



*Réseau
Epidémiologie,
Information,
Néphrologie*

RAPPORT R.E.I.N. 2022

Région Rhône-Alpes

Données épidémiologiques

Coordonnatrice : Dr Roula Galland

Table des matières

INTRODUCTION	3
INCIDENCE	7
Incidence selon l'âge et le sexe	7
Répartition en % des nouveaux patients dialysés selon la maladie rénale initiale (Grandes Classes MRI – Info-service REIN).....	8
Incidence selon les comorbidités cardio-vasculaires	9
Incidence selon le diabète.....	9
Inscription sur la liste d'attente de greffe.....	10
Contexte de démarrage chez les nouveaux patients	10
Incidence des patients en dialyse péritonéale	12
Autres modes d'entrée en dialyse en 2022 (patients non incidents)	12
Evolution des caractéristiques cliniques des patients incidents en dialyse.....	13
Evolution de la prise en charge des nouveaux patients en dialyse.....	13
Evolution des modalités de traitement des patients incidents dans l'année suivant leur prise en charge en dialyse.....	14
PREVALENCE	15
Introduction.....	15
Age et sexe	15
Prévalence selon les départements	16
Modalités de traitement	17
Fréquence hebdomadaire des séances par modalité	17
Accès au sang	18
Prévalence en dialyse péritonéale	18
Rythme de croissance annuelle.....	19
Evolution des modalités au 31/12 de chaque année (en % du nombre total de patients)	19
Nombre de patients prévalents diabétiques et non-diabétiques	20
Evolution de la prévalence par rapport aux classes d'âge au 31/12.....	20
Tendance de la prévalence.....	21
LES SORTIES	22
Les sorties de dialyse.....	22
Distribution des causes de décès en 2022 selon tranche d'âge.....	22
Distribution des causes de décès des patients 2018-2022	23
LA SURVIE	24

INTRODUCTION

L'année 2022 est la 20ème année de fonctionnement du registre REIN dans notre région.

L'Info-Service REIN, grâce à l'utilisation de requêtes prédéfinies, permet l'extraction des données régionales (données agrégées greffe et dialyse).

Ces résultats (indicateurs épidémiologiques sur l'incidence et la prévalence, caractéristiques des patients traités à l'initiation de la dialyse, informations sur la filière de l'IRCT traitée...) ont été vérifiés par la cellule régionale et figurent sous forme de tableaux et de graphiques.

L'Info-Service est un outil de retour d'information permettant via les extractions de restituer l'ensemble des données fournies par les néphrologues.

Les données (Incidences, prévalences et sorties) portent, sauf indication contraire, sur les patients dialysés dans notre région, quels que soient leurs lieux de résidence.

Il s'agit d'une décision nationale. Les données des patients domiciliés dans notre région mais traités en dehors ne sont pas accessibles.

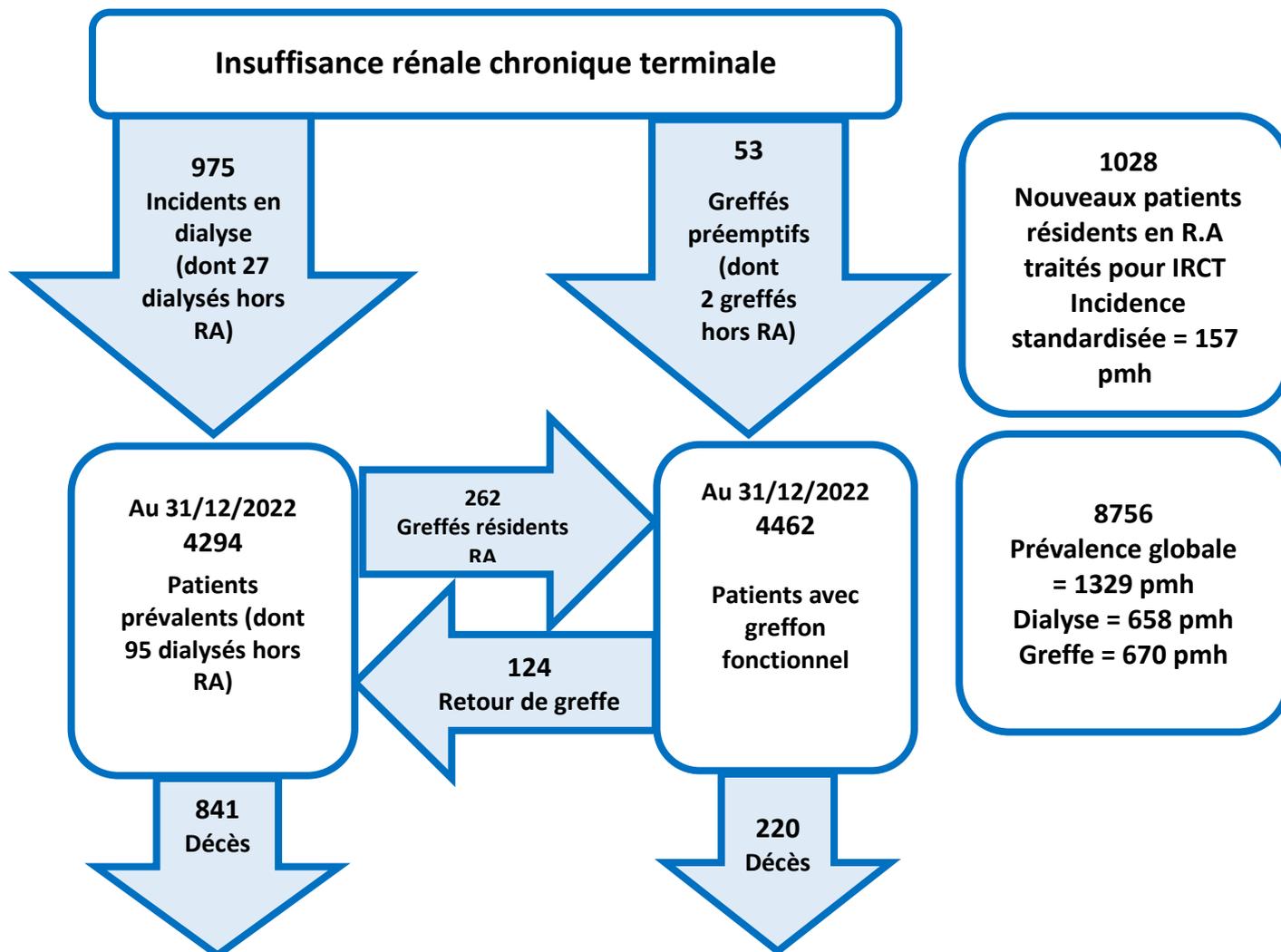
Grâce au travail continu de recherche de données par la Cellule clinique, les chiffres des années antérieures ont été réactualisés.

Remarque : concernant l'incidence 2022, au moment de la préparation du rapport en décembre 2023, il manquait encore beaucoup de données de l'équipe d'Annonay (notamment au niveau des flux), ce qui nous a obligé à exclure ce centre de la partie incidence du rapport de cette année.

CHIFFRES CLÉS 2022 en Rhône-Alpes

Traitement de suppléance : Dialyse et Greffe

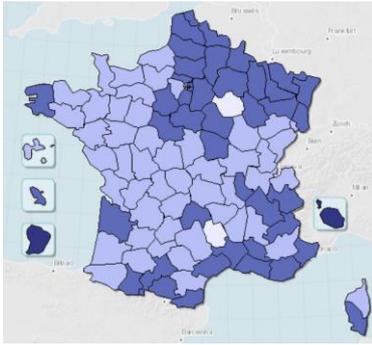
Patients résidents en Rhône-Alpes quel que soit leur lieu de traitement



Effectifs selon le lieu de traitement par département de résidence

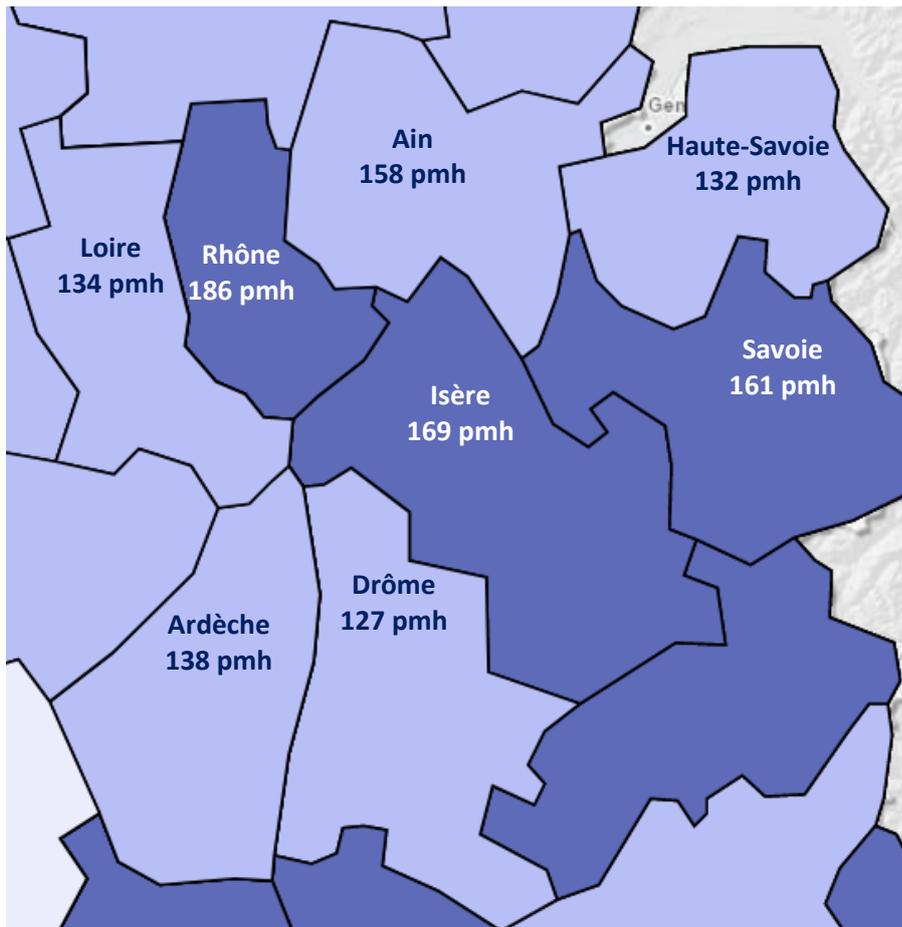
Lieu de résidence	Résidents dialysés dans la région		Résidents dialysés hors région		Résidents avec greffes préemptives dans la région		Résidents avec greffes préemptives hors région		Total n
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Ain	84	83,2%	7	6,9%	10	9,9%	0	0,0%	101
Ardèche	47	85,5%	6	10,9%	1	1,8%	1	1,8%	55
Drôme	60	83,3%	9	12,5%	3	4,2%	0	0,0%	72
Haute-Savoie	93	91,2%	0	0,0%	8	7,8%	1	1,0%	102
Isère	197	94,3%	1	0,5%	11	5,3%	0	0,0%	209
Loire	102	93,6%	1	0,9%	6	5,5%	0	0,0%	109
Rhône	295	96,7%	2	0,7%	8	2,6%	0	0,0%	305
Savoie	70	93,3%	1	1,3%	4	5,3%	0	0,0%	75
Total Région	948	92,2%	27	2,6%	51	5,0%	2	0,2%	1 028

Incidence globale par département de traitement et par pmh



En 2022, en France, 10994 nouveaux patients ont débuté un premier traitement de suppléance (dialyse ou greffe préemptive)

Le taux d'incidence global est de 165 pmh.

