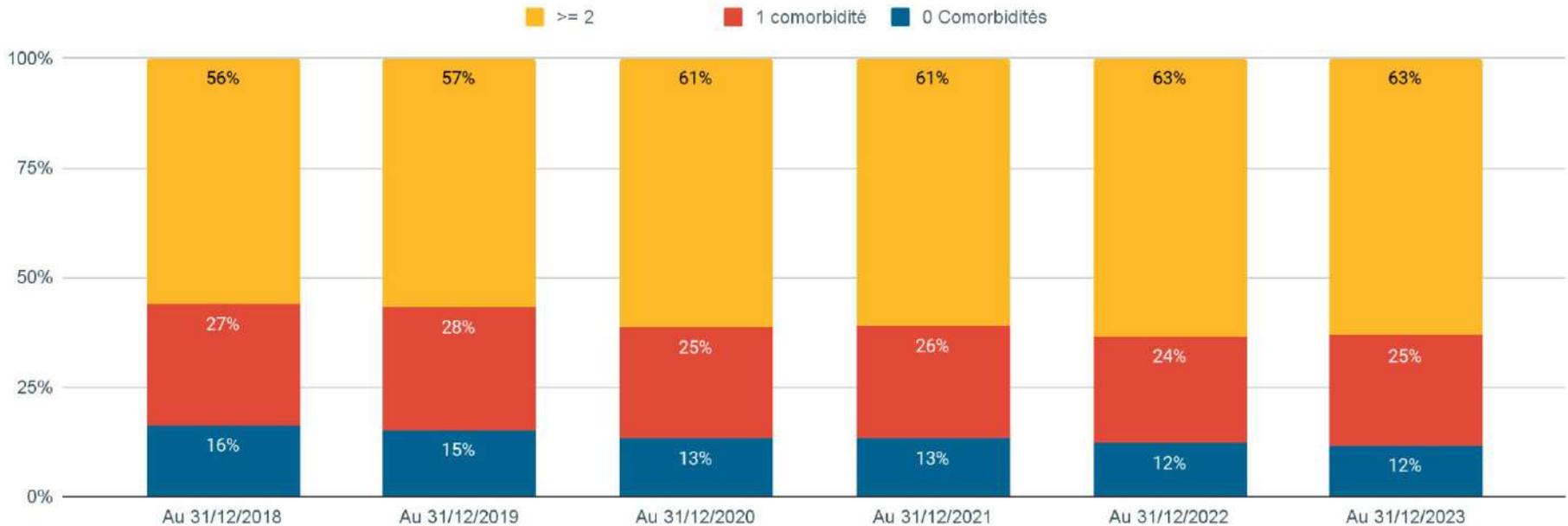
- Une **année 2024 avec des défis hors normes, les points à retenir** :
 - Pas d'augmentation du taux de mortalité
 - Maintien d'un bon niveau de soin
 - Maintien d'un accès à la greffe rénale
- Face au défi de l'accès au soin pour les patients IRC, il faut soutenir et **développer la prévention chez les patients à risque afin de retarder l'aggravation de la MRC**
- Une **diminution** du nombre de patients en dialyse ?
 - Difficulté à prévoir les années à venir mais il faut anticiper une stagnation voire une baisse du nombre de patients dialysés (diminution progressive ou atteinte d'un plateau?)
 - Prévoir également des patients plus âgés et donc une prise en charge plus lourde
- Une **activité de greffe soutenue en 2024 malgré une suspension du programme de mai à sept**
- 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

Annexes

- Les unités de dialyse sur le territoire
- Nombre de comorbidités des patients prévalents en dialyse, Nouvelle-Calédonie et Wallis et Futuna
- Entrée et sortie en dialyse et greffe entre 2021 et 2024
- Flux des patients IRCT en 2024 en Nouvelle Calédonie et Wallis et Futuna
- Flux des patients IRCT en 2022 en France
- Bref historique de la dialyse en Nouvelle-Calédonie et Wallis et Futuna
- Comparatif de répartition des modalités de dialyse péritonéal et d'hémodialyse

Nombre de comorbidités des patients prévalents en dialyse Nouvelle-Calédonie et Wallis et Futuna

