



**NEPHROlor**

# **Rapport REIN Lorraine**

## **Partie II**

# **Incidence et prévalence de l'insuffisance rénale chronique terminale traitée Survie des patients**

**Année 2015**





**Ce rapport a été rédigé par**

**Mme le Docteur C. Ayav<sup>1,2</sup>**

**Mlle ML. Erpelding<sup>1</sup>**

**Mlle A. Ziegler<sup>1</sup>**

**Relecture par**

**Mme le Professeur M. Kessler<sup>3,4</sup>**

**Nous remercions tous les professionnels de santé ayant participé  
au recueil et au contrôle de la qualité des données**

1. CIC 1433 Epidémiologie Clinique, CRHU Nancy, INSERM, Cellule d'appui épidémiologique régionale REIN
2. Coordination réseau NEPHROLOR
3. Néphrologie CHRU Nancy
4. Présidence NEPHROLOR



# Table des matières

<b>1</b>	<b>Incidence en Lorraine de l'IRCT traitée</b> .....	<b>11</b>
1.1	Population et Méthodes.....	11
1.2	Origine et caractéristiques des patients incidents 2015.....	12
1.3	Incidence de l'IRCT en 2015 .....	12
1.4	Evolution de l'incidence de l'IRCT depuis 2005.....	21
<b>2</b>	<b>Prévalence</b> .....	<b>29</b>
2.1.	Population et méthodes.....	29
2.2.	Origine et caractéristiques des patients prévalents au 31/12/2015 .....	30
2.3.	Prévalence de l'IRCT traitée par dialyse au 31/12/2015.....	33
2.4.	Evolution de la prévalence de l'IRCT traitée par dialyse en Lorraine depuis 2005 .....	40
<b>3</b>	<b>Survie</b> .....	<b>43</b>
3.1.	Survie globale .....	43
3.2.	Survie par sous-groupes.....	46
3.3.	Causes de décès .....	48
<b>4</b>	<b>Annexes</b> .....	<b>49</b>



# Table des matières tableaux et figures

## Tableaux

Tableau 1: Principales caractéristiques sociodémographiques des patients lorrains incidents en 2015 selon traitement de suppléance (n= 464) .....	15
Tableau 2 : Incidence 2015 de l'IRCT selon l'âge et le sexe (n= 464, taux par million d'habitants) .....	17
Tableau 3 : Incidence 2015 de l'IRCT selon l'âge et le sexe par traitement de suppléance (n= 464, taux par million d'habitants).....	18
Tableau 4 : Incidence 2015 de l'IRCT selon l'âge et le sexe par méthode de dialyse (n= 453, taux par million d'habitants).....	18
Tableau 5 : Incidence 2015 de l'IRCT selon l'âge et le sexe par département (n= 464, taux par million d'habitants) .....	19
Tableau 6 : Incidence 2015 de l'IRCT selon le type de la néphropathie (n= 464, taux par million d'habitants).....	20
Tableau 7 : Incidence 2015 de l'IRCT associée à un diabète et selon l'âge (n= 214, taux par million d'habitants) .....	20
Tableau 8 : Incidence 2015 de l'IRCT associée à une maladie cardiovasculaire* et selon l'âge (n= 269, taux par million d'habitants) .....	20
Tableau 9 : Evolution effectif Incidence 2014-2015 de l'IRCT selon l'âge et le sexe	23
Tableau 10 : Evolution effectif Incidence 2014-2015 de l'IRCT selon l'âge et le sexe par département .....	23
Tableau 11 : Principales caractéristiques sociodémographiques des patients lorrains prévalents au 31/12/2015 selon traitement de suppléance (n=3074) .....	32
Tableau 12 : Prévalence de l'IRCT au 31 décembre 2015 .....	35
Tableau 13 : Prévalence de l'IRCT au 31 décembre 2015 selon la modalité de traitement.....	36
Tableau 14 : Prévalence de l'IRCT au 31 décembre 2015 selon la méthode de dialyse .....	36
Tableau 15 : Prévalence de l'IRCT au 31 décembre 2015 selon l'âge et le sexe par département .....	37
Tableau 16 : Prévalence de l'IRCT au 31 décembre 2015 par département selon la modalité de traitement.....	38

Tableau 17 : Prévalence de l'IRCT traitée par dialyse au 31 décembre 2015 par type de néphropathie.....	39
Tableau 18 : Prévalence de l'IRCT traitée par dialyse au 31 décembre 2015 associée à un diabète.....	39
Tableau 19 : Prévalence de l'IRCT traitée par dialyse au 31 décembre 2015 associée à une maladie cardiovasculaire* .....	39
Tableau 20 : Situation au 31 décembre 15 des patients de la cohorte 2001-2014...	44
Tableau 21 : Distribution des causes de décès des patients de la cohorte 2001-2014 (n= 3257) .....	48
Tableau 22 : Distribution des causes de décès des patients de la cohorte 2001-2014 par classe d'âge (n= 3257) .....	48



## Figures

Figure 1 : Distribution par classe d'âge et par sexe, des cas incidents et de la population en Lorraine .....	16
Figure 2 : Incidence de l'IRCT traitée par dialyse ou greffe préemptive, selon l'âge et le sexe (n=464).....	17
Figure 3 : Evolution des taux bruts et standardisés de l'incidence de l'IRCT depuis 2005.....	22
Figure 4 : Evolution des taux de l'incidence de l'IRCT depuis 2005 selon l'âge .....	25
Figure 5 : Evolution des taux standardisés de l'incidence de l'IRCT depuis 2005 selon le département de résidence chez les hommes .....	26
Figure 6 : Evolution des taux standardisés de l'incidence de l'IRCT depuis 2005 selon le département de résidence chez les femmes .....	26
Figure 7 : Evolution du nombre de malades incidents en insuffisance rénale terminale traitée de 2011 à 2015.....	27
Figure 8 : Prévalence de l'insuffisance rénale chronique terminale traitée au 31 décembre 2015 par âge et par sexe.....	35
Figure 9 : Evolution de la prévalence brute et standardisée de l'IRCT traitée par dialyse en Lorraine. ....	41
Figure 10 : Evolution de la prévalence spécifique selon l'âge de l'IRCT traitée par dialyse .....	41
Figure 11 : Evolution de la prévalence standardisée de l'IRCT traitée par dialyse selon le département de résidence (à la date de prévalence) chez les hommes. ....	42
Figure 12 : Evolution de la prévalence standardisée de l'IRCT traitée par dialyse selon le département de résidence (à la date de prévalence) chez les femmes. ....	42
Figure 13 : Survie globale des patients de la cohorte 2001-2014 .....	45
Figure 14 : Survie globale des patients de la cohorte 2001-2014 selon l'âge à l'initiation du traitement.....	46
Figure 15 : Survie globale des patients de la cohorte 2001-2014 selon la présence d'un diabète à l'initiation du traitement .....	47
Figure 16 : Survie globale des patients de la cohorte 2001-2014 selon la présence d'une maladie cardiovasculaire à l'initiation du traitement.....	47



## **1 Incidence en Lorraine de l'IRCT traitée**

### *1.1 Population et Méthodes*

Dans ce chapitre nous considérons tous les patients habitant en Lorraine quel que soit leur lieu de traitement : dans une autre région française ou à l'étranger. Malgré un travail spécifique réalisé par les ARCs REIN et le réseau NEPHROLOR pour recenser les patients lorrains dialysés à l'étranger, leur nombre reste sous-estimé. Mais grâce au registre REIN national et l'accord des régions concernées, nous pouvons recenser les patients démarrant un 1<sup>er</sup> traitement de suppléance dans une autre région française.

Un patient est dit incident en 2015 s'il a débuté un premier traitement de suppléance rénale, dialyse ou greffe préemptive, durant l'année 2015 (du 01/01/2015 au 31/12/2015 inclus). Les patients dialysés après perte fonctionnelle d'un greffon, transférés d'une autre région ou de retour en dialyse après une période de sevrage ne sont pas comptabilisés comme des patients incidents.

La date d'inclusion dans le registre correspond à la date de premier traitement de suppléance.

Les taux bruts d'incidence ont été calculés en rapportant l'ensemble des patients incidents 2015 résidant en Lorraine (quel que soit leur lieu de traitement, en Lorraine ou hors Lorraine) à l'effectif de la population lorraine. La population choisie pour le dénominateur est celle fournie par l'INSEE pour la Lorraine au 01/01/2015. Les taux d'incidence sont présentés avec un intervalle de confiance à 95 %.

Les taux ont également été standardisés sur l'âge et le sexe selon la méthode de standardisation directe en prenant comme référence la population du recensement de 1999 (Source INSEE).

Les données présentées dans ce rapport sont les données extraites de DIADEM au 23/02/2017.

## 1.2 Origine et caractéristiques des patients incidents 2015

Entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 décembre 2015, 464 patients lorrains ont débuté un premier traitement de suppléance : 11 ont bénéficié d'une greffe préemptive et 453 ont été mis en dialyse.

Origine des patients :

	Greffes préemptives N=11		Dialysés en Lorraine N=435		Dialysés hors Lorraine N=24		Total
	n	%	n	%	n	%	n
Résidant hors Lorraine	0	0	8	0,2	0	0	8
<b>Résidant en Lorraine</b>	<b>11</b>	<b>2,4</b>	<b>429</b>	<b>92,4</b>	<b>24</b>	<b>5,2</b>	<b>464</b>
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>2,3</b>	<b>437</b>	<b>92,6</b>	<b>24</b>	<b>5,1</b>	<b>472</b>

Parmi les 453 patients lorrains mis en dialyse, 24 ont été pris en charge en dehors de la Lorraine : 16 en Alsace, 4 en Allemagne, 3 au Luxembourg et 1 en Belgique.

Parmi les 11 lorrains greffés de façon préemptive, 10 ont été greffés à partir d'un donneur vivant.

## 1.3 Incidence de l'IRCT en 2015

Le taux brut d'incidence de l'IRCT est de 198,4 par million d'habitants (pmh) [180,7-217,5], le taux standardisé de 172,0 pmh [156,7-188,6] (standardisation directe, population de référence : France 1999).

Le taux chez les hommes est de 242,5 pmh [220,9-265,9] et chez les femmes de 156,2 pmh [142,3-171,3].

Les principales caractéristiques des patients incidents sont présentées dans le Tableau 1. L'âge moyen est de 68 ans ( $\pm$  15,7) ; 68,4 ans ( $\pm$  15,6) chez les dialysés et 54,5 ans ( $\pm$  15,5) chez les greffés préemptifs. Les patients sont plus souvent des

hommes (sex ratio H/F=1,5). Les patients incidents sont surtout des résidents mosellans (47%).

La Figure 1 présente la distribution par âge et par sexe des patients incidents et de la population lorraine. Alors qu'au niveau de la population générale les hommes sont nettement moins nombreux que les femmes à partir de 70 ans, cette figure montre le nombre bien plus important de patients masculins atteints d'insuffisance rénale chronique terminale traitée.

L'incidence la plus élevée est observée dans les tranches d'âge des 75-84 ans (857,3 pmh) et 85 ans et plus (862,3 pmh) chez les femmes (respectivement 587,6 pmh et 612,4 pmh) comme chez les hommes (respectivement 1249,4 pmh et 1457,2 pmh) (Tableau 2).

Sur la Figure 2, on observe la très forte progression, chez les hommes comme chez les femmes, de l'incidence de l'IRCT traitée après la tranche d'âge des 45-64 ans. L'écart entre hommes et femmes se creuse progressivement, alors que chez les hommes l'incidence continue à progresser même chez les plus âgés, elle reste stable chez les femmes à partir de 75 ans.

L'incidence selon la modalité de premier traitement de suppléance, dialyse ou greffe préemptive, est présentée dans le Tableau 3. L'incidence de l'IRCT traitée par greffe préemptive reste faible (4,7 pmh). L'incidence de l'IRCT traitée par dialyse est de 193,7 pmh, et elle est 1,5 fois plus élevée chez les hommes que chez les femmes.

L'incidence de l'IRCT traitée par hémodialyse (168,0 pmh) est 6,5 fois plus élevée que l'incidence de l'IRCT traitée par dialyse péritonéale (25,7 pmh) (Tableau 4).

On observe comme chaque année une variabilité de l'incidence selon le département de résidence du patient (Tableau 5). En 2015, la Moselle a le plus fort taux d'incidence à 208,2 pmh suivie de la Meurthe-et-Moselle (194,6pmh), des Vosges (191,0 pmh) et de la Meuse (173,2 pmh). Quel que soit le département de résidence, l'incidence est toujours plus élevée chez les hommes que chez les femmes (de 1,2 fois plus élevée en Meuse à 1,8 fois plus élevée dans les Vosges).