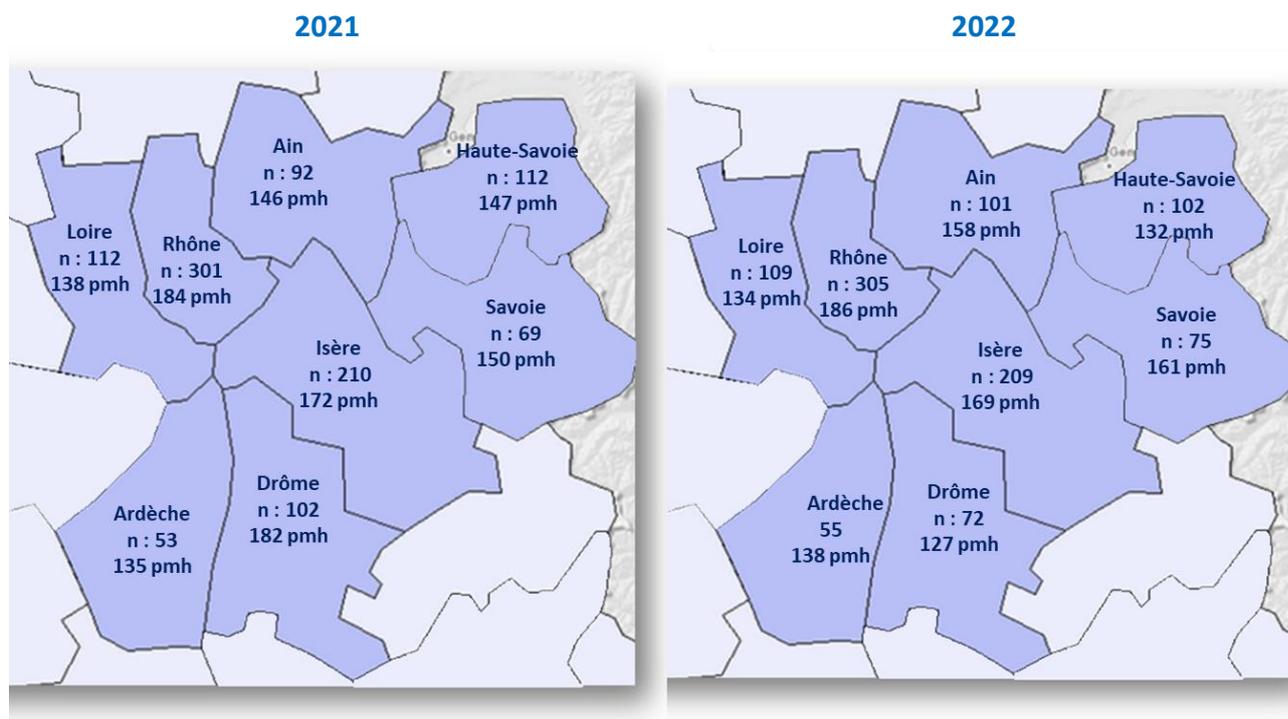


En 2022, dans la région Rhône-Alpes, 1028 nouveaux patients ont débuté un premier traitement de suppléance (dialyse ou greffe préemptive).

L'incidence globale est de :

- taux brut = 152 par million d'habitants
- taux standardisé = 161 pmh.

Comparaison de l'incidence des patients dialysés par département de traitement en nombre de patients et par pmh (taux standardisé)



Sur ces 2 cartes de la région Rhône-Alpes, sont indiqués, pour les 8 départements, l'incidence en nombre et en taux brut en 2021 et 2022 avec des différences significatives selon les départements.

Le nombre de patients incidents était de 1051 (162 pmh) en 2021 et de 1028 (157 pmh) en 2022.

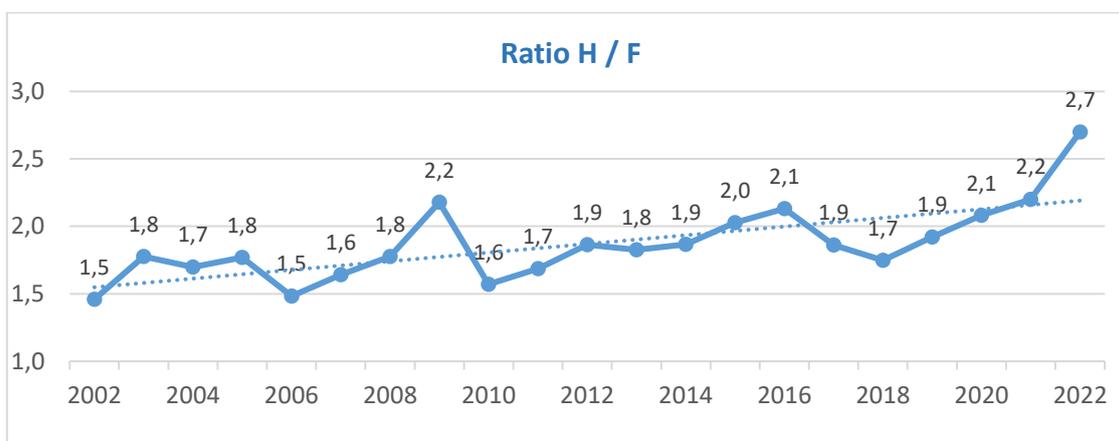
INCIDENCE

Nous allons nous intéresser aux 945 patients incidents dialysés dans la région Rhône-Alpes (hors Annonay) en 2022.

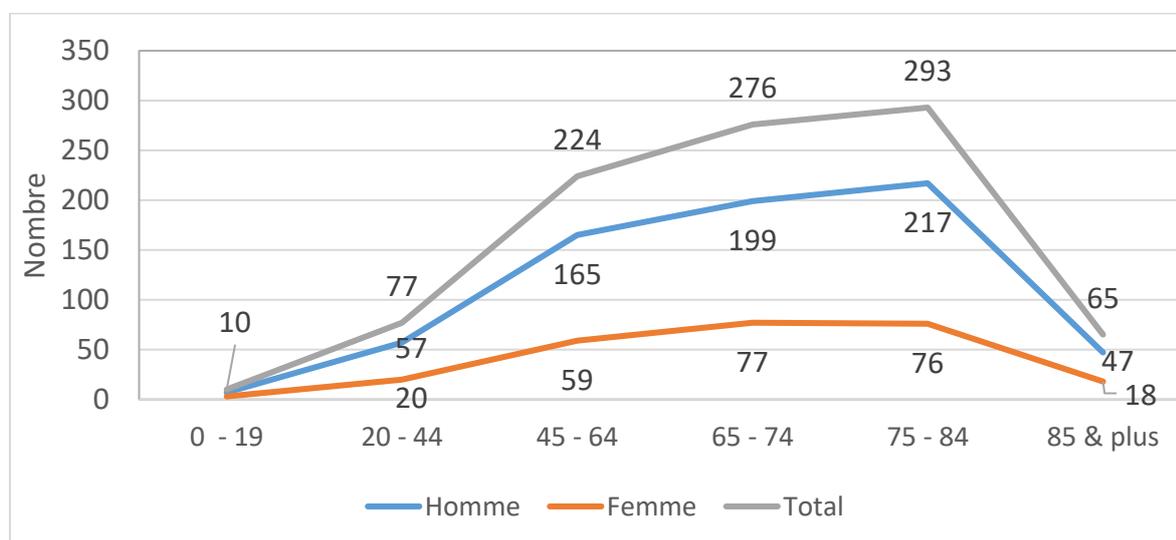
Parmi eux, 822 patients (soit 86,9 %) ont débuté leur prise en charge en hémodialyse et 123 patients (soit 13,1 %) en dialyse péritonéale.

Incidence selon l'âge et le sexe

Dans l'ensemble, le taux d'incidence est plus élevé chez les hommes que chez les femmes, avec un sexe ratio H/F qui a encore augmenté cette année à 2,7 vs 2,2 en 2021. (692 hommes et 253 femmes).



Répartition selon l'âge et le sexe



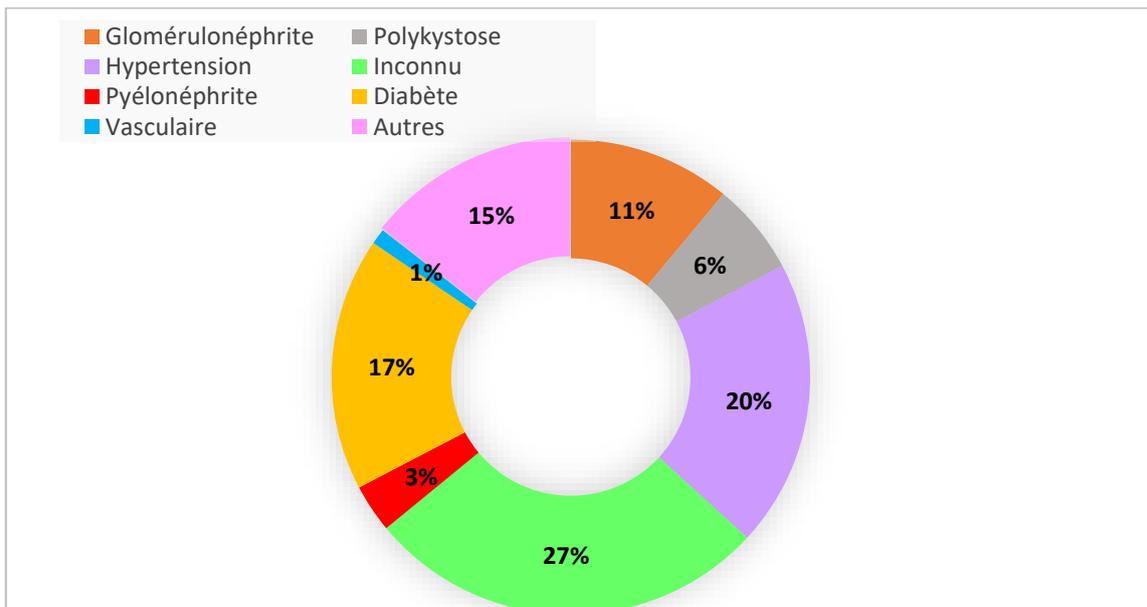
Pour l'incidence selon l'âge, les hommes sont plus nombreux quelle que soit la classe d'âge. La plus représentée étant celle des 75 à 84 ans.

Les âges médians des hommes et des femmes étaient identiques à 71,9 ans. L'âge moyen des hommes est de 67,7 ans contre 67,8 ans pour celui des femmes.

Age des patients incidents selon la maladie initiale

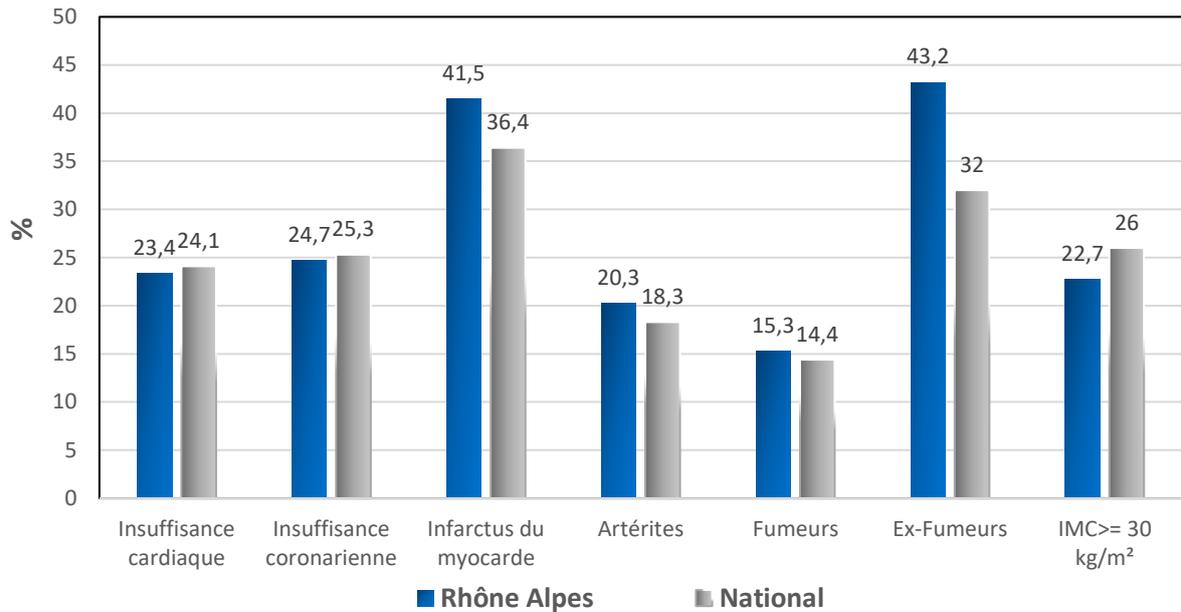
Age		n	Moyenne	Ecart-type	Médiane	Min	Max
Selon le sexe	Homme	692	67,7	15,3	71,9	1,4	94,1
	Femme	253	67,8	14,7	71,9	14	93,1
Selon la maladie initiale	Glomérulonéphrite primitive	104	62,4	17,9	66,2	1,4	88,7
	Pyélonéphrite	31	64,2	16,2	70,2	30,2	85,7
	Polykystose	59	60,2	11,6	60,2	39,1	85,6
	Néphropathie diabétique	163	69,2	12,0	71,3	29,6	91,2
	Hypertension artérielle	185	74,2	11,9	76,5	27,8	94,1
	Vasculaire	10	77,9	9	77,3	58,5	93,7
	Autre	136	61,2	17,8	66,7	13,6	88,2
	Inconnu	257	69,8	14,5	73,5	14,3	91,9
	Total Région		945	67,8	15,2	71,9	1,4