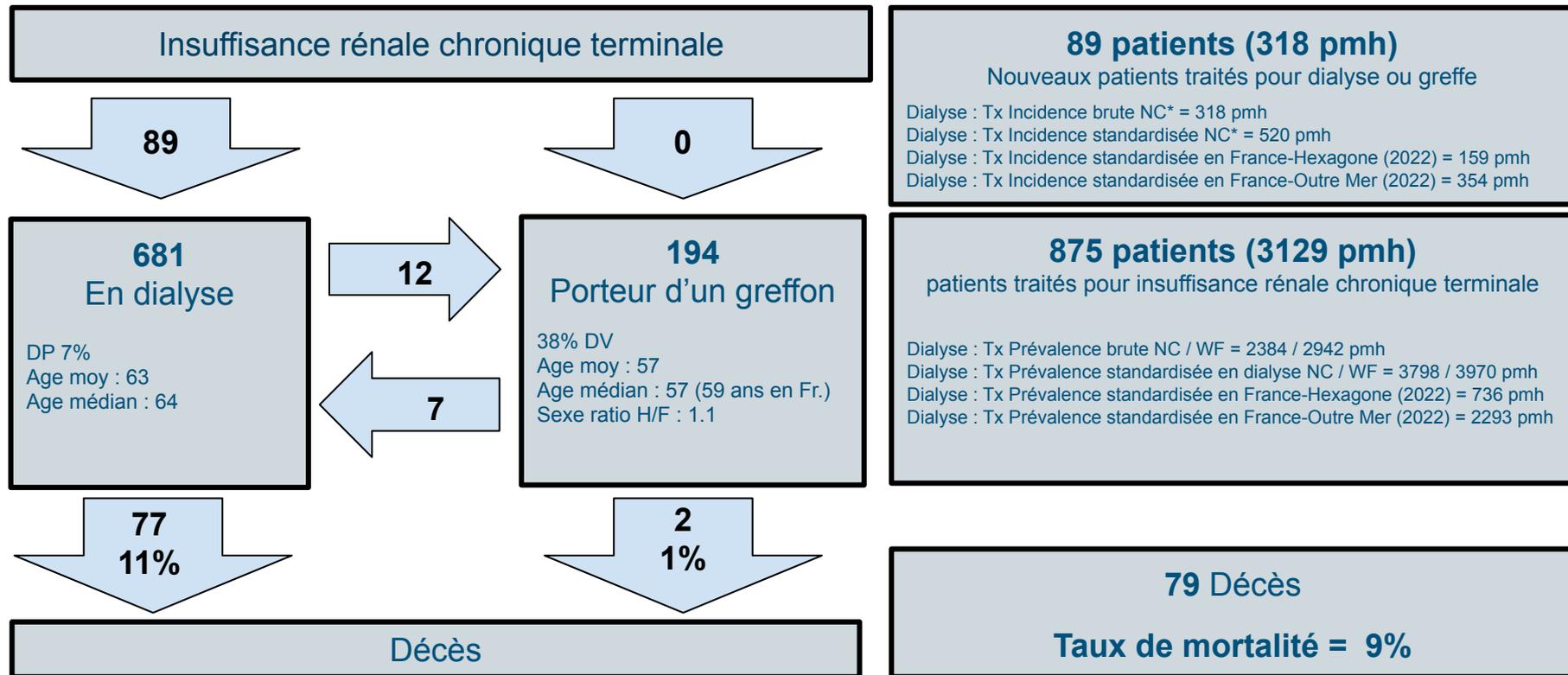
Pas de données pour 2024 à ce jour



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

Flux des patients avec une défaillance rénale traitée par une suppléance rénale en 2024, Nouvelle-Calédonie et Wallis et Futuna



Les données de prévalence sont calculées au 31/12/2024

Au 1er janvier 2024, la population de la Nouvelle-Calédonie est estimée à 279 658 et la population de Wallis et Futuna est estimée à 11 151

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

* Taux standardisé : Le taux d'incidence standardisé représente ce que serait le taux d'incidence de la zone géographique considérée si sa population générale avait les mêmes caractéristiques (en termes de sexe et d'âge) que la population française (standardisation directe). Les données d'incidence n'incluent pas Wallis et Futuna : le nombre de patients incidents est sous-estimé car la plupart des patients de Wallis et Futuna résident en Nouvelle Calédonie au démarrage de la dialyse.