La nature de la néphropathie est le plus souvent inconnue (taux à 82,9 pmh). Ce sont ensuite les néphropathies hypertensive et vasculaire (26,9 pmh), diabétiques (24,4 pmh) et étiquetées « autres » (23,5 pmh) qui sont les plus fréquentes (Tableau 6). La distribution des néphropathies initiales diffère peu chez les hommes et chez les femmes.

Enfin, les tableaux Tableau 7 et Tableau 8 détaillent l'incidence de l'IRCT associée à un diabète et à une maladie cardiovasculaire, selon l'âge et le sexe. L'incidence de l'IRCT associée à un diabète est un peu plus basse que celle associée à une maladie cardiovasculaire (respectivement 91,5 pmh et 115,0 pmh).

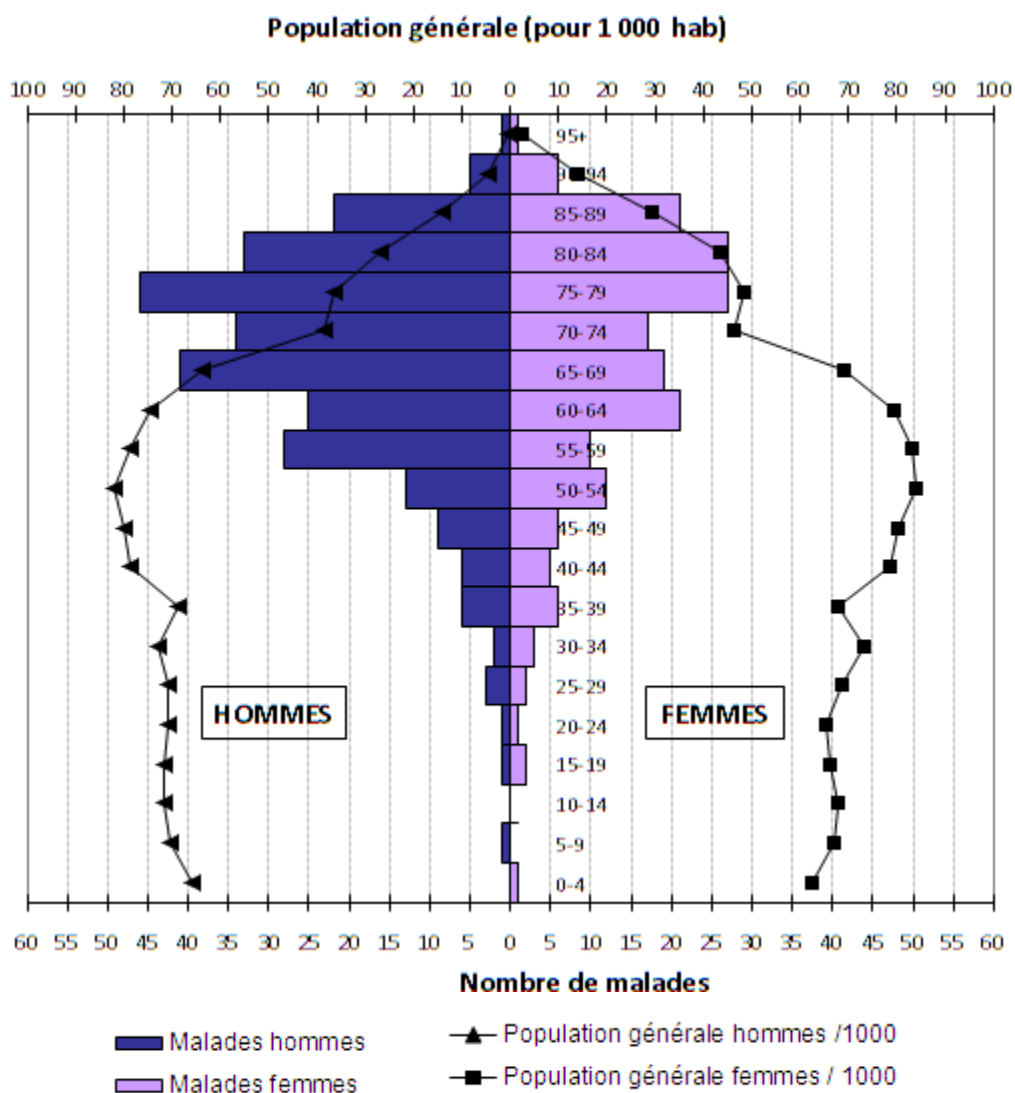
**Tableau 1: Principales caractéristiques sociodémographiques des patients lorrains incidents en 2015 selon traitement de suppléance (n= 464)**

	Premier traitement				Patients	
	Dialyse N=453		Greffe N=11		N=464	
<b>Sexe</b>						
Masculin	270	(59,6)	7	(63,6)	277	(59,7)
Féminin	183	(40,4)	4	(36,4)	187	(40,3)
<b>Age à la mise en dialyse</b>						
moyenne ± et*	68,4 ± 15,6		54,5 ± 15,5		68,0 ± 15,7	
médiane (min-max)	71,0 (0,6-97,0)		55,0 (19,0-75,0)		70,0 (0,6-97,0)	
00-19	4	(0,9)	1	(9,1)	5	(1,1)
20-44	34	(7,5)	1	(9,1)	35	(7,5)
45-64	118	(26,0)	6	(54,5)	124	(26,7)
65-74	109	(24,1)	2	(18,2)	111	(23,9)
75-84	132	(29,1)	1	(9,1)	133	(28,7)
85 et plus	56	(12,4)	0	(0,0)	56	(12,1)
65 ans et plus	297	(65,6)	3	(27,3)	300	(64,7)
75 ans et plus	188	(41,5)	1	(9,1)	189	(40,7)
85 ans et plus	56	(12,4)	0	(0,0)	56	(12,1)
<b>Département de résidence</b>						
Meurthe et Moselle	136	(30,0)	6	(54,5)	142	(30,6)
Meuse	32	(7,1)	1	(9,1)	33	(7,1)
Moselle	215	(47,5)	3	(27,3)	218	(47,0)
Vosges	70	(15,5)	1	(9,1)	71	(15,3)
<b>Néphropathie (MRV+HTA)</b>						
Manquant	0		7		7	
inconnu	193	(42,6)	1	(25,0)	194	(42,5)
Maladie rénale vasculaire (dont HTA)	63	(13,9)	0	(0,0)	63	(13,8)
Diabète	57	(12,6)	0	(0,0)	57	(12,5)
Autres	55	(12,1)	0	(0,0)	55	(12,0)
Glomérulonéphrites	51	(11,3)	3	(75,0)	54	(11,8)
Polykystose rénale	21	(4,6)	0	(0,0)	21	(4,6)
Pyélonéphrite	13	(2,9)	0	(0,0)	13	(2,8)
<b>Nombre de comorbidités</b>						
Manquant.	10		11		21	
aucune	89	(20,1)	0	.	89	(20,1)
1	98	(22,1)	0	.	98	(22,1)
2	80	(18,1)	0	.	80	(18,1)
3	82	(18,5)	0	.	82	(18,5)
4 et plus	94	(21,2)	0	.	94	(21,2)
<b>Au moins 1 maladie cardiovasculaire †</b>						
Manquant	10		11		21	
Non	174	(39,3)	0	.	174	(39,3)
Oui	269	(60,7)	0	.	269	(60,7)
<b>Diabète</b>						
Manquant	6		0		6	
Non	234	(52,3)	10	(90,9)	244	(53,3)
Oui	213	(47,7)	1	(9,1)	214	(46,7)
<b>Méthode de dialyse (n= 453)</b>						
HD	393	(86,8)	0	.	393	(86,8)
DP	60	(13,2)	0	.	60	(13,2)
<b>Modalités de TTT (n= 453)</b>						
Manquant	10		0		10	
HD-Centre	357	(80,6)	0	.	357	(80,6)
HD-UDM	8	(1,8)	0	.	8	(1,8)
Entraînement	37	(8,4)	0	.	37	(8,4)
DP	41	(9,3)	0	.	41	(9,3)

\* et : écart-type

† maladie cardiovasculaire : insuffisance cardiaque, insuffisance coronarienne, infarctus du myocarde, anévrisme de l'aorte (à partir de 2008), arythmie, artériopathie des membres inférieurs, AVC ou AIT

NB : Les données manquantes ont été vérifiées et concernent des patients lorrains greffés ou traités hors Lorraine (données récupérées via la coordination REIN National)



**Figure 1 : Distribution par classe d'âge et par sexe, des cas incidents et de la population en Lorraine**



Tableau 2 : Incidence 2015 de l'IRCT selon l'âge et le sexe (n= 464, taux par million d'habitants)

Classes d'âge	Taux d'incidence (pmh*)					
	Hommes		Femmes		Total	
	effectif	taux	effectif	taux	effectif	taux
00-19	2	9,4	3	14,9	5	12,0
20-44	18	49,7	17	48,1	35	48,9
45-64	75	237,6	49	150,0	124	193,0
65-74	75	731,4	36	312,4	111	509,7
75-84	79	1249,4	54	587,6	133	857,3
85 et plus	28	1457,2	28	612,4	56	862,3
<b>Ensemble</b>	<b>277</b>	<b>242,5</b>	<b>187</b>	<b>156,2</b>	<b>464</b>	<b>198,4</b>

\* pmh : par million d'habitants

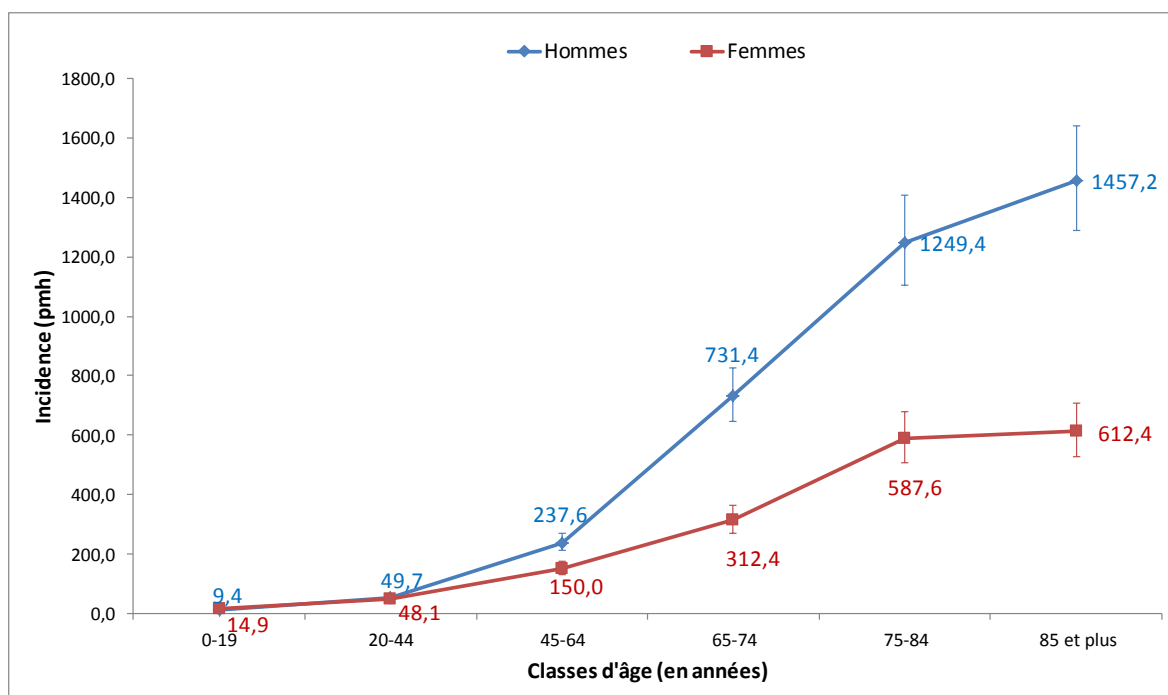


Figure 2 : Incidence de l'IRCT traitée par dialyse ou greffe préemptive, selon l'âge et le sexe (n=464)

**Tableau 3 : Incidence 2015 de l'IRCT selon l'âge et le sexe par traitement de suppléance (n= 464, taux par million d'habitants)**

	Taux d'incidence (pmh*)											
	Dialyse						Greffe préemptive					
	Hommes		Femmes		Total		Hommes		Femmes		Total	
	effectif	taux*	effectif	taux*	effectif	taux*	effectif	taux*	effectif	taux*	effectif	taux*
<b>Classes d'âge</b>												
00-19	1	4,7	3	14,9	4	9,6	1	4,7	0		1	2,4
20-44	18	49,7	16	45,2	34	47,5	0		1	2,8	1	1,4
45-64	70	221,7	48	146,9	118	183,7	5	15,8	1	3,1	6	9,3
65-74	74	721,7	35	303,7	109	500,5	1	9,8	1	8,7	2	9,2
75-84	79	1249,4	53	576,7	132	850,9	0		1	10,9	1	6,4
85 et plus	28	1457,2	28	612,4	56	862,3	0		0		0	
<b>Ensemble</b>	<b>270</b>	<b>236,4</b>	<b>183</b>	<b>152,9</b>	<b>453</b>	<b>193,7</b>	<b>7</b>	<b>6,1</b>	<b>4</b>	<b>3,3</b>	<b>11</b>	<b>4,7</b>