Répartition en % des nouveaux patients dialysés selon la maladie rénale initiale (Grandes Classes MRI – Info-service REIN)



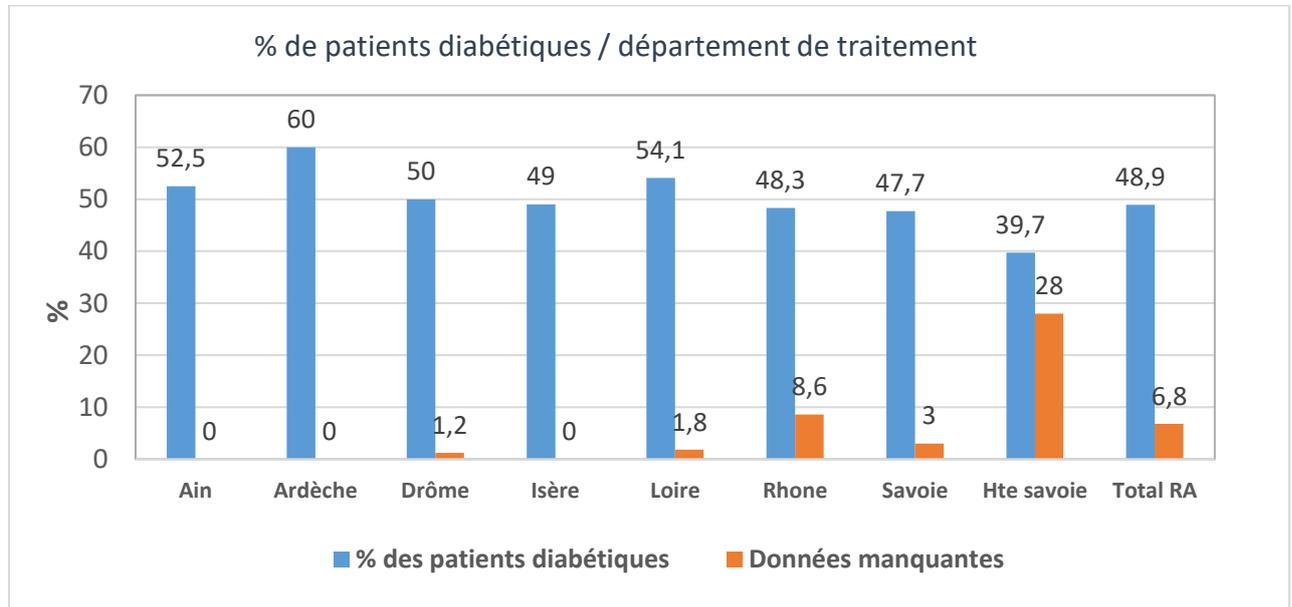
Les néphropathies hypertensives et vasculaires (21 %) et la néphropathie diabétique (17 %) représentent près de 40% des cas, et les glomérulonéphrites primitives, 11 % des cas. Toutefois, il reste un fort taux de données inconnues ; en effet, la nature de la maladie rénale initiale est inconnue pour 27 % des patients à l'initiation du traitement de suppléance, ce qui tend à sous-estimer la part et l'incidence réelle de ces quatre types de néphropathie.

Incidence selon les comorbidités cardio-vasculaires



La principale comorbidité cardiovasculaire pour les patients incidents est l'infarctus du myocarde. Pour les comorbidités citées ci-dessus, les taux de données manquantes en Rhône-Alpes s'échelonnent de 6.6% (infarctus du myocarde) à 17% (tabac).

Incidence selon le diabète



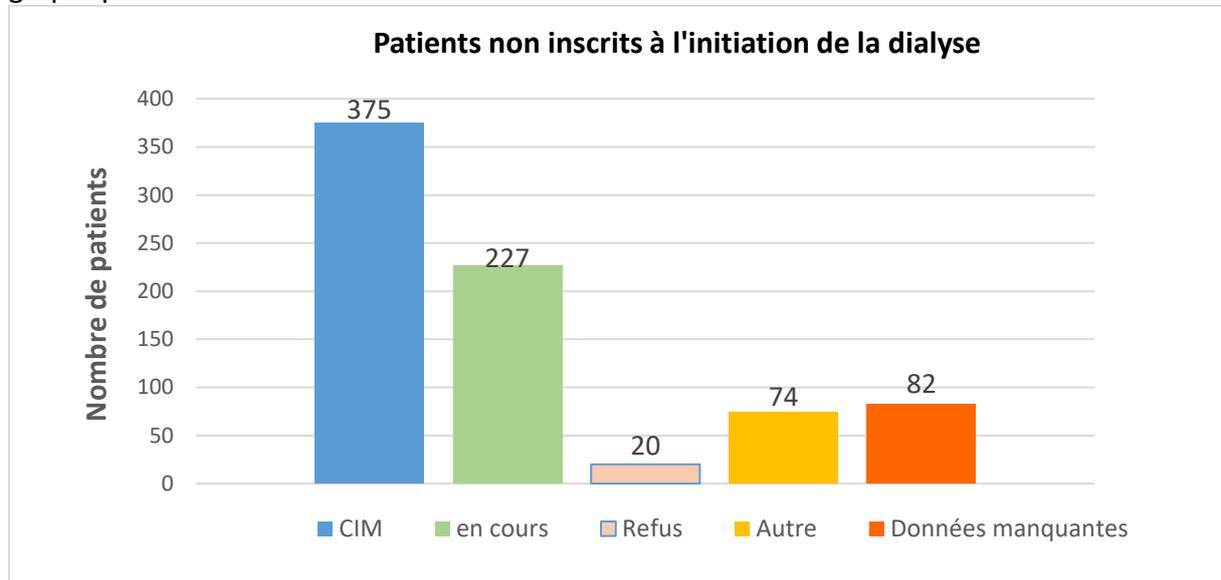
48,9 % des patients incidents en Rhône-Alpes sont diabétiques vs 48,5 % en national. Les patients diabétiques de type 1 représentent 5% des patients incidents diabétiques.

Pour cette variable, les données manquantes sont de 6.8 % dans la région.

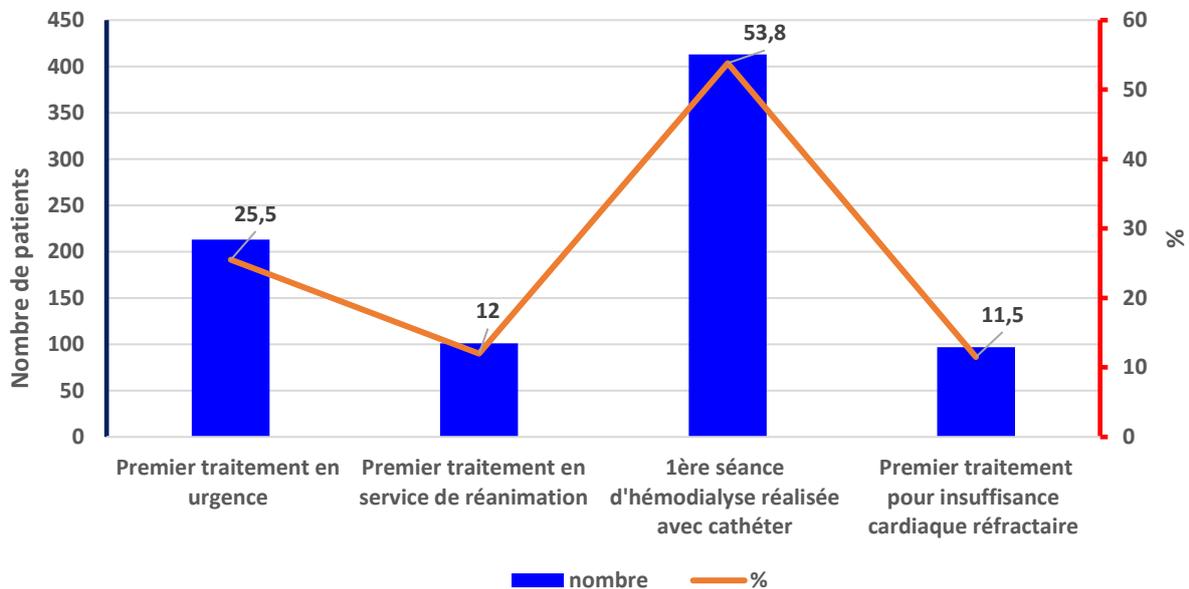
Inscription sur la liste d'attente de greffe

Pour l'année 2022, sur 945 patients incidents, seuls 167 (17,7%) étaient inscrits sur la liste d'attente de greffe au démarrage de la dialyse. Le nombre des patients non-inscrits est de 778.

Les causes de non-inscription sur liste d'attente de greffe rénale sont représentées sur le graphique ci-dessous.



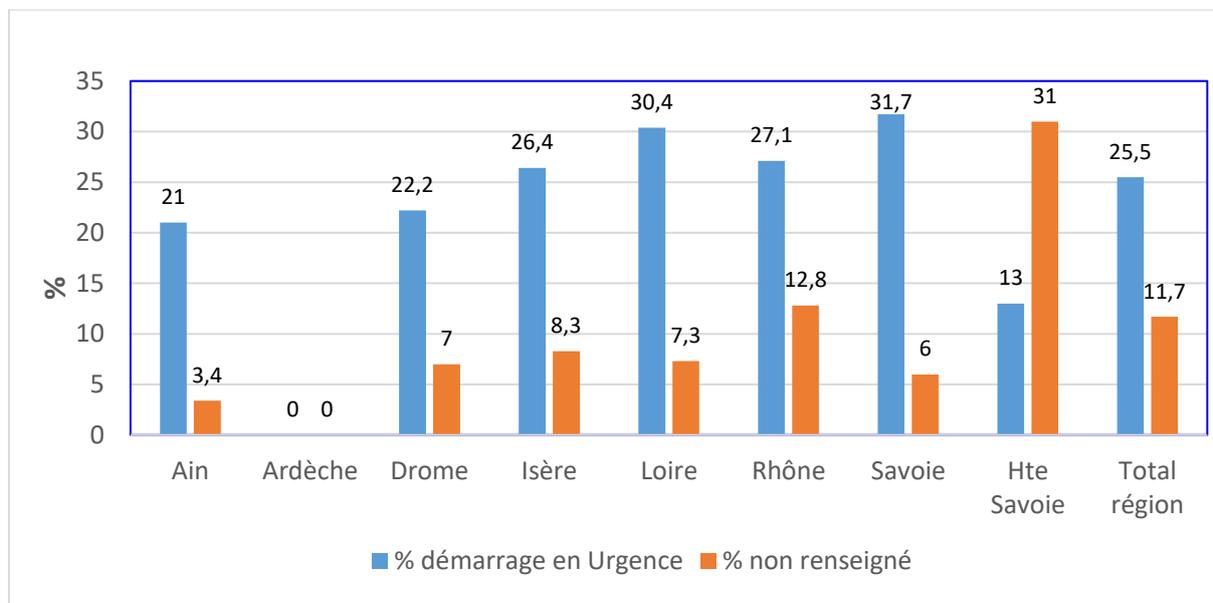
Contexte de démarrage chez les nouveaux patients



Parmi les patients en hémodialyse, 25,5% ont commencé leur traitement en urgence et 12 % ont débuté le traitement en réanimation. La première voie d'abord a été un cathéter chez 53,8% des patients. Pour la variable « démarrage en urgence », le taux de données manquantes est de 12,5%.

Parmi les 213 patients dont l'hémodialyse est déclarée comme débutée dans un contexte d'urgence, 83,6% ont démarré sur cathéter.