			2021	2022	2023	2024
Activité de dialyse (1)	Entrées en dialyse	Nouveaux patients en dialyse	113	101	105	89
		Retours de greffe	6	8	4	6
		Retours de sevrage	1	4	2	1
		Transferts d'un autre centre	202	223	205	199
	Sorties de dialyse	Décès	86	81	96	77
		Greffes	11	13	8	11
		Reprise de la fonction rénale	2	3	1	3
		Transferts vers un autre centre	205	224	218	213
	Bilan entrée-sortie (dialyse)		18	15	-7	-9
	Activité de greffe rénale (2)	Entrées de greffe	Nouveaux patients greffés*	14	18	8
<i>dont greffes préemptives</i>			2	3	0	0
Patients déjà greffés arrivés en NC**			2	5	1	3
Sorties de greffe		Décès	5	6	4	2
		Perte de greffon	9	6	4	7
		Patients greffés partis du territoire	1	1	2	0
		Perdu de vue***	0	0	0	0
Bilan entrées-sorties (greffe)		1	10	-1	6	
Activité IRCTT (1,2)	Activité IRCT avec traitement de suppléance	Nb de patients dialysés au 31/12 de l'année (1)	682	697	690	681
		Nb de patients greffés au 31/12 de l'année (2)	179	189	188	194
		Bilan entrée-sortie (traitement de suppléance)	19	25	-8	-3

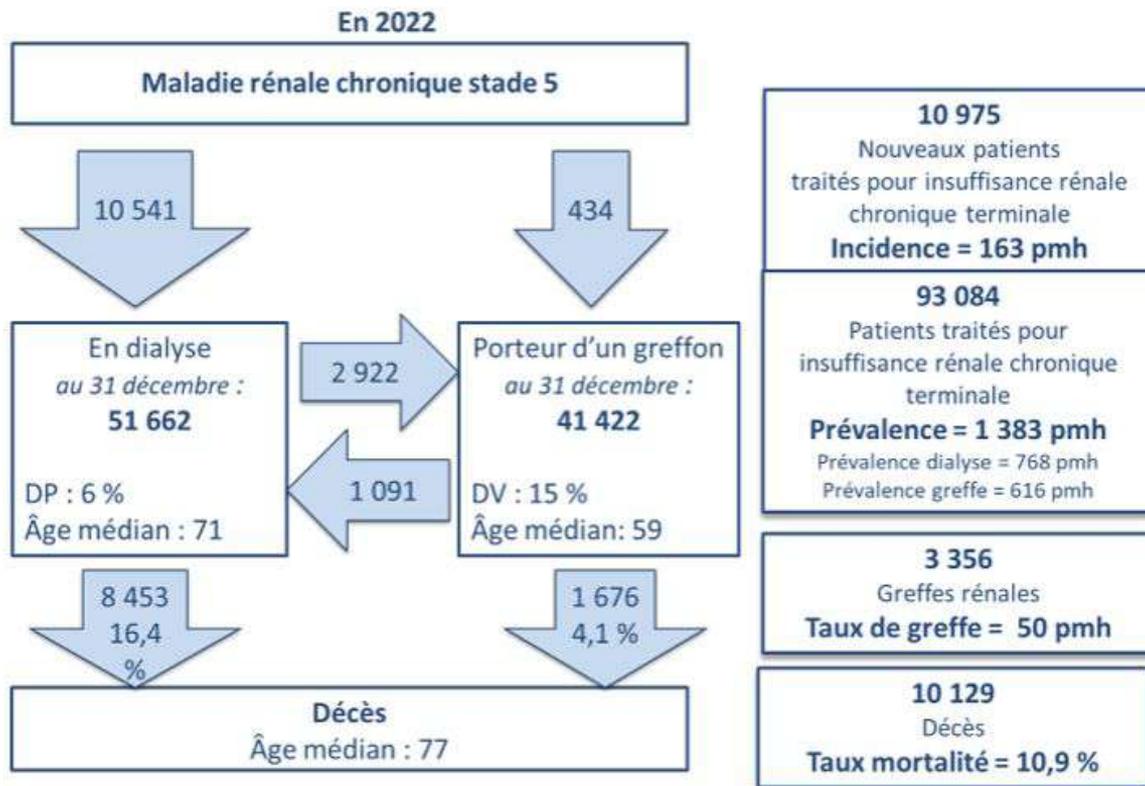
Activité de dialyse : source: Registre REIN; Activité de greffe : Source : Liste tenue par l'équipe de coordination Greffe; IRCTT : Insuffisance rénale chronique terminale traitée

* 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



Rapport annuel REIN 2022 : Synthèse



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

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 |

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>

Merci pour votre attention

www.resir.nc

www.risquededialyse.nc

contact@resir.nc