\* pmh : par million d'habitants

**Tableau 4 : Incidence 2015 de l'IRCT selon l'âge et le sexe par méthode de dialyse (n= 453, taux par million d'habitants)**

	Taux d'incidence (pmh*)											
	Hémodialyse						Dialyse péritonéale					
	Hommes		Femmes		Total		Hommes		Femmes		Total	
	effectif	taux*	effectif	taux*	effectif	taux*	effectif	taux*	effectif	taux*	effectif	taux*
<b>Classes d'âge</b>												
00-19	1	4,7	2	9,9	3	7,2	0		1	5,0	1	2,4
20-44	16	44,2	10	28,3	26	36,3	2	5,5	6	17,0	8	11,2
45-64	62	196,4	43	131,6	105	163,5	8	25,3	5	15,3	13	20,2
65-74	69	672,9	30	260,3	99	454,6	5	48,8	5	43,4	10	45,9
75-84	68	1075,5	44	478,7	112	722,0	11	174,0	9	97,9	20	128,9
85 et plus	26	1353,1	22	481,1	48	739,2	2	104,1	6	131,2	8	123,2
<b>Ensemble</b>	<b>242</b>	<b>211,9</b>	<b>151</b>	<b>126,2</b>	<b>393</b>	<b>168,0</b>	<b>28</b>	<b>24,5</b>	<b>32</b>	<b>26,7</b>	<b>60</b>	<b>25,7</b>

\* pmh : par million d'habitants

Tableau 5 : Incidence 2015 de l'IRCT selon l'âge et le sexe par département (n= 464, taux par million d'habitants)

	Taux d'incidence (pmh*)					
	Hommes		Femmes		Total	
	effectif	taux	effectif	taux	effectif	taux
<b>Meurthe-et-Moselle</b>						
00-19	1	14,7	1	15,4	2	15,0
20-44	3	25,4	5	42,8	8	34,0
45-64	19	207,8	11	113,4	30	159,2
65-74	19	622,5	12	342,2	31	472,7
75-84	28	1512,6	20	727,3	48	1043,3
85 et plus	11	1782,2	12	845,5	23	1129,4
<b>Ensemble</b>	<b>81</b>	<b>228,7</b>	<b>61</b>	<b>162,4</b>	<b>142</b>	<b>194,6</b>
<b>Meuse</b>						
00-19	0		0		0	
20-44	1	35,9	1	38,4	2	37,1
45-64	5	186,1	4	149,8	9	168,0
65-74	7	772,9	5	521,8	12	643,8
75-84	4	709,5	2	248,4	6	438,3
85 et plus	1	520,3	3	658,6	4	617,6
<b>Ensemble</b>	<b>18</b>	<b>191,2</b>	<b>15</b>	<b>155,6</b>	<b>33</b>	<b>173,2</b>
<b>Moselle</b>						
00-19	1	10,6	2	22,8	3	16,5
20-44	9	54,7	9	56,0	18	55,4
45-64	39	269,0	26	173,7	65	220,6
65-74	36	814,4	12	239,9	48	509,5
75-84	37	1331,3	27	680,3	64	948,4
85 et plus	11	1485,9	9	497,8	20	784,9
<b>Ensemble</b>	<b>133</b>	<b>259,3</b>	<b>85</b>	<b>159,2</b>	<b>218</b>	<b>208,2</b>
<b>Vosges</b>						
00-19	0		0		0	
20-44	5	97,5	2	39,9	7	69,0
45-64	12	229,0	8	150,2	20	189,3
65-74	13	693,2	7	340,0	20	508,4
75-84	10	886,1	5	300,0	15	536,6
85 et plus	5	1344,8	4	449,5	9	713,4
<b>Ensemble</b>	<b>45</b>	<b>248,7</b>	<b>26</b>	<b>136,2</b>	<b>71</b>	<b>191,0</b>

\* pmh : par million d'habitants

**Tableau 6 : Incidence 2015 de l'IRCT selon le type de la néphropathie (n= 464, taux par million d'habitants)**

	Taux d'incidence (pmh*)					
	Hommes		Femmes		Total	
	effectif	taux	effectif	taux	effectif	taux
<b>Néphropathie</b>						
Inconnu	112	98,1	82	68,5	194	82,9
Maladie rénale vasculaire (dont HTA)	38	33,3	25	20,9	63	26,9
Diabète	35	30,6	22	18,4	57	24,4
Autres	33	28,9	22	18,4	55	23,5
Glomérulonéphrites	37	32,4	17	14,2	54	23,1
Polykystose rénale	8	7,0	13	10,9	21	9,0
Pyélonéphrite	9	7,9	4	3,3	13	5,6
Néphropathie tubulointerstitielle	0		0		0	
Néphropathies secondaires	0		0		0	
Manquant	5		2		7	
<b>Ensemble</b>	<b>277</b>	<b>242,5</b>	<b>187</b>	<b>156,2</b>	<b>464</b>	<b>198,4</b>

\* pmh : par million d'habitants

**Tableau 7 : Incidence 2015 de l'IRCT associée à un diabète et selon l'âge (n= 214, taux par million d'habitants)**

Classes d'âge	Taux d'incidence (pmh*)					
	Hommes		Femmes		Total	
	effectif	taux	effectif	taux	effectif	taux
00-19	0		0		0	
20-44	4	11,1	4	11,3	8	11,2
45-64	36	61,2	20	61,2	56	87,2
65-74	39	380,3	18	156,2	57	261,7
75-84	39	616,8	30	326,4	69	444,8
85 et plus	11	572,5	13	284,3	24	369,6
<b>Ensemble</b>	<b>129</b>	<b>112,9</b>	<b>85</b>	<b>71,0</b>	<b>214</b>	<b>91,5</b>

\* pmh : par million d'habitants

**Tableau 8 : Incidence 2015 de l'IRCT associée à une maladie cardiovasculaire\* et selon l'âge (n= 269, taux par million d'habitants)**

Classes d'âge	Taux d'incidence (pmh**)					
	Hommes		Femmes		Total	
	effectif	taux	effectif	taux	effectif	taux
00-19	0		1	5,0	1	2,4
20-44	3	8,3	1	2,8	4	5,6
45-64	34	107,7	19	58,2	53	82,5
65-74	47	458,4	16	138,8	63	289,3
75-84	58	917,3	44	478,7	102	657,5
85 et plus	24	1249,0	22	481,1	46	708,4
<b>Ensemble</b>	<b>166</b>	<b>145,3</b>	<b>103</b>	<b>86,1</b>	<b>269</b>	<b>115,0</b>

\* maladie cardiovasculaire : insuffisance cardiaque, insuffisance coronarienne, infarctus du myocarde, anévrisme de l'aorte (à partir de 2008), arythmie, artériopathie des membres inférieurs, AVC ou AIT

\*\* pmh : par million d'habitants

#### 1.4 Evolution de l'incidence de l'IRCT depuis 2005

La Figure 3 présente l'évolution du taux brut et du taux standardisé de l'incidence de l'IRCT en Lorraine depuis 2005.

Trois périodes se distinguent :

- 2005-2010 : croissance régulière et continue des taux bruts et standardisés (respectivement, de 144 pmh à 191 pmh, et de 141,1 pmh à 177,2 pmh)
- 2010-2012 : diminution des taux bruts et standardisés (respectivement, de 191 pmh à 171,8 pmh, et de 177,5 pmh à 155,4)
- 2012-2015 : nouvelle augmentation des taux bruts et standardisés (respectivement, de 171,8 à 198,4 pmh pour les taux bruts, 155,4 à 172,0 pour les taux standardisés).

Les tableaux Tableau 9 et Tableau 10 présentent les effectifs de patients incidents en 2014 et en 2015. L'augmentation observée en 2015 concerne principalement les femmes (+27 femmes, +2 hommes). C'est parmi les 75-84 ans que l'on observe la plus forte diminution d'effectifs entre 2014 et 2015 (-14 patients, dont -10 hommes). La plus forte augmentation est observée chez les 45-64 ans (+30 patients, +17 femmes et +13 hommes). Selon le département de résidence du patient, les fluctuations sont également très différentes (Tableau 10). La plus forte augmentation du nombre de patients incidents est en Moselle (+25 patients). Cette forte augmentation du nombre de patients en Moselle peut peut-être s'expliquer par la restructuration de l'offre de soins en Moselle Est. Les effectifs sont relativement stables dans les trois autres départements par rapport à 2014.

Les fluctuations d'effectifs sont également très différentes selon le sexe dans les différents départements lorrains (Tableau 10).

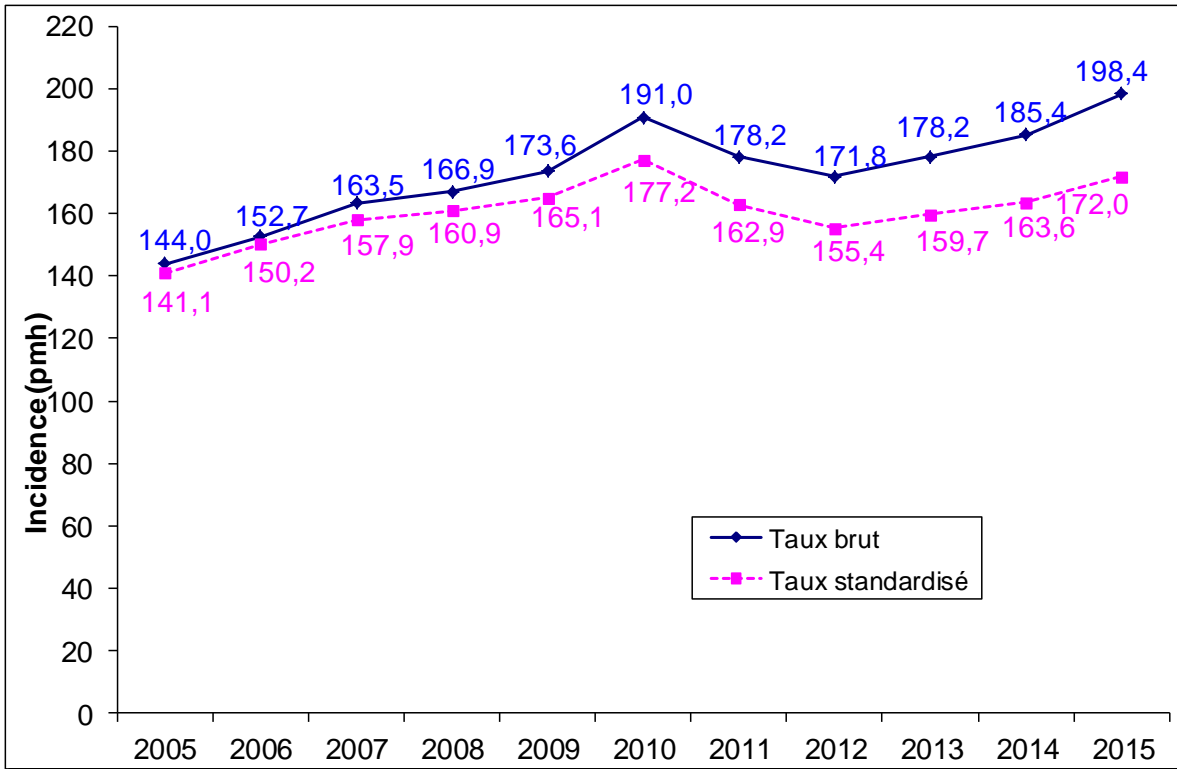


Figure 3 : Evolution des taux bruts et standardisés de l'incidence de l'IRCT depuis 2005

Tableau 9 : Evolution effectif Incidence 2014-2015 de l'IRCT selon l'âge et le sexe

	Nombre de patients lorrains incidents								
	Hommes			Femmes			Total		
	effectif 2015	effectif 2014	variation	effectif 2015	effectif 2014	variation	effectif 2015	effectif 2014	variation
<b>Age à la mise en dialyse (en années)</b>									
00-19	2	3	-1	3	1	2	5	4	1
20-44	18	26	-8	17	10	7	35	36	-1
45-64	75	62	13	49	32	17	124	94	30
65-74	75	61	14	36	39	-3	111	100	11
75-84	79	89	-10	54	58	-4	133	147	-14
85 et plus	28	34	-6	28	20	8	56	54	2
<b>Ensemble</b>	<b>277</b>	<b>275</b>	<b>2</b>	<b>187</b>	<b>160</b>	<b>27</b>	<b>464</b>	<b>435</b>	<b>29</b>

Tableau 10 : Evolution effectif Incidence 2014-2015 de l'IRCT selon l'âge et le sexe par département