Prise en charge en urgence par département de traitement



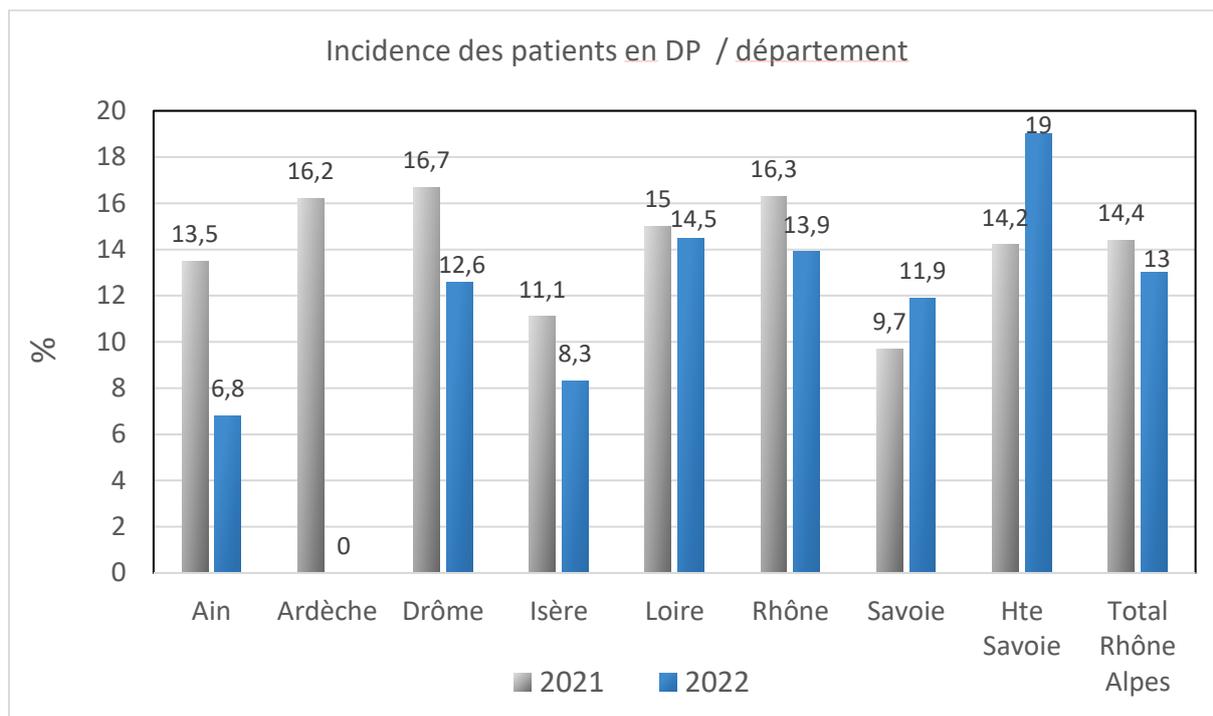
Le démarrage en urgence dans certains départements semble être une donnée difficile à recueillir par les équipes (par ex en Hte Savoie cette donnée est manquante dans 40 % des cas).

Causes de la prise en charge en urgence

Département de traitement	Nbr démarrage en urgence	Hyperhydratation menaçante	Hyperkaliémie	Acidose	Anémie mal tolérée	Péricardite	Confusion d'origine urémique	Autre motif de démarrage en urgence
Ain	12	4	4	1	0	0	0	4
Ardèche	0	0	0	0	0	0	0	0
Drôme	18	13	3	2	1	1	1	3
Isère	38	14	4	7	2	0	8	9
Loire	31	16	5	5	0	0	5	9
Rhône	85	47	19	7	0	0	11	18
Savoie	20	13	2	3	1	1	4	1
Hte Savoie	9	3	4	1	1	1	1	2
Total région	213	110	41	26	5	3	30	46

La principale cause de démarrage en urgence est l'hyperhydratation menaçante (52% des cas).

Incidence des patients en dialyse péritonéale



La dialyse péritonéale a été la première modalité de traitement pour 13% des patients incidents en 2022 (123 patients) et pour 14,4 % en 2021.

L'âge moyen des patients en DP est de 66,4 ans et l'âge médian de 72,8 ans (allant de 1,4 à 91,2 ans). L'âge moyen des patients en HD est de 68 ans et l'âge médian de 71,8 ans (allant de 3,4 à 94,1 ans).

Le ratio Homme/Femme est de 3,2 (H 94/ F 29) en majorité en DPCA avec 110 patients contre 13 en DPA. Le nombre de patients incidents diabétiques est de 43 (35%).

Remarque : lorsque la modalité de DP n'est pas précisée, c'est la DPCA qui est saisie par défaut, la variable étant obligatoire. On constate malheureusement des données manquantes importantes.

Autres modes d'entrée en dialyse en 2022 (patients non incidents)

En 2022, on note 1128 entrées de patients dialysés en région Rhône-Alpes dont 21 résidents hors RA. Parmi ces 1128 entrées, on compte :

- 945 dialysés incidents en RA dont 19 résidents hors RA (Annonay exclu)
- 36 inclusions en transfert de l'étranger (tous résidents en RA)
- 124 retours de greffe dialysés en RA dont 2 résidents hors RA
- 2 inclusions par dialyse retardée après échec de greffe préemptive (résidents en RA)
- 1 retour de perdu de vue (résident en RA)
- 20 retours après sevrage (résidents en RA).

Evolution des caractéristiques cliniques des patients incidents en dialyse

Etat clinique	2018	2019	2020	2021	2022
Age médian (ans)	71,7	72,1	72,1	71,7	71,9
Age ≥75 ans (%)	39,6	41,3	40,5	37,1	37,9
IMC médian (kg/m ²)	25,8	25,3	25,8	26,1	25,6
IMC ≥30 kg/m ² (%)	26,5	24,0	24,4	26,4	22,7
Diabète (%)	47,5	47,0	50,7	46,8	48,9
Insuffisance coronarienne (%)	23,6	23,5	25,5	23,3	24,8
Insuffisance cardiaque (%)	23,9	23,6	24,6	21,1	23,6
Artérite MI (%)	18,5	21,6	19,8	20,1	20,5
AVC ou AIT (%)	12,6	11,6	9,1	11,5	10,6
Insuffisance respiratoire (%)	13,6	12,8	12,2	12,5	13,6
Cancer (%)	11,5	13,7	11,9	13,3	9,9
Marche autonome (%)	84,5	85,8	89,4	88,5	89,2

La population des nouveaux patients dialysés se caractérise par une proportion élevée de diabète et une forte présence d'au moins une comorbidité cardiovasculaire. Les personnes âgées constituent la majorité des nouveaux patients (âge médian à l'initiation de la dialyse de 71,9 ans).

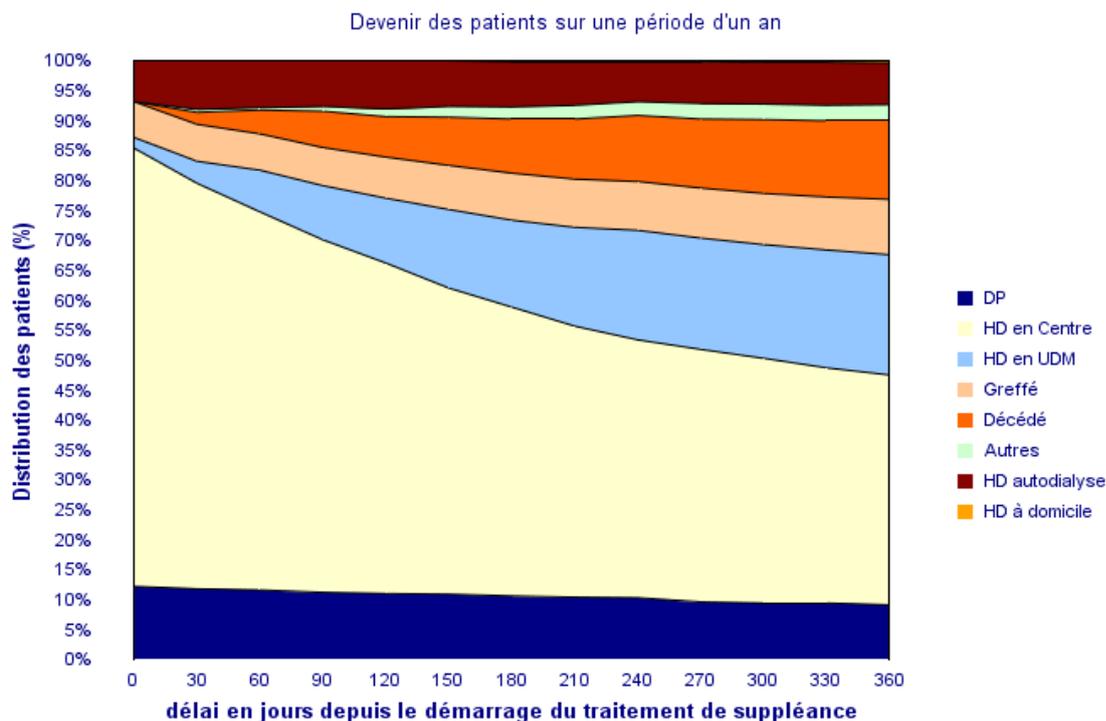
A noter que, dès l'entrée en dialyse, 11 % de ces patients ont une incapacité totale à la marche ou ont besoin de l'assistance d'une tierce personne pour se déplacer.

Evolution de la prise en charge des nouveaux patients en dialyse

Prise en charge (%)	2018	2019	2020	2021	2022
DFGe <5 ml/min/1.73m ²	6,2	5,5	7,03	6,6	5,7
Démarrage en urgence	22,9	22,6	26,3	23,8	25,5
Démarrage sur cathéter	53,3	50,6	52,9	53,0	53,8
Démarrage en Réanimation	14,1	14,3	14,5	12,2	12,0
Dialyse péritonéale	7,7	7,7	7,5	7,5	6,9
Hb <10 g/dl	47,5	46,9	48,1	48,1	48,0
Traitement par ASE	50,5	52,1	50,6	55,5	53,3
Hb <10 g/dl sans ASE	38,9	37,9	40,7	38,1	43,8
Hb ≥ 13 g/dl avec ASE	16,2	20,5	23,9	35,1	21,2

Le démarrage en urgence reste très fréquent et reste très associé à une première dialyse sur cathéter. Par ailleurs, on note également que le nombre de patients pris en charge en hémodialyse sur cathéter augmente, indépendamment de la prise en charge en urgence.

Evolution des modalités de traitement des patients incidents dans l'année suivant leur prise en charge en dialyse.



Il s'agit de l'ensemble des patients ayant démarré un premier traitement de suppléance, dans la région, quel que soit leur lieu de résidence.

La répartition des patients incidents par modalité de traitement sur une période d'un an varie sensiblement. Si on compare les pourcentages des différentes modalités à J30 et J330, on constate qu'il existe un glissement entre la prise en charge qui se fait majoritairement en centre vers les autres modalités de traitement.

L'hémodialyse en centre reste la modalité principale de prise en charge à l'initiation malgré les recommandations et les incitations au développement du hors centre.

PREVALENCE

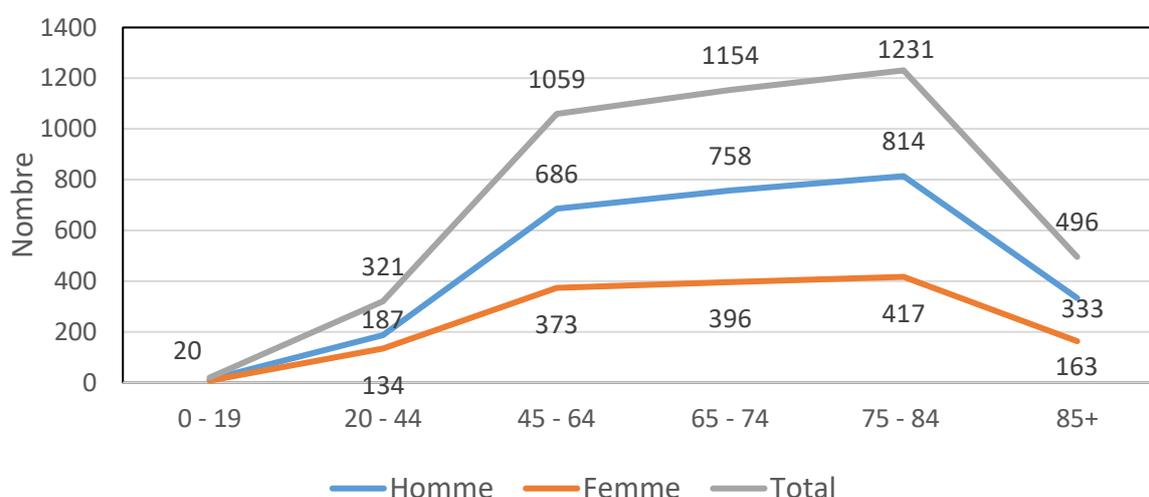
Introduction

Au 31/12/2022, 8729 patients, soit 1329 pmh, étaient soit transplantés avec un greffon fonctionnel (4435) soit en dialyse (4294). En ce qui concerne les dialysés, 93,1% était en HD et 6,9 % en DP.