	Nombre de patients lorrains incidents								
	Hommes			Femmes			Total		
	effectif 2015	effectif 2014	variation	effectif 2015	effectif 2014	variation	effectif 2015	effectif 2014	variation
<b>Meurthe-et-Moselle</b>									
00-19	1	1	0	1	0	1	2	1	1
20-44	3	11	-8	5	5	0	8	16	-8
45-64	19	26	-7	11	10	1	30	36	-6
65-74	19	20	-1	12	8	4	31	28	3
75-84	28	20	8	20	19	1	48	39	9
85 et plus	11	12	-1	12	6	6	23	18	5
<b>Ensemble</b>	<b>81</b>	<b>90</b>	<b>-9</b>	<b>61</b>	<b>48</b>	<b>13</b>	<b>142</b>	<b>138</b>	<b>4</b>
<b>Meuse</b>									
00-19	0	1	0	0	0	0	0	1	0
20-44	1	1	0	1	0	1	2	1	1
45-64	5	4	1	4	1	3	9	5	4
65-74	7	5	2	5	3	2	12	8	4
75-84	4	4	0	2	6	-4	6	10	-4
85 et plus	1	2	-1	3	4	-1	4	6	-2
<b>Ensemble</b>	<b>18</b>	<b>17</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>33</b>	<b>31</b>	<b>2</b>
<b>Moselle</b>									
00-19	1	0	1	2	1	1	3	1	2
20-44	9	9	0	9	3	6	18	12	6
45-64	39	20	19	26	14	12	65	34	31
65-74	36	30	6	12	23	-11	48	53	-5
75-84	37	50	-13	27	22	5	64	72	-8
85 et plus	11	13	-2	9	8	1	20	21	-1
<b>Ensemble</b>	<b>133</b>	<b>122</b>	<b>11</b>	<b>85</b>	<b>71</b>	<b>14</b>	<b>218</b>	<b>193</b>	<b>25</b>
<b>Vosges</b>									
00-19	0	1	0	0	0	0	0	1	0
20-44	5	5	0	2	2	0	7	7	0
45-64	12	12	0	8	7	1	20	19	1
65-74	13	6	7	7	5	2	20	11	9
75-84	10	15	-5	5	11	-6	15	26	-11
85 et plus	5	7	-2	4	2	2	9	9	0
<b>Ensemble</b>	<b>45</b>	<b>46</b>	<b>-1</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>-1</b>	<b>71</b>	<b>73</b>	<b>-2</b>

La Figure 4 présente l'évolution du taux d'incidence de l'IRCT selon l'âge.

Les taux sont relativement stables pour les tranches d'âge les plus jeunes (avant 45 ans). Contrairement aux années précédentes, on observe une augmentation des taux chez les 45-64 ans et les 65-74 ans (respectivement +47,7 et +29,5 points par rapport à 2014) et une diminution chez les plus de 75 ans (-94,6 points chez les 75-84 ans et -7,8 points chez les 85 ans et plus par rapport à 2014).

Les figures 5 et 6 présentent l'évolution du taux standardisé d'incidence chez les hommes et chez les femmes selon le département de résidence du patient. Depuis 2005 des fluctuations plus ou moins importantes d'incidence sont sans cesse observées entre départements chez les hommes comme chez les femmes. Les fluctuations les plus importantes sont généralement observées pour le département de la Meuse. Les fluctuations d'incidence à souligner pour 2015 sont :

- chez les hommes, une diminution en Meurthe et Moselle (-34,8), une augmentation en Moselle (+17,7) et une stabilité dans les Vosges (-2) et en Meuse (+0,9) ;
- chez les femmes, une diminution dans les Vosges (-6) et une augmentation en Meurthe et Moselle (+34,2), en Moselle (+17,2) et en Meuse (+9,4).

La Figure 7 montre l'évolution (en %) du nombre de cas incidents depuis 2011 (2011 étant pris comme année de référence). L'évolution du nombre de cas peut être expliquée par :

- l'évolution de la taille de la population lorraine,
- l'évolution de sa structure d'âge (vieillissement de la population),
- ou bien par le niveau de risque de la maladie étudiée (indépendant des deux premiers facteurs).

Entre 2011 et 2012, la diminution de l'incidence est essentiellement due à la diminution du nombre de cas ainsi qu'à des facteurs indépendants de la structure de la population lorraine.

L'augmentation observée depuis 2012 s'explique par une combinaison des 3 facteurs à savoir, l'évolution de la structure d'âge de la population, l'augmentation du nombre de patients (indépendamment de l'évolution en âge de la population) et une augmentation du risque non liée aux phénomènes démographiques.



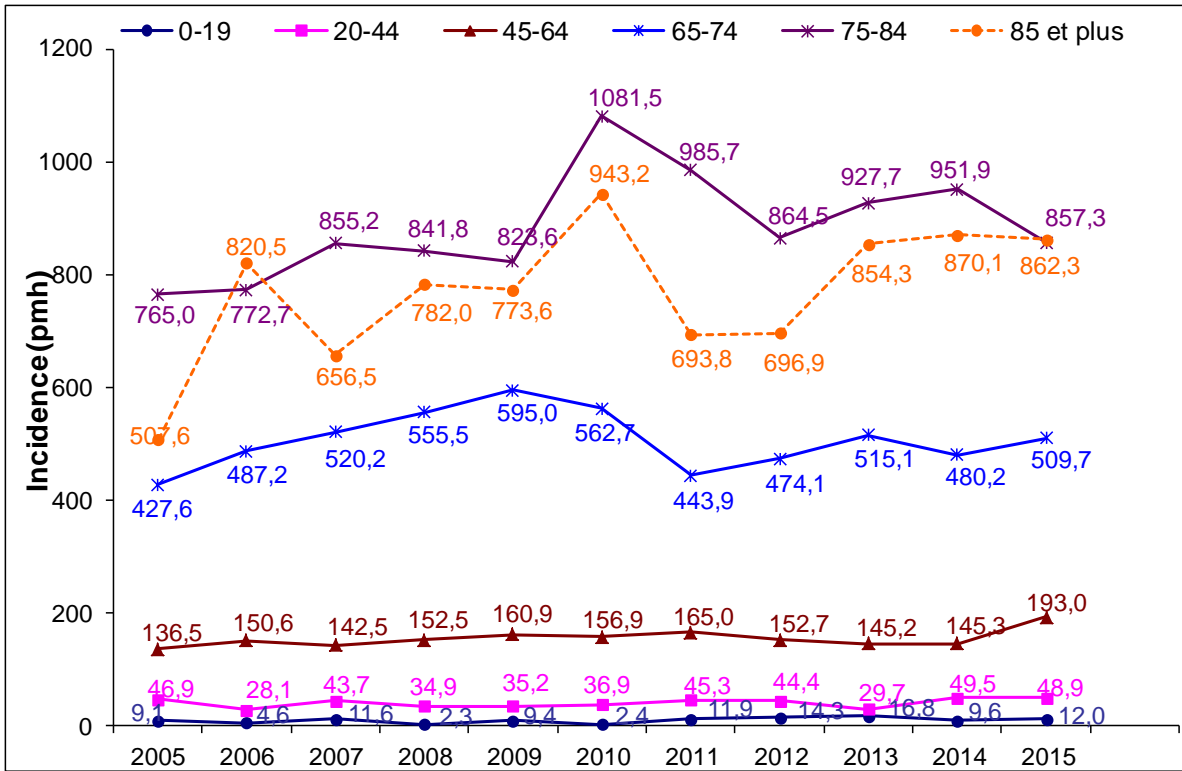


Figure 4 : Evolution des taux de l'incidence de l'IRCT depuis 2005 selon l'âge

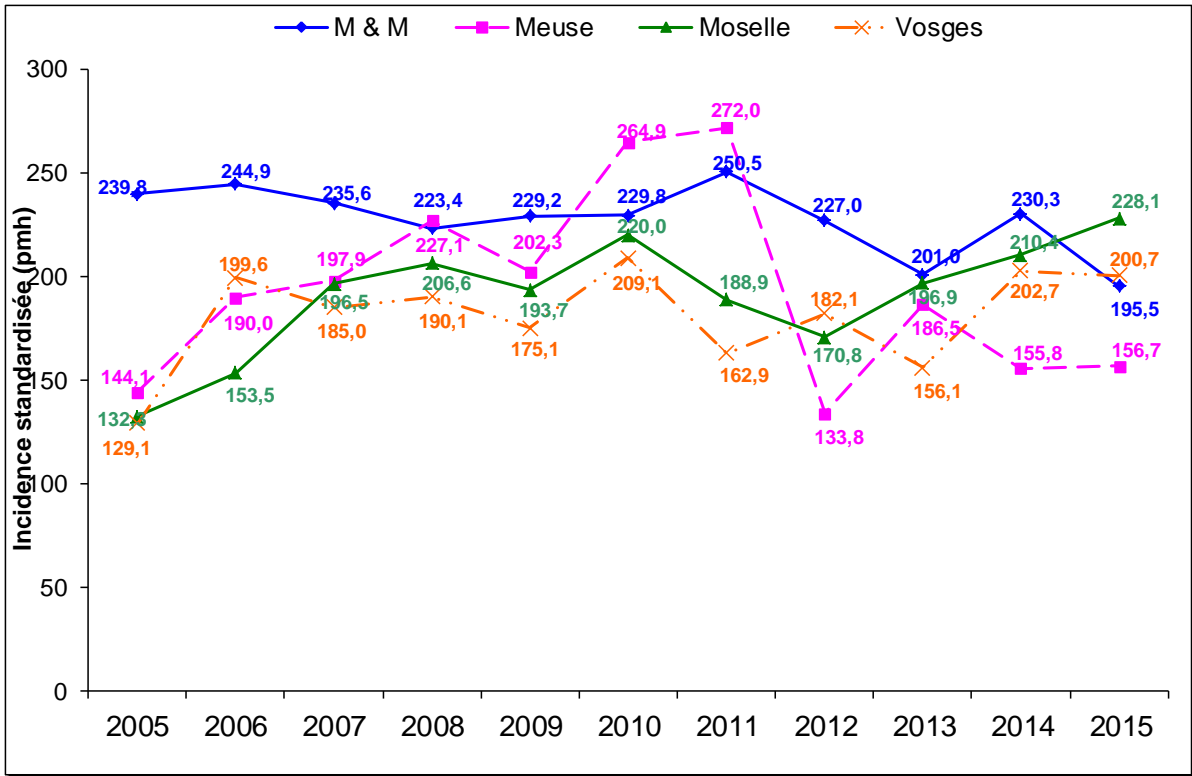


Figure 5 : Evolution des taux standardisés de l'incidence de l'IRCT depuis 2005 selon le département de résidence chez les hommes

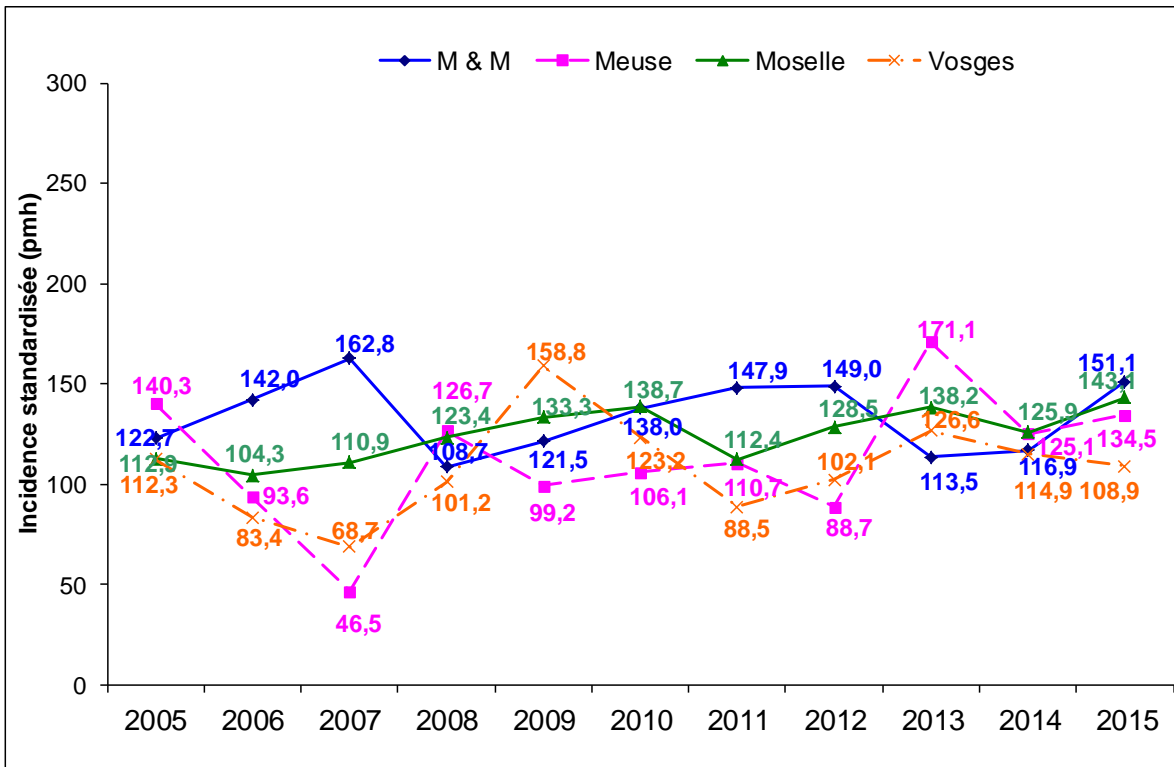


Figure 6 : Evolution des taux standardisés de l'incidence de l'IRCT depuis 2005 selon le département de résidence chez les femmes