Age et sexe

Comme pour les patients incidents, il existe une prédominance masculine avec un sexe-ratio de 1,8. Les hommes sont légèrement plus âgés que les femmes avec un âge moyen de 69,5 vs 68,4 ans. L'âge médian des patients prévalents = 72,3 ans.

Prévalence selon l'âge et le sexe

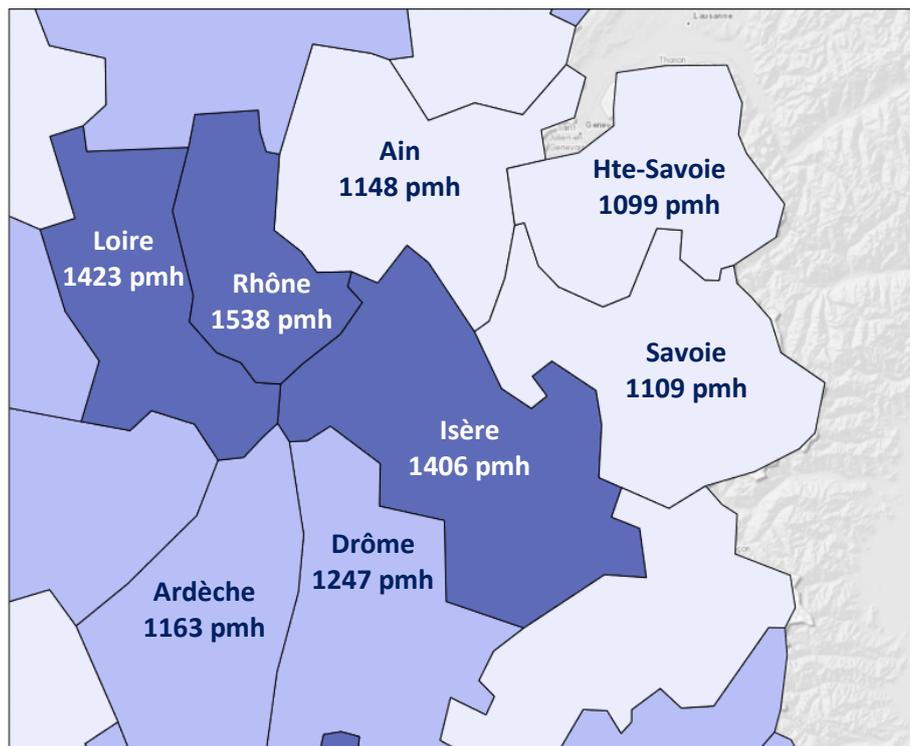


Age des patients prévalents selon la maladie initiale

		n	Moyenne	Ecart-type	Médiane	Min	Max
Selon le sexe	Homme	2790	69,5	14,6	72,6	2,3	99,5
	Femme	1491	68,4	15,2	71,5	3,3	97,8
Selon la maladie rénale	Glomérulonéphrite primitive	461	65,2	15,7	67,4	2,3	95,9
	Pyélonéphrite	132	64,9	15,9	68,0	19,2	91,4
	Polykystose	264	65,8	12,3	66,0	31,4	94,1
	Néphropathie diabétique	751	70,4	11,3	72,7	27,8	94,5
	Hypertension artérielle	860	75,7	12,05	77,2	28,8	99,5
	Vasculaire	18	78,4	8,1	77,6	58,6	94,4
	Autre	655	64	17,2	67,8	3,0	99,0
	Inconnu	876	70,1	14,9	73,6	10,1	95,0
Total Région		4281	69,1	14,8	72,3	2,3	99,5

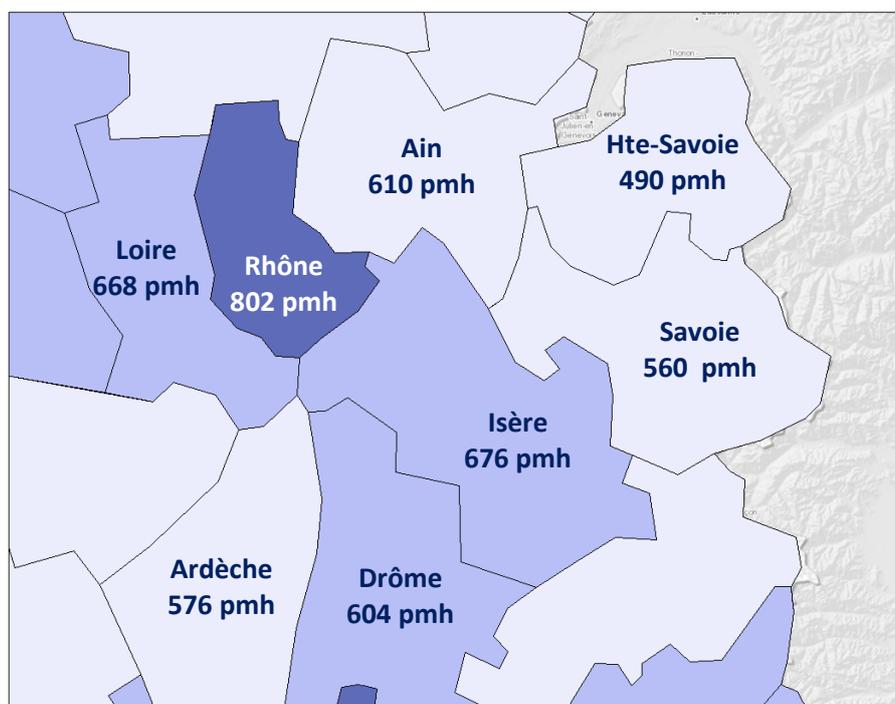
Prévalence selon les départements

➤ Greffés + Dialysés



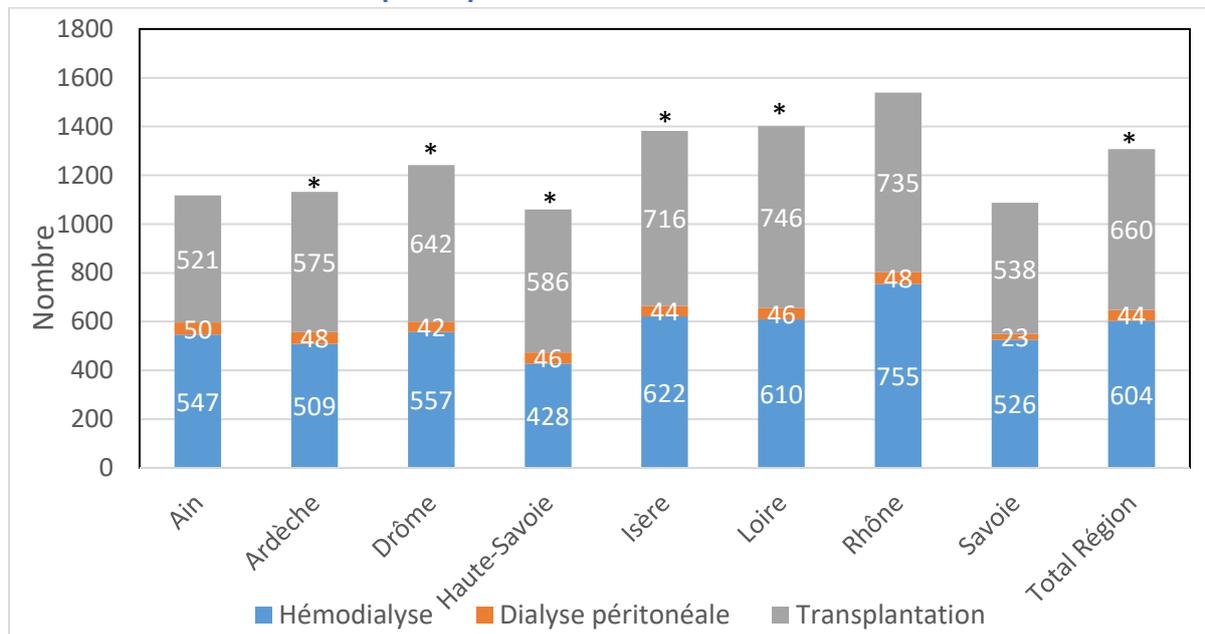
Sur cette carte de la région, la prévalence la plus élevée pour l'ensemble « dialysés + greffés » est dans le Rhône avec 1538 pmh et les plus basses sont dans la Haute-Savoie et Savoie avec 1099 et 1109 pmh respectivement. Pour rappel, la prévalence sur la région entière était de 1329 pmh.

➤ Dialysés



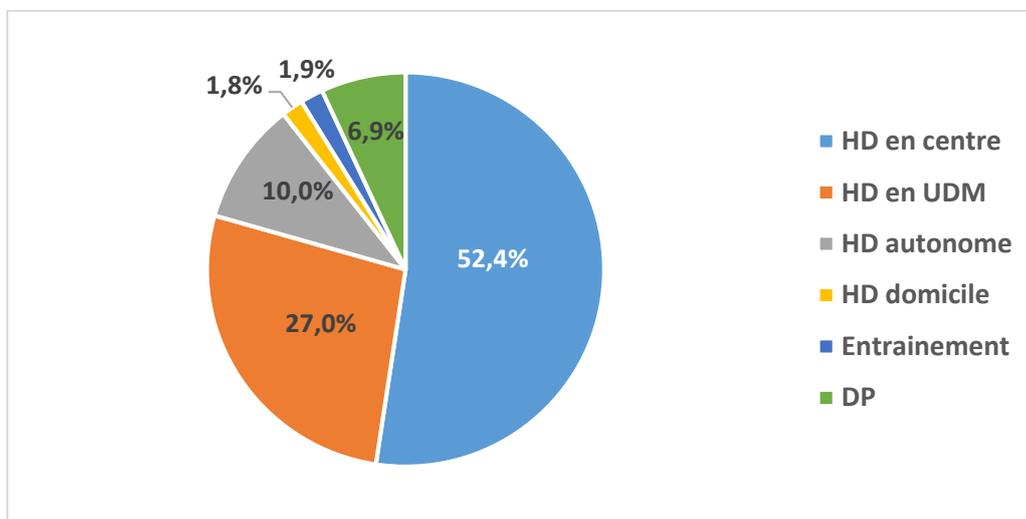
En ne prenant en compte que les patients dialysés, la prévalence varie de 802 pmh dans le Rhône à 490 pmh en Haute-Savoie. Pour rappel, la prévalence des dialysés sur la région était de 658 pmh.

Prévalence de l'IRCT par département selon le traitement



* Régions dont le rapport greffés/dialysés est > à 1.

Modalités de traitement



En ce qui concerne les modalités de traitement, l'hémodialyse en centre est la plus répandue avec plus de la moitié des patients (52%). Suivent, l'UDM avec 27%, l'auto dialyse avec 10%, la DP avec 6,9% et seulement 1,8% en dialyse à domicile.

Fréquence hebdomadaire des séances par modalité

La majorité des patients hémodialysés font 3 à 4 séances / semaine, sauf à domicile où 85,5% font 5 séances ou plus par semaine.

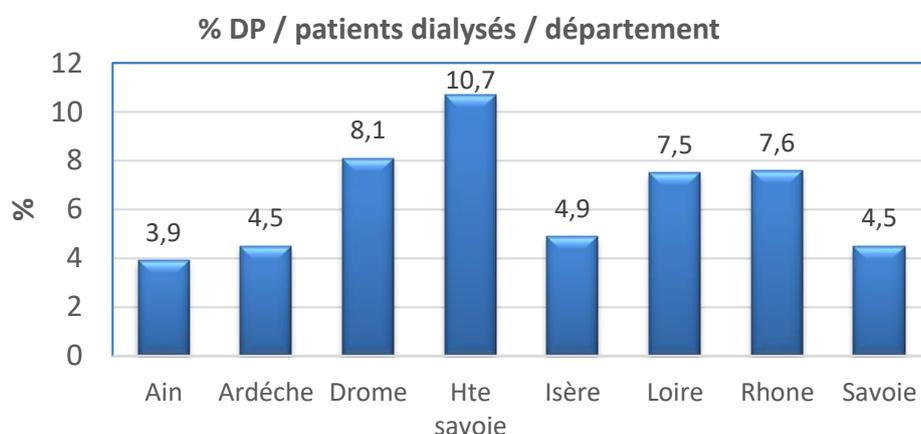
Accès au sang

En 2022, l'accès au sang était dans 72% des cas une FAV native et dans 21,7 % un cathéter tunnelisé. Le pourcentage de patients avec un cathéter est en augmentation depuis 2018.