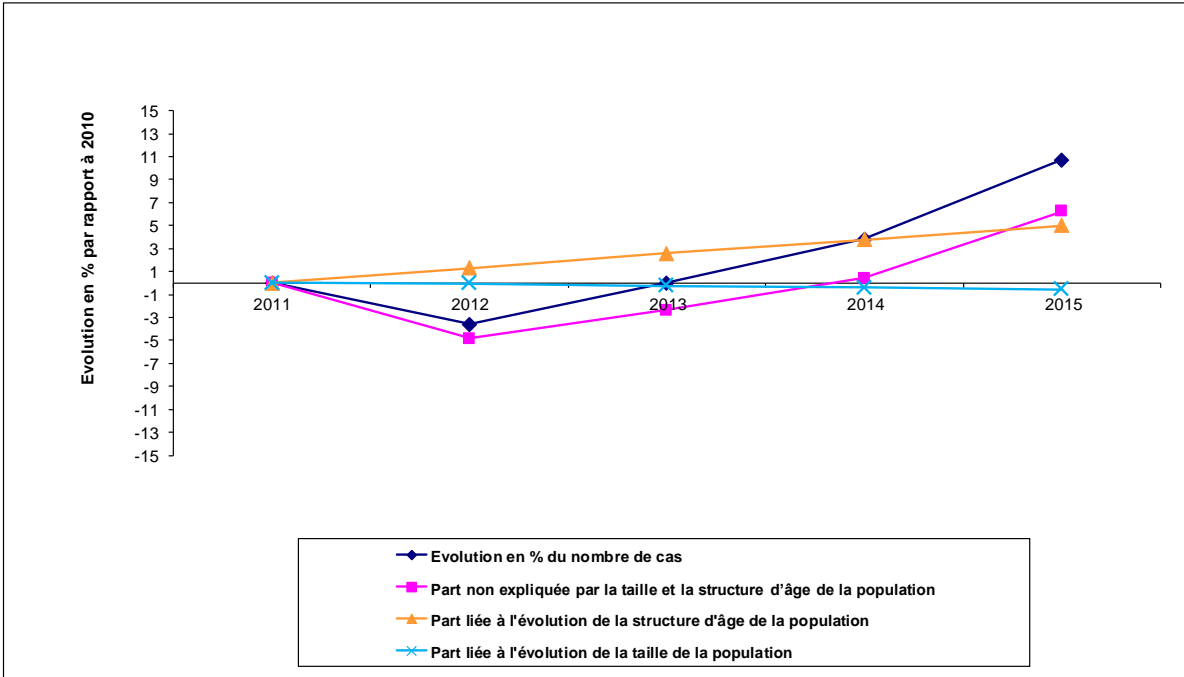


Figure 7 : Evolution du nombre de malades incidents en insuffisance rénale terminale traitée de 2011 à 2015



## 2 Prévalence

### 2.1 Population et méthodes

Grâce au registre REIN, nous enregistrons de façon continue, permanente et exhaustive tous les cas de patients démarrant un traitement de suppléance rénale (dialyse ou greffe préemptive) et nous suivons l'ensemble de cette cohorte afin d'identifier les événements suivants : transfert, décès, changement de traitement, arrêt de dialyse, greffe. Un suivi annuel pour chaque patient dialysé est systématiquement réalisé (DIADEM). Le suivi de cette cohorte nous permet de reconstituer à un instant donné le nombre de patients traités par dialyse. Le suivi des patients greffés est fait par ailleurs via l'outil CRISTAL. Concernant les patients porteurs d'un greffon fonctionnel, seules quelques informations sont disponibles au niveau du relais régional REIN Lorraine.

Dans ce chapitre nous considérons donc tous les patients **habitant en Lorraine et traités par dialyse quel que soit leur lieu de traitement** (dans une autre région française ou à l'étranger) **ou porteur d'un greffon fonctionnel**, un jour donné.

Malgré un travail spécifique réalisé par les ARCS REIN et le réseau NEPHROLOR pour recenser les patients lorrains dialysés à l'étranger, leur nombre reste sous-estimé mais ; grâce au registre REIN national et l'accord des régions concernées, nous pouvons recenser les patients dialysés dans une autre région française.

Un patient est dit prévalent au 31 décembre 2015 s'il est traité par dialyse ou porteur d'un greffon fonctionnel à cette date. En cas de retour en dialyse après échec de greffe, d'arrivée en Lorraine (emménagement), de retour en dialyse après sevrage le 31/12/2015 ou avant, le malade est considéré comme prévalent. En cas de décès, de transfert vers une autre région ou d'arrêt de dialyse le 31/12/2015 ou avant, le malade n'est pas considéré comme prévalent.

La prévalence est donc calculée en rapportant le nombre de patients lorrains traités par dialyse ou porteurs d'un greffon fonctionnel au 31/12/2015 quel que soit le lieu de traitement à l'effectif de la population lorraine à la même date (prévalence brute, population Lorraine au 01/01/2015 - estimation INSEE). L'intervalle de confiance à 95% de la prévalence a été calculé. La prévalence standardisée sur l'âge et le sexe a été calculée selon la méthode de standardisation directe et en prenant comme référence la population française du recensement de 1999 (source INSEE).

## 2.2 *Origine et caractéristiques des patients prévalents au 31/12/2015*

Au 31 décembre 2015, 3074 patients lorrains étaient dialysés ou porteurs d'un greffon fonctionnel, 1786 étaient traités par dialyse (1648 en Lorraine, 138 hors Lorraine) et 1288 étaient porteurs d'un greffon fonctionnel (source CRISTAL). Le ratio dialysés/greffés est de 1,4. Parmi les patients dialysés hors Lorraine, 75 le sont à l'étranger (Luxembourg, Allemagne, Belgique) et 63 le sont dans une autre région française (Alsace (n=60), Champagne-Ardenne (n=3)).

Les grandes caractéristiques des patients prévalents sont présentées dans le Tableau 11. Les caractéristiques habituelles s'observent : patients masculins (60,6%), plus âgés en moyenne en dialyse (67,7 ans) que ceux porteurs d'un greffon (56,3 ans), résidant principalement en Moselle (45,2%) et en Meurthe-et-Moselle (31,2%), porteurs d'au moins une maladie cardiovasculaire pour 62,4% des dialysés et d'un diabète pour 46,1% des dialysés et 18,9% des greffés.

Origine et prise en charge des patients IRCT au 31/12/2015

<b>DIALYSE</b>	Dialysés en Lorraine	Dialysés hors Lorraine	Total
<b>Résident en Lorraine</b>	<b>1648</b>	<b>138</b>	<b>1786</b>
Résident hors Lorraine	16	0	<b>16</b>
<b>Total</b>	<b>1664</b>	<b>138</b>	<b>1802</b>

<b>GREFFE</b>	Patient suivi dans un centre lorrain	Patient suivi dans un centre non lorrain	Total
<b>Résident en Lorraine</b>	<b>1087</b>	<b>201</b>	<b>1288</b>
Résident hors Lorraine	ND	ND	<b>ND</b>
<b>Total</b>	<b>1087</b>	<b>201</b>	<b>1288</b>

<b>TOTAL (IRCT)</b>	Traités en Lorraine	Traités hors Lorraine	Total
<b>Résident en Lorraine</b>	<b>2735</b>	<b>339</b>	<b>3074</b>
Résident hors Lorraine	16	0	<b>16</b>
<b>Total</b>	<b>2751</b>	<b>339</b>	<b>3090</b>

**Tableau 11 : Principales caractéristiques sociodémographiques des patients lorrains prévalents au 31/12/2015 selon traitement de suppléance (n=3074)**

	Modalité de traitement				Patients	
	Dialyse N=1786		Greffe N=1288		N=3074	
<b>Sexe</b>						
Masculin	1043	(58,4)	820	(63,7)	1863	(60,6)
Féminin	743	(41,6)	468	(36,3)	1211	(39,4)
<b>Age au 31/12</b>						
moyenne ± et*	67,7 ± 15,5		56,3 ± 14,7		63,0 ± 16,2	
médiane (min-max)	70,0 (1,0-98,0)		58,1 (11,1-94,2)		65,0 (1,0-98,0)	
00-19	15	(0,8)	15	(1,2)	30	(1,0)
20-44	138	(7,7)	278	(21,6)	416	(13,5)
45-64	475	(26,6)	587	(45,6)	1062	(34,5)
65-74	458	(25,6)	296	(23,0)	754	(24,5)
75-84	507	(28,4)	108	(8,4)	615	(20,0)
85 et plus	193	(10,8)	4	(0,3)	197	(6,4)
<b>Département de résidence</b>						
M et Moselle	514	(28,8)	445	(34,5)	959	(31,2)
Meuse	150	(8,4)	108	(8,4)	258	(8,4)
Moselle	870	(48,7)	519	(40,3)	1389	(45,2)
Vosges	252	(14,1)	216	(16,8)	468	(15,2)
<b>Néphropathie (MRV+HTA)</b>						
Manquant	5		453		458	
Diabète	266	(14,9)	47	(5,6)	313	(12,0)
Glomérulonéphrites	193	(10,8)	215	(25,7)	408	(15,6)
inconnu	576	(32,3)	154	(18,4)	730	(27,9)
Polykystose rénale	102	(5,7)	113	(13,5)	215	(8,2)
Pyélonéphrite	71	(4,0)	37	(4,4)	108	(4,1)
Autres	310	(17,4)	198	(23,7)	508	(19,4)
Maladie rénale vasculaire (dont HTA)	263	(14,8)	71	(8,5)	334	(12,8)
<b>Nombre de comorbidités</b>						
Manquant	62		1288		1350	
aucune	297	(17,2)	0	.	297	(17,2)
1	378	(21,9)	0	.	378	(21,9)
2	339	(19,7)	0	.	339	(19,7)
3	277	(16,1)	0	.	277	(16,1)
4 et plus	433	(25,1)	0	.	433	(25,1)
<b>Au moins 1 maladie cardiovasculaire †</b> <b>1077 (62,5)</b> <b>0</b> <b>.</b> <b>1077 (62,5)</b>						
<b>Diabète</b> <b>823 (46,1)</b> <b>116 (18,9)</b> <b>939 (39,1)</b>						
<b>Méthode de dialyse (n= 1786)</b>						
HD	1616	(90,5)	0	.	1616	(90,5)
DP	170	(9,5)	0	.	170	(9,5)
<b>Modalités de TTT (n= 1786)</b>						
Manquant	62		0		62	
HD-Centre	978	(56,7)	0	.	978	(56,7)
HD-UDM	426	(24,7)	0	.	426	(24,7)
Entraînement	26	(1,5)	0	.	26	(1,5)
HD-Autodialyse	122	(7,1)	0	.	122	(7,1)
HD-Domicile	17	(1,0)	0	.	17	(1,0)
DP	155	(9,0)	0	.	155	(9,0)

\* et : écart-type

† maladie cardiovasculaire : insuffisance cardiaque, insuffisance coronarienne, infarctus du myocarde, anévrisme de l'aorte (à partir de 2008), arythmie, artériopathie des membres inférieurs, AVC ou AIT

*NB : Les données manquantes ont été vérifiées pour les patients dialysés et concernent des patients lorrains traités hors Lorraine (données récupérées via l'Infoservice REIN)*



### 2.3 Prévalence de l'IRCT traitée par dialyse au 31/12/2015

Au 31/12/2015, la prévalence brute de l'IRCT était de 1314,2 pmh [1268,2-1361,7], celle de la dialyse de 763,6 pmh [728,6-800,0] et celle de la greffe avec greffon fonctionnel de 550,6 pmh [520,9-581,8].

La prévalence standardisée de l'IRCT est égale à 1177,9 pmh [1136,6-1220,5], celle de la dialyse est à 665,6 pmh [635,1-697,4] et celle de la greffe avec greffon fonctionnel à 512,2 pmh [484,7-541,2] (standardisation directe, population française de 1999, source INSEE).

A partir de 65 ans, chez les hommes comme chez les femmes, la prévalence est plus du double de celle des patients de moins de 65 ans (pic entre 75 et 84 ans à 3964,3 pmh) (Tableau 12). La prévalence chez les hommes est environ 1,7 fois plus élevée que chez les femmes avant 65 ans et à partir de 65 ans l'écart se creuse encore plus, prévalence 1,9 à 2,8 fois plus élevée chez les hommes (Figure 8). Contrairement aux années précédentes, en 2015 la prévalence de l'IRCT chez les hommes ne diminue pas avec l'âge au-delà de 84 ans (Figure 8).

Avant 65 ans, la prévalence de l'IRCT traitée par greffe fonctionnelle est supérieure à celle de la dialyse. A l'inverse, la dialyse est prépondérante pour les patients âgés de plus de 65 ans. La prévalence de l'IRCT traitée par greffe fonctionnelle est la plus élevée entre 65 - 74 ans (1359,1 pmh), celle de la dialyse entre 75-84 ans (3268,1 pmh) (Tableau 13). Quelle que soit la technique de suppléance, dialyse - HD ou DP - ou greffe fonctionnelle, la prévalence reste plus élevée chez les hommes dans toutes les tranches d'âge (tableaux Tableau 13 et Tableau 14).

Selon le département, la prévalence de l'IRCT traitée varie de 1258,8 pmh (Vosges) à 1354,0 pmh (Meuse) (Tableau 15). Concernant les modes de traitement, la prévalence varie de 677,8 pmh (Vosges) à 830,9 pmh (Moselle) pour la dialyse et de 495,7 pmh (Moselle) à 609,9 pmh (Meurthe et Moselle) pour la greffe (Tableau 16). Le département de la Moselle est à la fois le département où la prévalence de l'IRCT traitée par dialyse est la plus élevée (particulièrement chez les femmes par rapport aux autres départements) et où la prévalence de l'IRCT traitée par greffe fonctionnelle est la plus faible (chez les hommes et les femmes).

La prévalence de l'IRCT est plus élevée pour les néphropathies de type inconnu, autres, diabétiques ou vasculaires (Tableau 17). L'IRCT associée à un diabète ou à

une maladie cardiovasculaire est toujours prépondérante chez les hommes (tableaux Tableau 18 et Tableau 19).

Tableau 12 : Prévalence de l'IRCT au 31 décembre 2015

Classes d'âge	Prévalence de l'IRCT au 31/12/2015					
	Hommes		Femmes		Total	
	effectif	taux*	effectif	taux*	effectif	taux*
00-19	15	70,1	15	74,6	30	72,3
20-44	266	735,0	150	424,1	416	581,4
45-64	664	2103,4	398	1218,4	1062	1653,3
65-74	473	4612,9	281	2438,3	754	3462,1
75-84	339	5361,5	276	3003,0	615	3964,3
85 et plus	106	5516,5	91	1990,2	197	3033,6
<b>Ensemble</b>	<b>1863</b>	<b>1631,1</b>	<b>1211</b>	<b>1011,8</b>	<b>3074</b>	<b>1314,2</b>

\* pmh : par million d'habitants

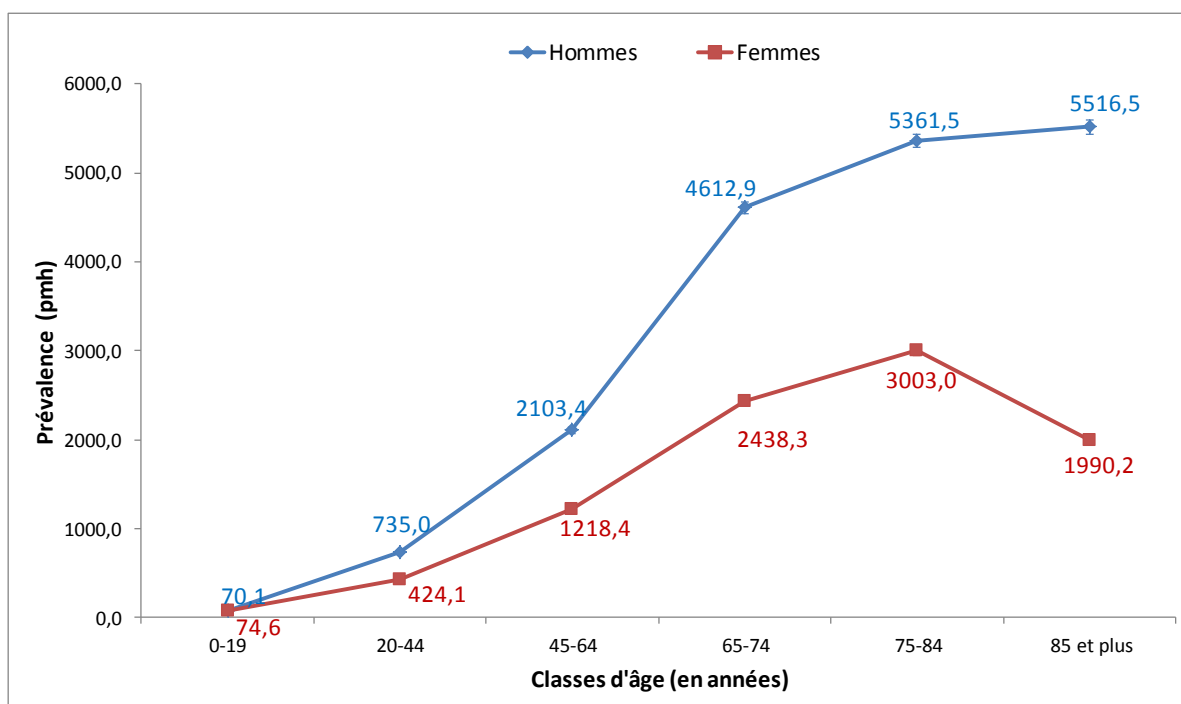


Figure 8 : Prévalence de l'insuffisance rénale chronique terminale traitée au 31 décembre 2015 par âge et par sexe

Tableau 13 : Prévalence de l'IRCT au 31 décembre 2015 selon la modalité de traitement

Classes d'âge	Prévalence de l'IRCT au 31/12/2015											
	Dialyse						Greffe					
	Hommes		Femmes		Total		Hommes		Femmes		Total	
	effectif	taux*	effectif	taux*	effectif	taux*	effectif	taux*	effectif	taux*	effectif	taux*
00-19	8	37,4	7	34,8	15	36,1	7	32,7	8	39,8	15	36,1
20-44	83	229,4	55	155,5	138	192,9	183	505,7	95	268,6	278	388,5
45-64	287	909,1	188	575,5	475	739,5	377	1194,2	210	642,9	587	913,8
65-74	286	2789,2	172	1492,5	458	2103,0	187	1823,7	109	945,8	296	1359,1
75-84	275	4349,3	232	2524,3	507	3268,1	64	1012,2	44	478,7	108	696,2
85 et plus	104	5412,4	89	1946,5	193	2972,0	2	104,1	2	43,7	4	61,6
<b>Ensemble</b>	<b>1043</b>	<b>913,2</b>	<b>743</b>	<b>620,8</b>	<b>1786</b>	<b>763,6</b>	<b>820</b>	<b>717,9</b>	<b>468</b>	<b>391,0</b>	<b>1288</b>	<b>550,7</b>

\* taux par million d'habitants (pmh)

Tableau 14 : Prévalence de l'IRCT au 31 décembre 2015 selon la méthode de dialyse

Classes d'âge	Prévalence de l'IRCT au 31/12/2015											
	Hémodialyse						Dialyse péritonéale					
	Hommes		Femmes		Total		Hommes		Femmes		Total	
	effectif	taux*	effectif	taux*	effectif	taux*	effectif	taux*	effectif	taux*	effectif	taux*
00-19	8	37,4	6	29,8	14	33,7	0		1	5,0	1	2,4
20-44	73	201,7	45	127,2	118	164,9	10	27,6	10	28,3	20	28,0
45-64	266	842,6	167	511,2	433	674,1	21	66,5	21	64,3	42	65,4
65-74	271	2642,9	159	1379,7	430	1974,4	15	146,3	13	112,8	28	128,6
75-84	252	3985,6	201	2187,0	453	2920,0	23	363,8	31	337,3	54	348,1
85 et plus	90	4683,8	78	1705,9	168	2587,0	14	728,6	11	240,6	25	385,0
<b>Ensemble</b>	<b>960</b>	<b>840,5</b>	<b>656</b>	<b>548,1</b>	<b>1616</b>	<b>690,9</b>	<b>83</b>	<b>72,7</b>	<b>87</b>	<b>72,7</b>	<b>170</b>	<b>72,7</b>

\* taux par million d'habitants (pmh)

Tableau 15 : Prévalence de l'IRCT au 31 décembre 2015 selon l'âge et le sexe par département

	Prévalence de l'IRCT au 31/12/2015					
	Hommes		Femmes		Total	
	effectif	taux*	effectif	taux*	effectif	taux*
<b>Meurthe-et-Moselle</b>						
00-19	8	117,4	2	30,7	10	75,0
20-44	71	600,3	54	462,1	125	531,6
45-64	223	2438,7	114	1175,1	337	1788,2
65-74	140	4586,7	78	2224,6	218	3323,9
75-84	119	6428,6	87	3163,8	206	4477,3
85 et plus	28	4536,6	35	2466,0	63	3093,5
<b>Ensemble</b>	<b>589</b>	<b>1663,2</b>	<b>370</b>	<b>985,3</b>	<b>959</b>	<b>1314,3</b>
<b>Meuse</b>						
00-19	0		3	183,9	3	88,6
20-44	26	934,2	12	460,8	38	705,4
45-64	54	2010,1	39	1461,0	93	1736,4
65-74	41	4526,9	25	2608,8	66	3540,8
75-84	23	4079,5	16	1987,3	39	2849,0
85 et plus	8	4162,3	11	2414,9	19	2933,5
<b>Ensemble</b>	<b>152</b>	<b>1614,5</b>	<b>106</b>	<b>1099,6</b>	<b>258</b>	<b>1354,0</b>
<b>Moselle</b>						
00-19	5	53,0	9	102,7	14	76,9
20-44	118	717,3	70	435,9	188	578,3
45-64	285	1966,0	175	1169,0	460	1561,1
65-74	214	4841,1	135	2699,4	349	3704,3
75-84	154	5541,0	136	3426,6	290	4297,4
85 et plus	52	7024,2	36	1991,4	88	3453,6
<b>Ensemble</b>	<b>828</b>	<b>1614,2</b>	<b>561</b>	<b>1050,4</b>	<b>1389</b>	<b>1326,6</b>
<b>Vosges</b>						
00-19	2	59,2	1	31,2	3	45,5
20-44	51	994,6	14	279,0	65	640,7
45-64	102	1946,2	70	1314,2	172	1627,6
65-74	78	4159,3	43	2088,5	121	3075,6
75-84	43	3810,0	37	2219,8	80	2861,8
85 et plus	18	4841,3	9	1011,5	27	2140,1
<b>Ensemble</b>	<b>294</b>	<b>1624,7</b>	<b>174</b>	<b>911,8</b>	<b>468</b>	<b>1258,8</b>

\* pmh : par million d'habitants

Tableau 16 : Prévalence de l'IRCT au 31 décembre 2015 par département selon la modalité de traitement