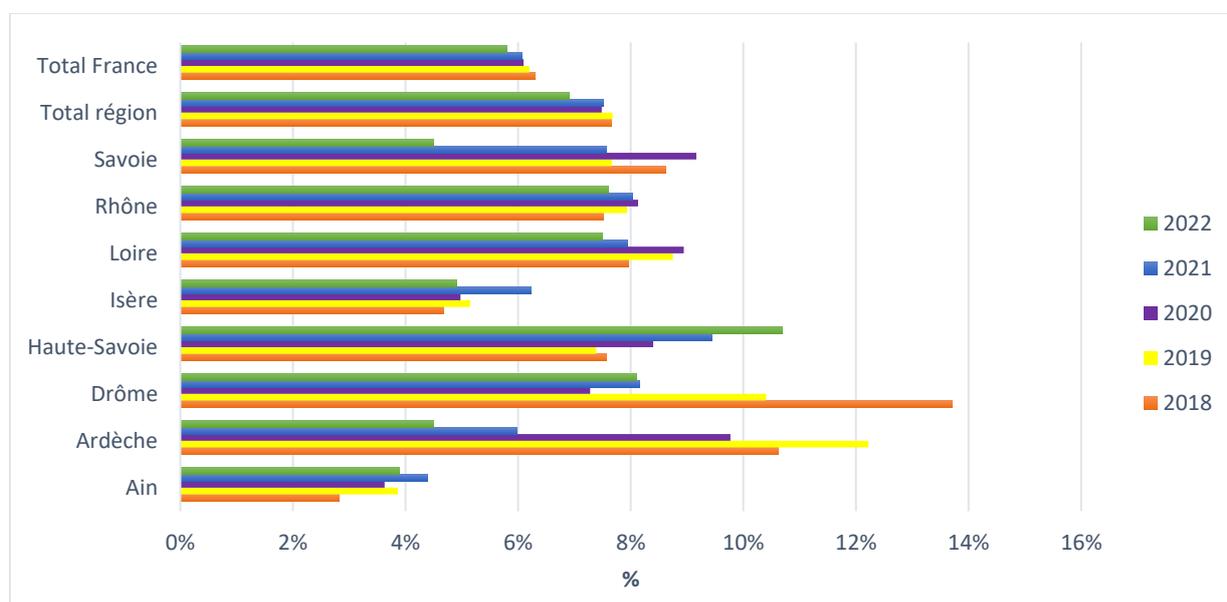
%	FAV native	Kt tunnelisé	Pontage	Autre	non disponible
2018	77,6	17,8	0,6	2,6	1,5
2019	76,5	19,5	0,6	1,8	1,6
2020	75,3	20,4	0,6	2,0	1,7
2021	73,4	21,3	0,6	2,7	2,1
2022	72,2	21,7	0,7	2,7	2,8

Prévalence en dialyse péritonéale

En ce qui concerne la DP, 322 patients étaient traités par cette modalité fin 2021. 216 patients soit 67% l'étaient en DPCA et 106 patients soit 33% en DPA. A noter qu'un tiers des patients étaient assistés par une infirmière.



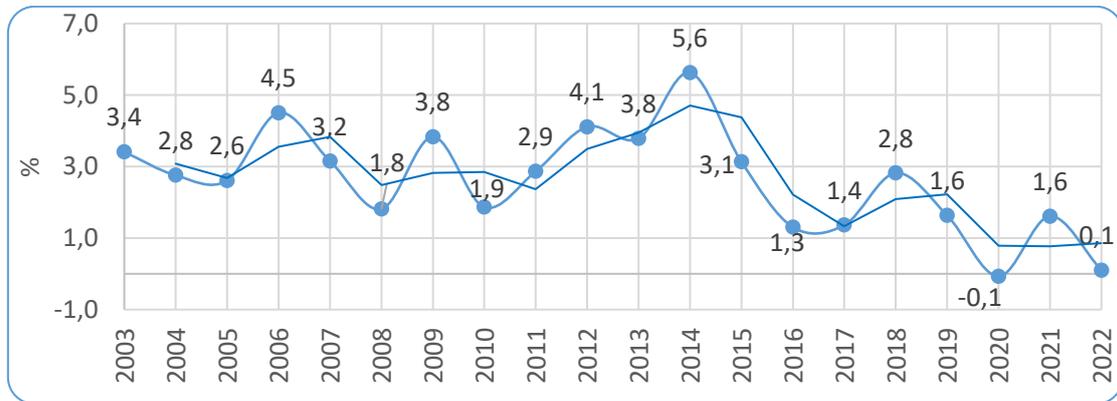
L'utilisation de la DP varie selon les départements, la proportion la plus élevée était en Haute-Savoie avec 10,7% des patients traités par cette modalité. La proportion la plus basse était dans l'Ain avec 3,9 % seulement des dialysés. Pour rappel, le pourcentage de patients en DP dans la région est de 6,9%.



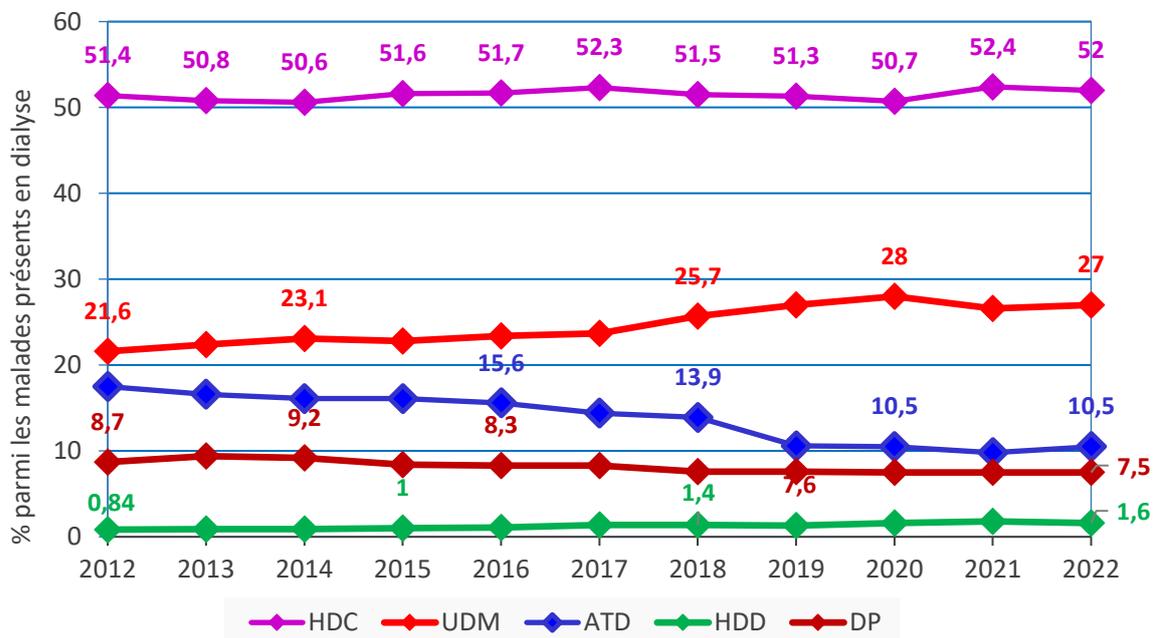
Sur les 5 dernières années, ce sont les départements de la Drôme, Ardèche et Savoie qui ont le plus diminué dans la prise en charge en DP ; l'Ardèche passant de 10,6% en 2018 à 4,3% en 2022. A l'inverse, la Haute-Savoie a augmenté, passant de 7,6% en 2018 à 10,7% en 2022.

Rythme de croissance annuelle

Le rythme de croissance annuel des dialysés a toujours été positif. Il variait de +1 à +6 % avec une moyenne de 3% jusqu'en 2019. Ensuite, le taux de croissance a diminué pour être négatif en 2020 puis s'est stabilisé autour de 1%.



Evolution des modalités au 31/12 de chaque année (en % du nombre total de patients)



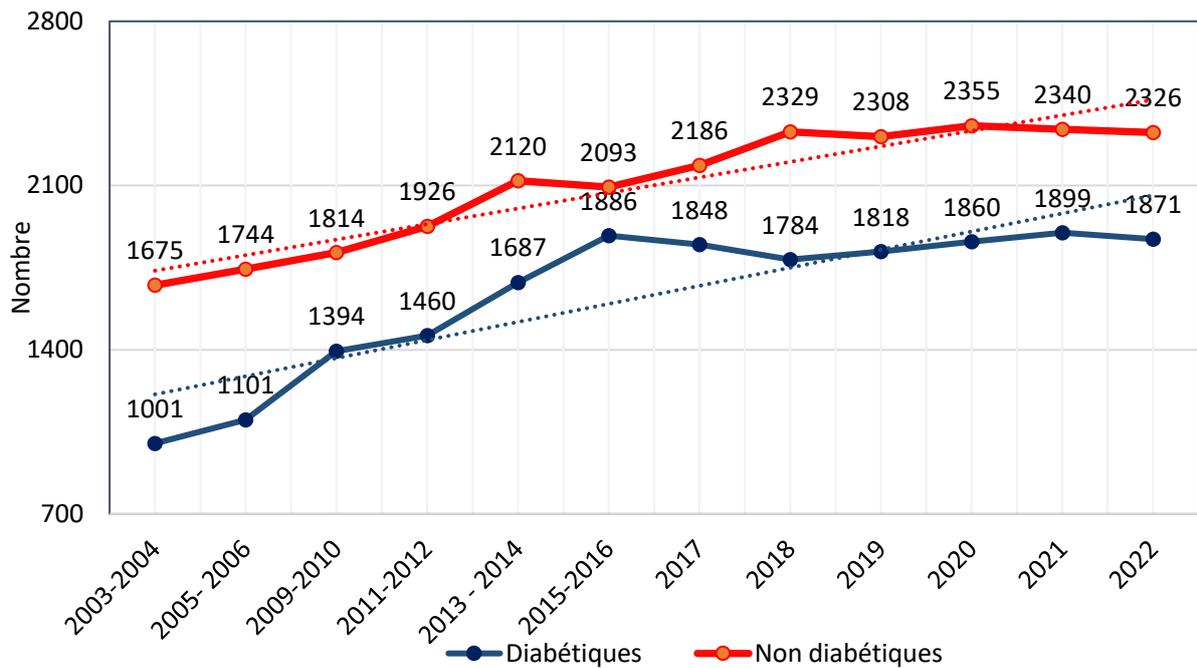
Depuis 2012, le pourcentage de patients hémodialysés en centre reste aux alentours de 51%. L'UDM s'est développée à partir de 2007 environ pour représenter actuellement 27% des patients.

L'ATD a diminué depuis 2006-2007 en passant de 24,2 à 10,5% en 20 ans.

L'HDD a diminué de 3 à 0,8 % en 2012 et depuis elle augmente. En 2022, elle est à 1,6 % mais reste faible par rapport aux autres modalités.

La DP a quant à elle diminué de 10,4 à 7,5%.

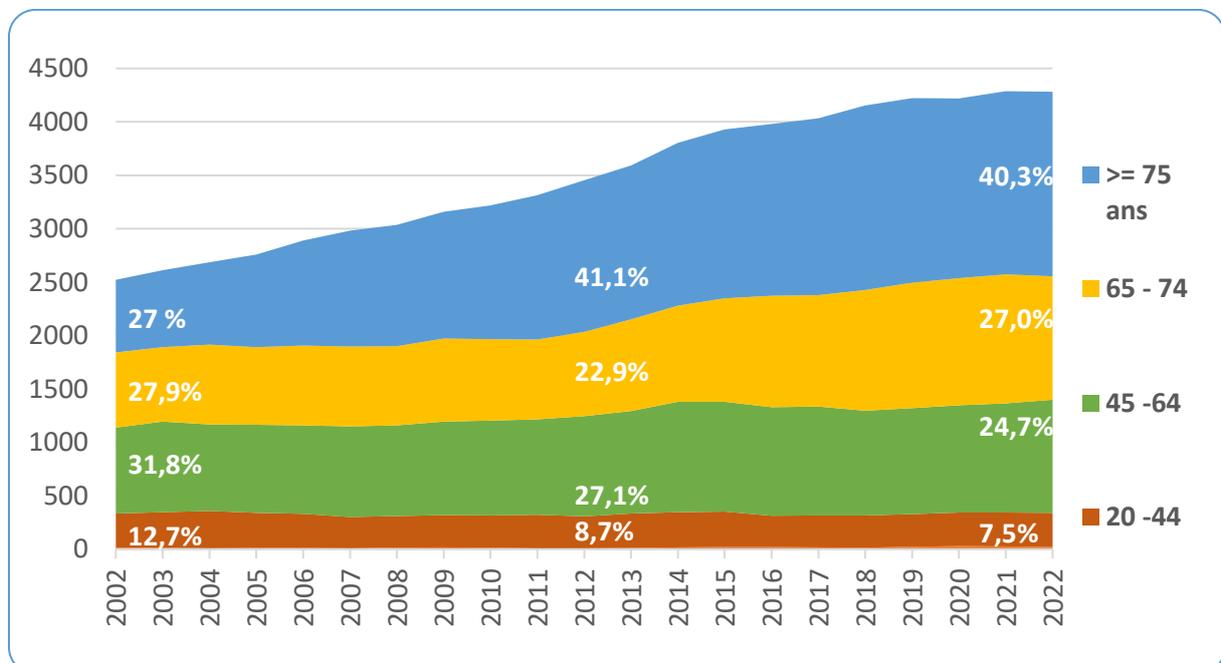
Nombre de patients prévalents diabétiques et non-diabétiques



Le nombre de patients diabétiques tendait à se rapprocher du nombre des non-diabétiques mais depuis 2015, il semble stable.

Evolution de la prévalence par rapport aux classes d'âge au 31/12

Médiane
72.3 ans



Concernant l'évolution du nombre de patients prévalents hémodialysés en fonction des classes d'âge depuis 2002, on constate que pour les patients de moins de 44 ans, le nombre est resté stable tandis que pour les autres tranches d'âge, il a augmenté. Pour les « 45-64 ans » et les « 65-74 ans », le nombre de patients prévalents hémodialysés a été multipliés par 1,3 et

1,6 respectivement. La plus forte augmentation est retrouvée pour la classe des plus de 75 ans avec un facteur de 2,5.

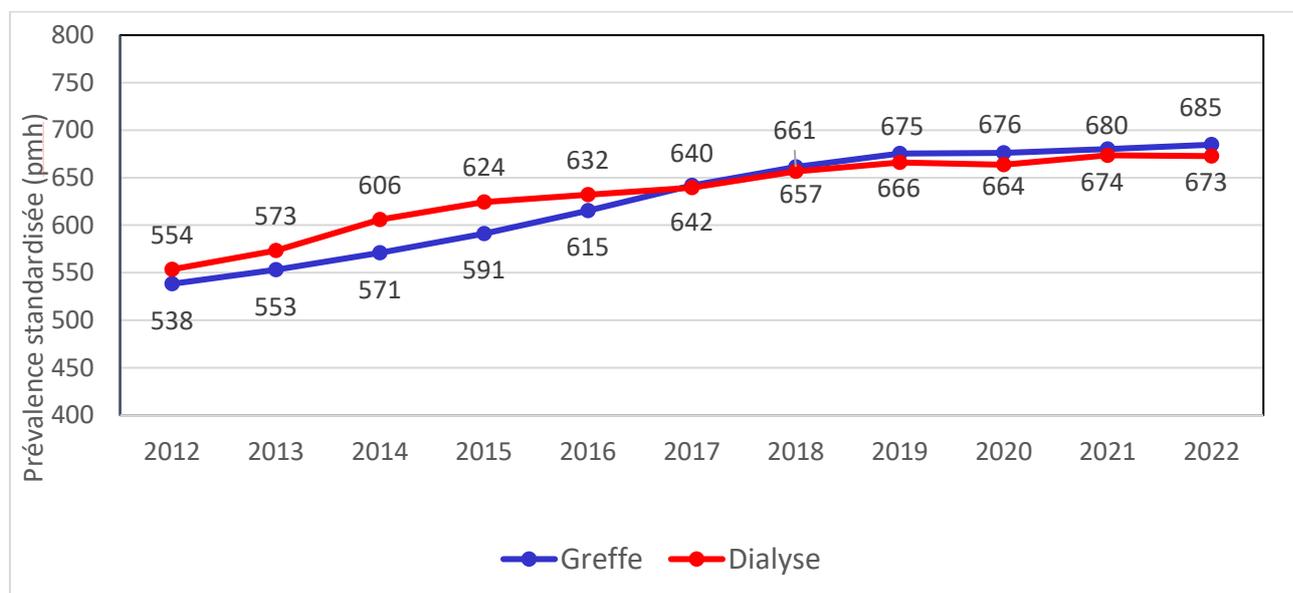
Exprimé en pourcentage des prévalents, seule la tranche d'âge des plus de 75 ans a augmenté, passant de 27 à 40%.

Tendance de la prévalence

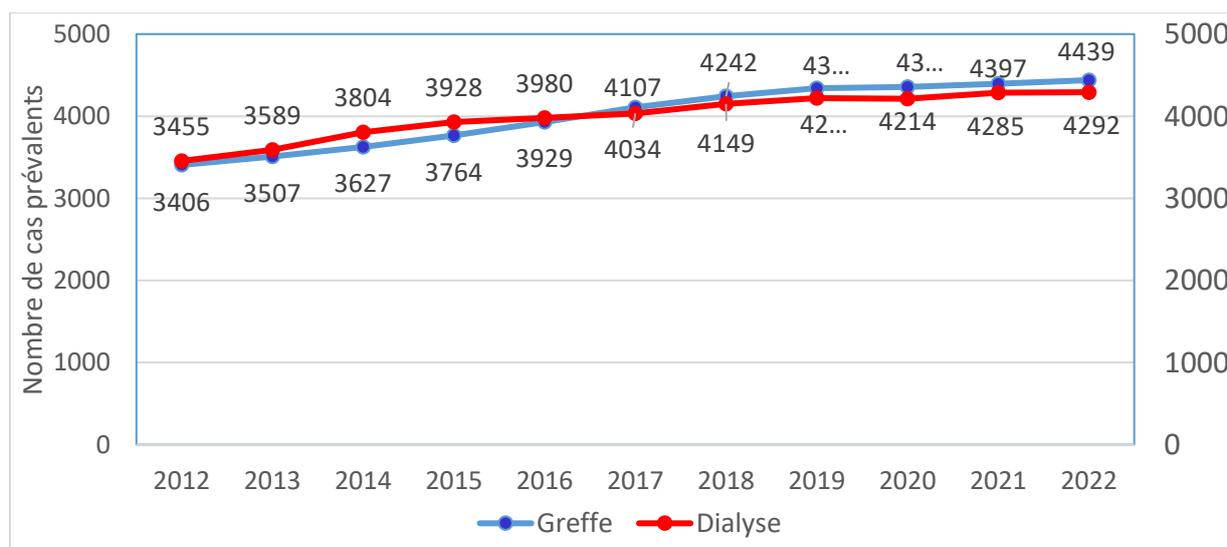
En ce qui concerne l'évolution de la prévalence, on constate une augmentation régulière que ce soit pour les patients dialysés ou pour les patients greffés.

Le pourcentage greffés/ dialysés est voisin de 50/50. Depuis 2017, les patients greffés sont légèrement plus nombreux que les patients dialysés.

Evolution de la prévalence standardisée selon le traitement



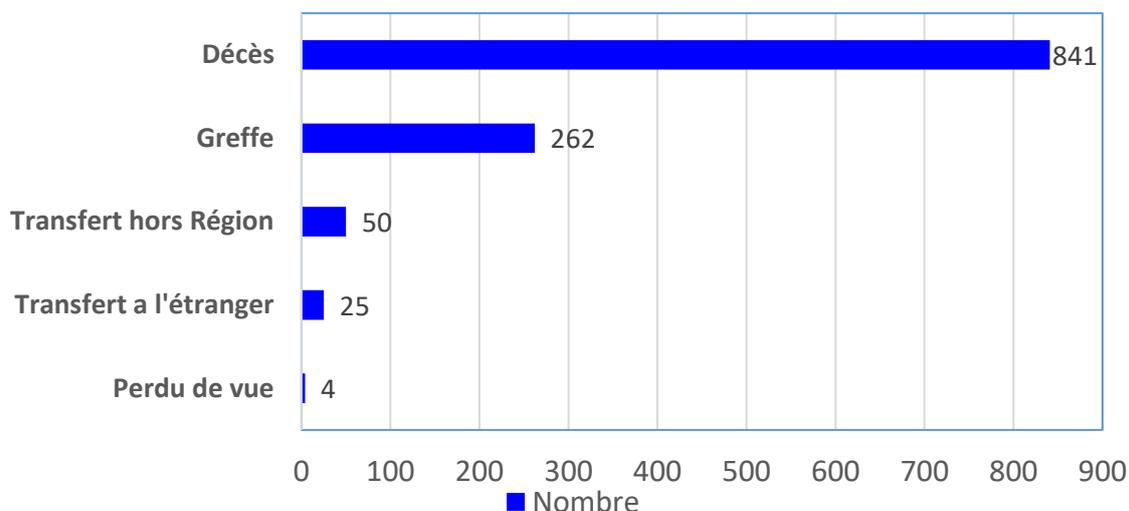
Evolution du nombre de cas prévalents selon le traitement



Concernant les patients transplantés, depuis 2012, le nombre a augmenté mais le taux de transplantation est, quant à lui, resté compris entre 7,5 et 8,5 suivant les années.

LES SORTIES

Les sorties de dialyse



Durant l'année 2022, on compte 1182 sorties de patients, dont 841 patients dialysés sont décédés, 262 patients ont été greffés, 50 patients ont été transférés dans une autre région et 25 patients ont été transférés à l'étranger. Enfin, 4 patients ont été perdus de vue.

Remarque :

On compte également :

- 12 patients décédés résidents en région RA mais dialysés hors RA
- 3 patients greffés résidents en région RA mais greffés hors région RA (Montpellier, Paris...).

Distribution des causes de décès en 2022 selon tranche d'âge

Cause principale de décès	≤ 44 n = 11		45 ≤ 64 n = 88		65 ≤ 74 n = 191		≥ 75 n = 551	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Maladies de l'appareil circulatoire	3	0	25	28,4	44	23,0	127	23
Cancer	0	0	10	11,4	26	13,6	49	8,9
Maladies infectieuses	2	18,2	17	19,3	29	15,2	98	17,8
Cachexie	1	9,1	1	1,1	6	3,1	25	4,5
Hyperkaliémie	0	0	0	0	1	0,5	4	0,7
Maladies du foie	0	0	0	0	3	1,6	0	0,0
Mort rapide ou inattendue	0	0	4	4,5	8	4,2	22	4,0
Autres causes connues	5	45,5	18	20,5	45	23,6	124	22,5
Cause inconnue	0	0	13	14,8	29	15,2	102	18,5

Les maladies de l'appareil circulatoire (CV) représente la cause la plus fréquente de décès à partir de 44 ans, hors autres causes connues.