	Prévalence de l'IRCT au 31/12/2015											
	Dialyse						Greffe					
	Hommes		Femmes		Total		Hommes		Femmes		Total	
	effectif	taux*	effectif	taux*	effectif	taux*	effectif	taux*	effectif	taux*	effectif	taux*
<b>Meurthe-et-Moselle</b>												
00-19	3	44,0	1	15,4	4	30,0	5	73,4	1	15,4	6	45,0
20-44	23	194,5	15	128,4	38	161,6	48	405,9	39	333,8	87	370,0
45-64	91	995,2	49	505,1	140	742,9	132	1443,5	65	670,0	197	1045,3
65-74	80	2621,0	43	1226,4	123	1875,4	60	1965,7	35	998,2	95	1448,5
75-84	85	4591,9	62	2254,6	147	3195,0	34	1836,7	25	909,1	59	1282,3
85 et plus	27	4374,6	35	2466,0	62	3044,4	1	162,0	0		1	49,1
<b>Ensemble</b>	<b>309</b>	<b>872,6</b>	<b>205</b>	<b>545,9</b>	<b>514</b>	<b>704,4</b>	<b>280</b>	<b>790,7</b>	<b>165</b>	<b>439,4</b>	<b>445</b>	<b>609,9</b>
<b>Meuse</b>												
00-19	0		0		0		0		3	183,9	3	88,6
20-44	7	251,5	5	192,0	12	222,8	19	682,7	7	268,8	26	482,6
45-64	26	967,8	16	599,4	42	784,2	28	1042,2	23	861,6	51	952,2
65-74	26	2870,7	15	1565,3	41	2199,6	15	1656,2	10	1043,5	25	1341,2
75-84	20	3547,4	16	1987,3	36	2629,8	3	532,1	0		3	219,2
85 et plus	8	4162,3	11	2414,9	19	2933,5	0		0		0	
<b>Ensemble</b>	<b>87</b>	<b>924,1</b>	<b>63</b>	<b>653,5</b>	<b>150</b>	<b>787,2</b>	<b>65</b>	<b>690,4</b>	<b>43</b>	<b>446,1</b>	<b>108</b>	<b>566,8</b>
<b>Moselle</b>												
00-19	3	31,8	5	57,0	8	44,0	2	21,2	4	45,6	6	33,0
20-44	40	243,1	28	174,3	68	209,2	78	474,1	42	261,5	120	369,1
45-64	130	896,8	93	621,3	223	756,8	155	1069,2	82	547,8	237	804,3
65-74	133	3008,7	94	1879,6	227	2409,4	81	1832,4	41	819,8	122	1294,9
75-84	137	4929,3	122	3073,9	259	3838,1	17	611,7	14	352,7	31	459,4
85 et plus	51	6889,1	34	1880,7	85	3335,8	1	135,1	2	110,6	3	117,7
<b>Ensemble</b>	<b>494</b>	<b>963,0</b>	<b>376</b>	<b>704,0</b>	<b>870</b>	<b>830,9</b>	<b>334</b>	<b>651,1</b>	<b>185</b>	<b>346,4</b>	<b>519</b>	<b>495,7</b>
<b>Vosges</b>												
00-19	2	59,2	1	31,2	3	45,5	0		0		0	
20-44	13	253,5	7	139,5	20	197,1	38	741,1	7	139,5	45	443,6
45-64	40	763,2	30	563,2	70	662,4	62	1183,0	40	750,9	102	965,2
65-74	47	2506,3	20	971,4	67	1703,0	31	1653,1	23	1117,1	54	1372,6
75-84	33	2924,0	32	1919,8	65	2325,2	10	886,1	5	300,0	15	536,6
85 et plus	18	4841,3	9	1011,5	27	2140,1	0		0		0	
<b>Ensemble</b>	<b>153</b>	<b>845,5</b>	<b>99</b>	<b>518,8</b>	<b>252</b>	<b>677,8</b>	<b>141</b>	<b>779,2</b>	<b>75</b>	<b>393,0</b>	<b>216</b>	<b>581,0</b>

\* taux par million d'habitants (pmh)

**Tableau 17 : Prévalence de l'IRCT traitée par dialyse au 31 décembre 2015 par type de néphropathie**

	Prévalence de l'IRCT au 31/12/2015					
	Hommes		Femmes		Total	
	effectif	taux*	effectif	taux*	effectif	taux*
<b>Néphropathie</b>						
Inconnu	332	290,7	244	203,9	576	246,3
Autres	176	154,1	134	112,0	310	132,5
Diabète	149	130,5	117	97,8	266	113,7
Maladie rénale vasculaire (dont HTA)	162	141,8	101	84,4	263	112,4
Glomérulonéphrites	127	111,2	66	55,1	193	82,5
Polykystose rénale	52	45,5	50	41,8	102	43,6
Pyélonéphrite	41	35,9	30	25,1	71	30,4
Néphropathie tubulointerstitielle	0		0		0	
Néphropathies secondaires	0		0		0	
Manquant	4		1		5	
<b>Ensemble</b>	<b>1043</b>	<b>913,2</b>	<b>743</b>	<b>620,8</b>	<b>1786</b>	<b>763,6</b>

\* taux par million d'habitants (pmh)

**Tableau 18 : Prévalence de l'IRCT traitée par dialyse au 31 décembre 2015 associée à un diabète**

	Prévalence de l'IRCT au 31/12/2015					
	Hommes		Femmes		Total	
	effectif	taux*	effectif	taux*	effectif	taux*
<b>Classes d'âge</b>						
00-19	0		0		0	
20-44	14	38,7	18	50,9	32	44,7
45-64	118	373,8	76	232,7	194	302,0
65-74	150	1462,9	97	841,7	247	1134,2
75-84	146	2309,1	123	1338,3	269	1734,0
85 et plus	43	2237,8	38	831,1	81	1247,3
<b>Ensemble</b>	<b>471</b>	<b>412,4</b>	<b>352</b>	<b>294,1</b>	<b>823</b>	<b>351,9</b>

\* taux par million d'habitants (pmh)

**Tableau 19 : Prévalence de l'IRCT traitée par dialyse au 31 décembre 2015 associée à une maladie cardiovasculaire\***

	Prévalence de l'IRCT au 31/12/2015					
	Hommes		Femmes		Total	
	effectif	taux*	effectif	taux*	effectif	taux*
<b>Classes d'âge</b>						
00-19	0		1	5,0	1	2,4
20-44	22	60,8	11	31,1	33	46,1
45-64	150	475,2	80	244,9	230	358,1
65-74	194	1892,0	108	937,1	302	1386,7
75-84	207	3273,9	159	1730,0	366	2359,2
85 et plus	84	4371,6	61	1334,1	145	2232,9
<b>Ensemble</b>	<b>657</b>	<b>575,2</b>	<b>420</b>	<b>350,9</b>	<b>1077</b>	<b>460,4</b>

\* maladie cardiovasculaire : insuffisance cardiaque, insuffisance coronarienne, infarctus du myocarde, anévrisme de l'aorte (à partir de 2008), arythmie, artériopathie des membres inférieurs, AVC ou AIT

\*\* taux par million d'habitants (pmh)

#### *2.4 Evolution de la prévalence de l'IRCT traitée par dialyse en Lorraine depuis 2005*

Depuis 2005, la prévalence de l'IRCT traitée par dialyse ne cesse d'augmenter en Lorraine : le taux brut de l'IRCT est passé de 486,6 pmh au 31/12/2005 à 763,6 pmh au 31/12/2015. Par rapport à l'an dernier, l'augmentation est encore plus importante : +57,4 points. On observe la même tendance pour les taux standardisés, cependant l'écart entre taux bruts et standardisés tend à se creuser depuis 2009-2010 (Figure 9). Cette augmentation s'observe surtout chez les personnes âgées de 65 ans et plus, y compris pour les 85 ans et plus et cette année également chez les 45-64 ans (Figure 10).

La prévalence standardisée de l'IRCT traitée par dialyse chez les hommes progresse régulièrement depuis 2005. C'est dans le département des Vosges que celle-ci est la plus basse par rapport aux autres départements même si cette année on observe une augmentation importante. L'autre département où l'on observe une augmentation est la Moselle (Figure 11).

Concernant les femmes, il existe également une augmentation de la prévalence depuis 2005 surtout dans deux départements (Meurthe et Moselle et Meuse : + 103,6 points) alors que dans les deux autres l'augmentation est moins importante (Moselle et Vosges). C'est à nouveau dans le département des Vosges que la prévalence reste la plus basse (Figure 12).



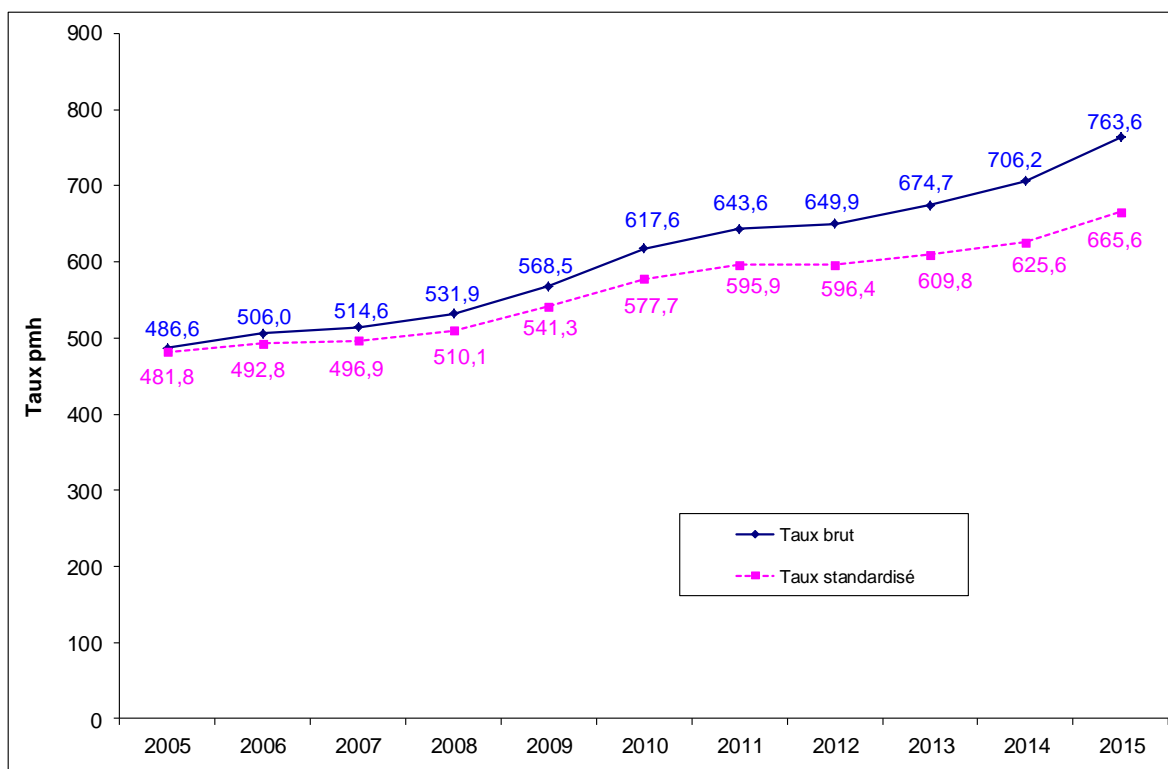


Figure 9 : Evolution de la prévalence brute et standardisée de l'IRCT traitée par dialyse en Lorraine.

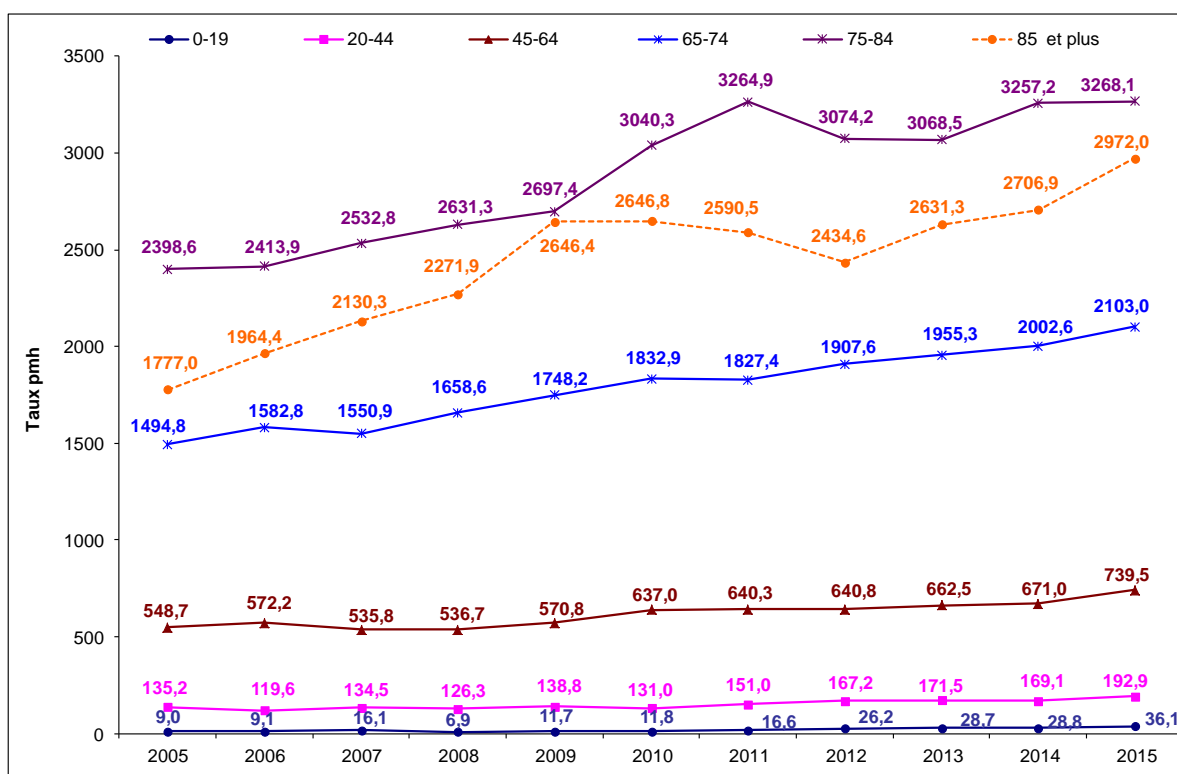


Figure 10 : Evolution de la prévalence spécifique selon l'âge de l'IRCT traitée par dialyse