Distribution des causes de décès des patients 2018-2022

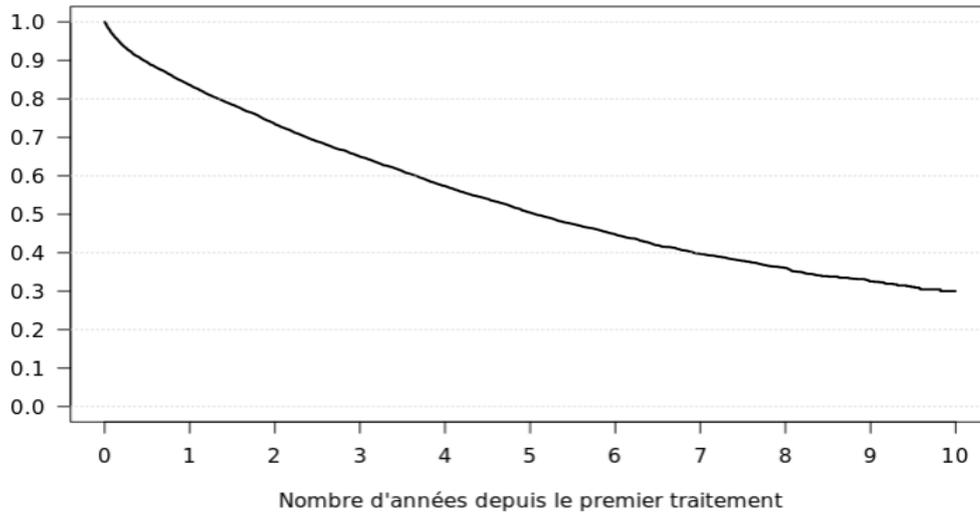
	2018 n = 684	2019 n = 722	2020 n = 818	2021 n = 766	2022 n = 841
Cause principale de décès	%	%	%	%	%
Maladies de l'appareil circulatoire	25	24,8	23,7	25,3	23,7
- Infarctus du myocarde	2,8	2,9	3,5	1,8	1,9
- Autres cardiopathies ischémiques	2,3	2,8	2,2	2,2	2,6
- Cardiopathie hypertensive	0,3	0,4	0,2	0,5	0,1
- Insuffisance cardiaque	7,2	5,4	4,3	4,4	3,7
- Troubles du rythme	0,4	1,4	1,6	2,1	1,8
- Maladies cérébrovasculaires	3,5	3,3	3,3	3,8	2,7
- Embolie pulmonaire	0,2	0,2	0,6	0,3	0,5
- Autres maladies de l'appareil circulatoire	8,5	8,5	7,9	10,2	10,3
Cancer	10,1	8,3	8,2	11,6	10,1
Maladies infectieuses	13,6	10,1	15,0	18,4	17,4
Cachexie	3,2	3,5	5,7	4,4	3,9
Hyperkaliémie	1,2	0,3	1,2	0,9	0,6
Maladies du foie	0,7	1,4	0,6	0,3	0,4
Mort rapide ou inattendue	3,1	6,0	3,2	3,4	4,0
Autres causes connues	25	27,8	29,5	23,8	22,8
Cause inconnue	18	17,9	12,8	11,9	17,1

En 2022, les maladies cardiovasculaires représentent 23,7 % des causes principales de décès des patients. Arrivent ensuite les maladies infectieuses (17,4 %) suivies des cancers (10,1 %). A noter que 17,1 % des causes de décès sont inconnues.

Si on regarde l'évolution depuis 2018, le nombre de décès a augmenté mais le nombre des patients prévalents également.

LA SURVIE

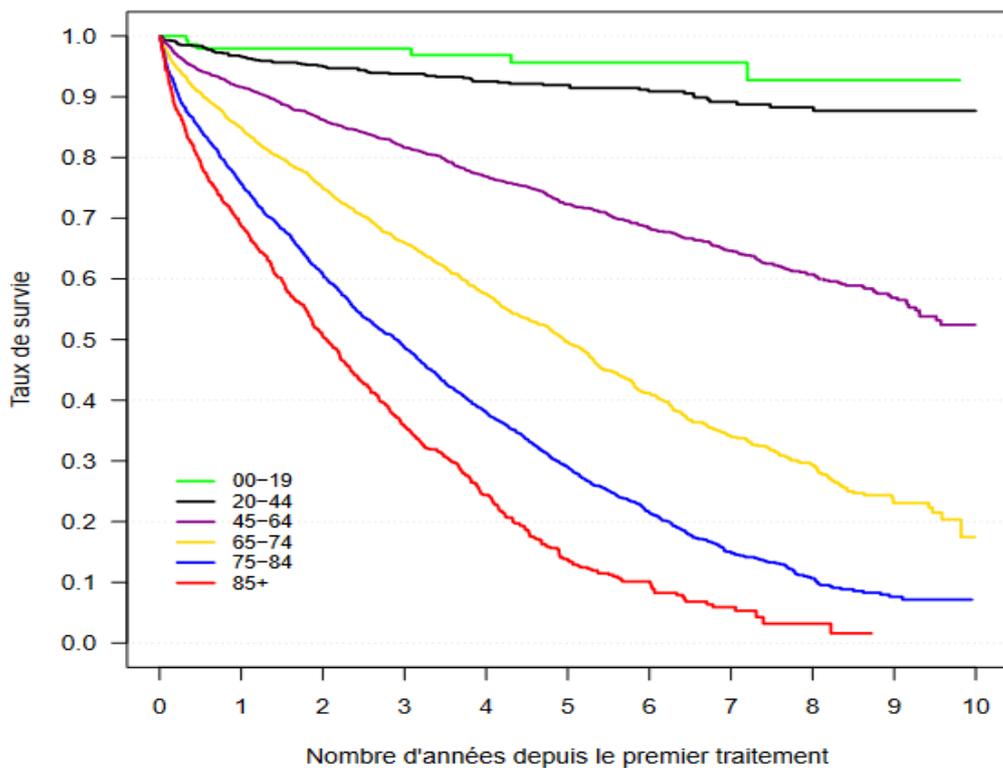
**Taux de survie des nouveaux patients entre 2012 et 2021
(Rhône-Alpes)**



Entre 2012 et 2021, sur une cohorte de 9750 patients, la probabilité de survie des nouveaux patients à partir du premier jour du traitement de suppléance est de 83,6 % à 1 an, 65 % à 3 ans, 50,5 % à 5 ans et 30 % à 10 ans. La médiane de survie (50 % des patients sont décédés avant ce délai) est de 65 mois.

Survie par sous-groupe

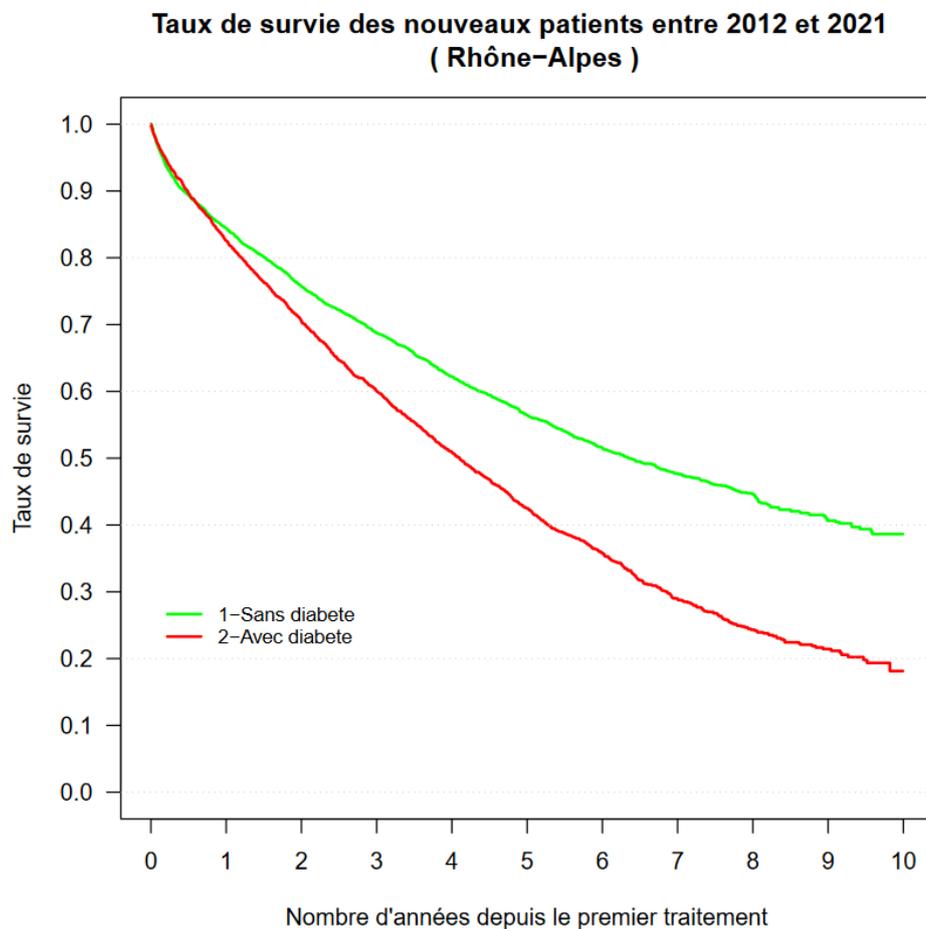
**Taux de survie des nouveaux patients entre 2012 et 2021
(Rhône-Alpes)**



La probabilité de survie des patients est fortement liée à l'âge. Elle est de 93 % à un an chez les moins de 65 ans contre 78 % chez les plus de 65 ans. A 5 ans, ces chiffres passent

respectivement à 78 % et 35 %. Chez les plus de 85 ans, elle est de 68,7 % à 1 an et 13,6 % à 5 ans.

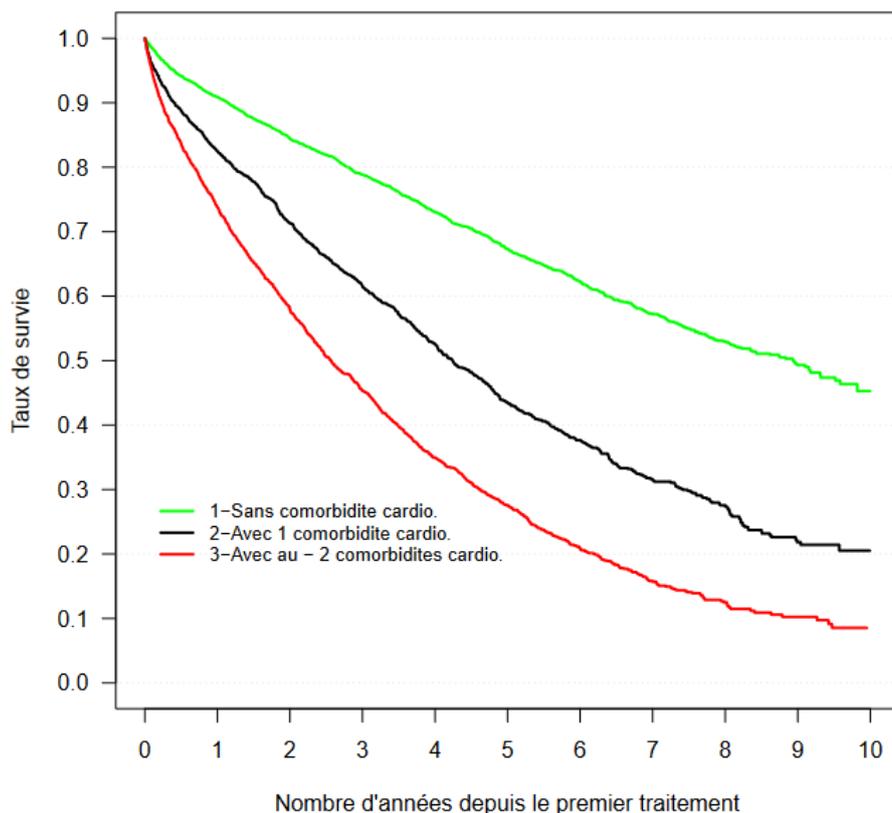
La médiane de survie est 4,8 ans pour les patients de 65-74 ans, 2,7 ans pour les patients de 75-84 ans et 1,9 ans pour les 85 ans et plus.



Le pourcentage des nouveaux patients diabétiques est de 44,5% et l'âge médian est de 70,1 ans.

Il existe également une différence significative de survie entre les patients avec et sans diabète. Le taux de survie des patients diabétiques est de 18 % à 10 ans versus 40% pour les patients non diabétiques. La médiane de survie des patients diabétiques est de 49 mois.

Taux de survie des nouveaux patients entre 2012 et 2021 (Rhône-Alpes)



La médiane de survie est de 109 mois pour les patients sans comorbidité cardiovasculaire, 52 mois pour les patients avec une comorbidité cardiovasculaire et 30 mois pour les patients avec au moins 2 comorbidités cardiovasculaires.

Il est intéressant de noter que la médiane de survie des patients de plus de 75 ans est de 32,4 mois quasi équivalent à celle des patients ayant plus de 2 comorbidités cardiovasculaires, tous âges confondus.

Enfin, on peut également noter que la survie à 5 ans des patients débutant la dialyse avec cathéter est de 34,5% tandis que celle des patients débutant la dialyse avec un accès pérenne est de 49,6%.