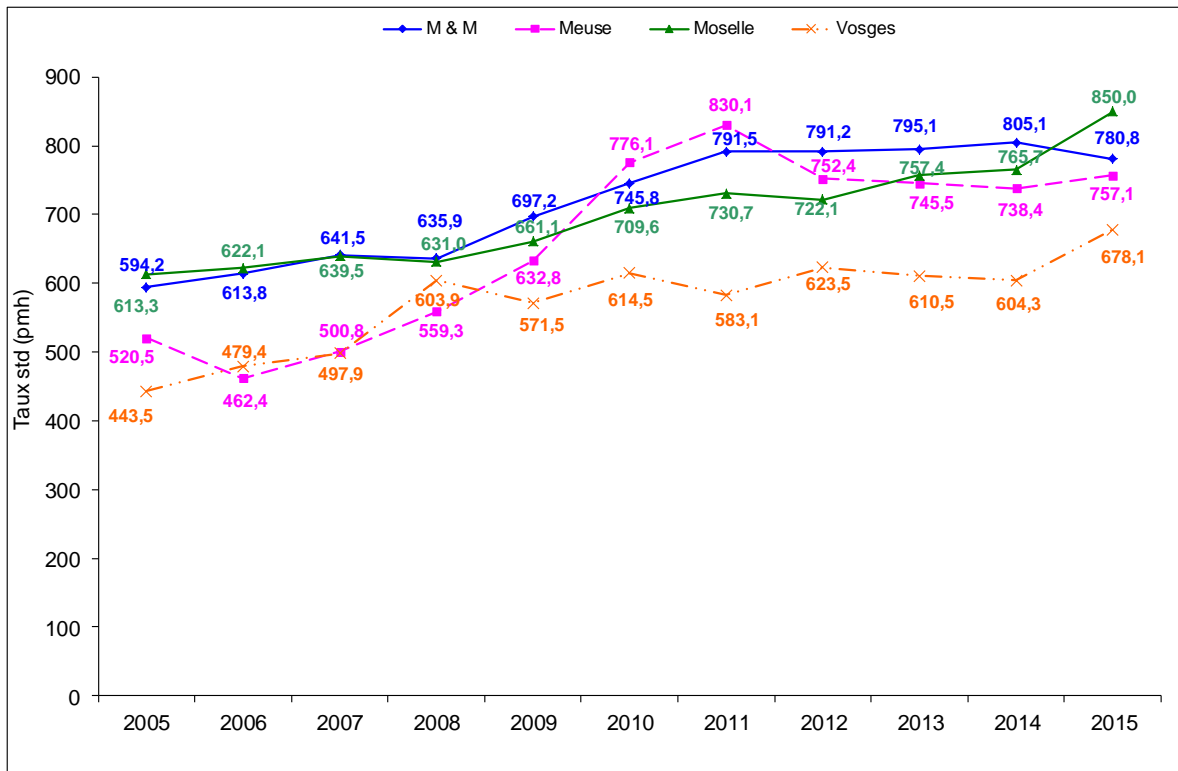


Figure 11 : Evolution de la prévalence standardisée de l'IRCT traitée par dialyse selon le département de résidence (à la date de prévalence) chez les hommes.

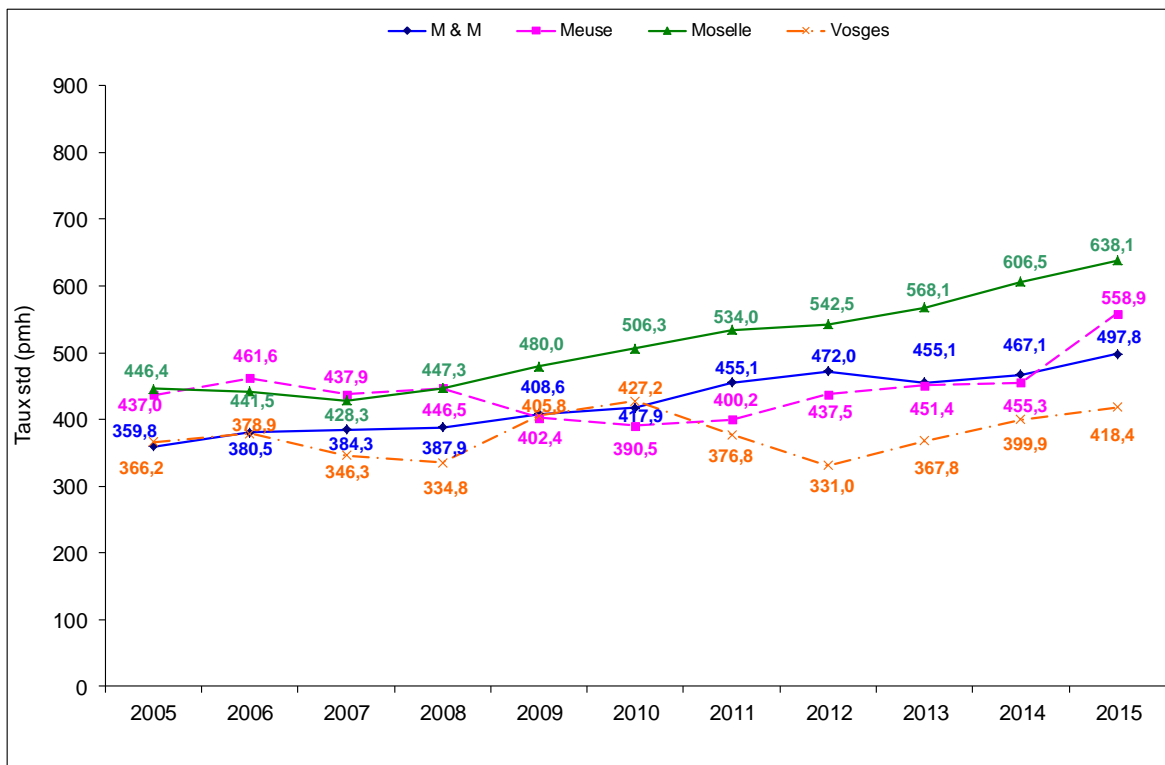


Figure 12 : Evolution de la prévalence standardisée de l'IRCT traitée par dialyse selon le département de résidence (à la date de prévalence) chez les femmes.

### 3 Survie

Ce chapitre présente la survie globale, la survie selon l'âge des patients à la mise en dialyse, la survie selon la présence ou non d'un diabète et la survie selon la présence ou non d'une maladie cardiovasculaire. Les causes de décès sont également décrites.

Les patients résidant en Lorraine et ayant démarré un traitement de suppléance rénale (dialyse ou greffe préemptive) entre le 1<sup>er</sup> janvier 2001 et le 31 décembre 2014 ont été sélectionnés (patients incidents, n=5311).

Dans le cas de l'étude de la survie des patients, l'événement étudié est la survenue d'un décès en dialyse. Les patients ayant été transférés vers la greffe ou les patients toujours dialysés à la date de point ont été censurés. La date d'origine est la date du premier traitement de suppléance rénale et la date de point est le 31 décembre 2016. Les probabilités de survie ont été calculées selon la méthode de Kaplan Meier, les courbes de survie ont été comparées grâce au test du Logrank.

Les causes de décès ont été décrites en utilisant le thésaurus de codage des causes de décès utilisé dans le guide REIN. Elles sont regroupées en 9 catégories : affections cardiaques, affections digestives, affections vasculaires, cachexie, démence, néoplasie, pathologies infectieuses, cause inconnue, autre.

#### 3.1. *Survie globale*

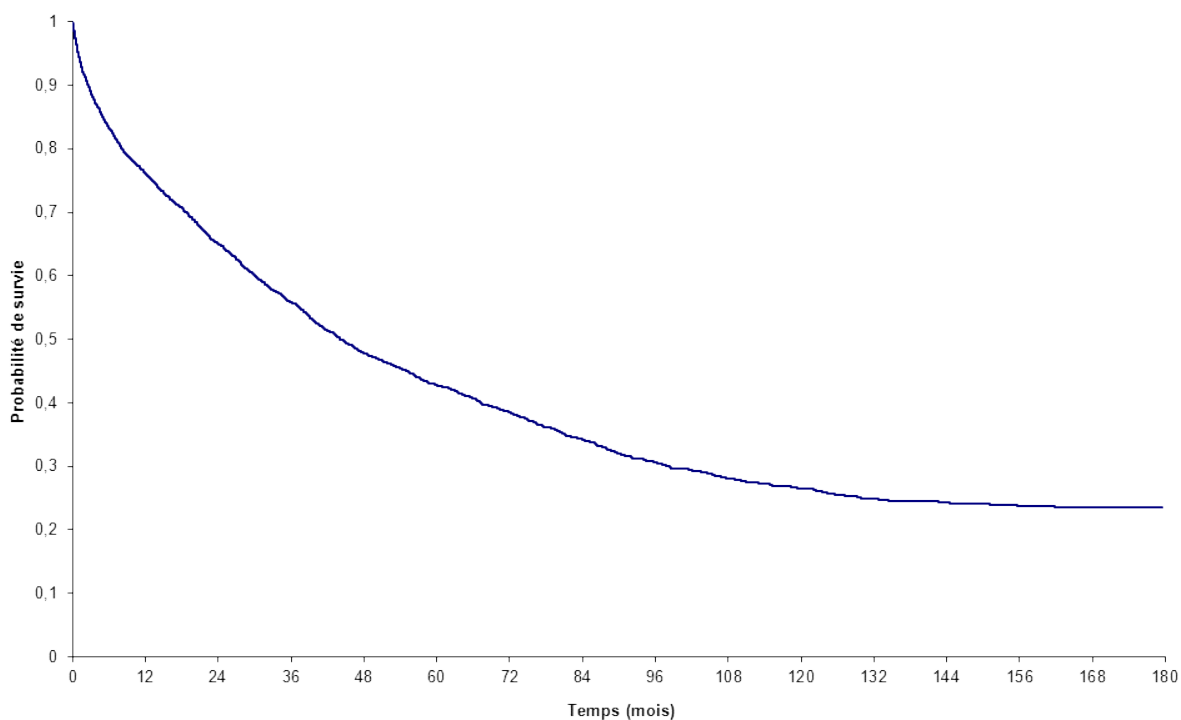
Au 31 décembre 2015 (date de point), 19,2% des patients étaient toujours en dialyse (n=1021), 41,9% étaient décédés (n=2224), 16,6% ont arrêté la dialyse (n=879), 15% ont été greffés (n=799) et 7,3% ont été transférés dans un centre hors Lorraine (n=388) (Tableau 20). Parmi les 879 patients ayant arrêté la dialyse pour une autre raison, les motifs étaient les suivants : 630 (71,7%) pour raison médicale contre-indiquant la poursuite du traitement, 124 (14,1%) pour récupération de la fonction rénale, 110 (12,5%) pour refus du patient et 15 (1,7%) motifs non renseignés. (NB 829 des 879 patients sont décédés dans les suites de leur arrêt de dialyse, soit 94,3%).

**Tableau 20 : Situation au 31 décembre 15 des patients de la cohorte 2001-2014**

<b>Cohorte 2001-2014</b>		
	n	(%)
En dialyse	1021	(19,2)
DCD	2224	(41,9)
Arrêt de dialyse	879	(16,6)
Transfert vers la greffe	799	(15,0)
Transfert vers un centre de dialyse hors Lorraine	388	(7,3)

La Figure 13 présente la courbe de survie des patients incidents 2001-2014.

Le risque de décès est de 24% la première année de dialyse, puis il augmente d'environ 10% par année la deuxième et la troisième année, puis d'environ 5% par an au-delà. La probabilité de survie en dialyse au-delà de 4 ans de dialyse est inférieure à 50%. Les variations de la probabilité de survie observée d'une année sur l'autre ne sont pas statistiquement significatives ( $p=1,0$ ).



**Figure 13 : Survie globale des patients de la cohorte 2001-2014**

Délai	1 an	2 ans	3 ans	4 ans	5 ans	6 ans	7 ans	8 ans	9 ans	10 ans	11 ans	12 ans	13 ans	14 ans
Probabilité de survie en dialyse	76%	65%	56%	48%	43%	39%	34%	31%	28%	27%	25%	24%	24%	24%

Délai \ Probabilité de survie en dialyse par année	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
3 mois	88%	88%	88%	90%	91%	86%	86%	89%	88%	88%	89%	90%	90%	94%
6 mois	81%	79%	82%	84%	85%	82%	80%	83%	83%	81%	83%	85%	86%	90%
9 mois	76%	75%	77%	80%	81%	76%	77%	79%	78%	78%	77%	81%	81%	86%
1 an	73%	73%	74%	77%	79%	72%	74%	77%	74%	77%	73%	79%	79%	84%
2 ans	61%	60%	65%	67%	64%	59%	61%	65%	63%	65%	64%	68%	70%	
3 ans	52%	47%	56%	58%	53%	50%	52%	56%	56%	56%	55%	62%		
4 ans	44%	41%	47%	51%	44%	43%	44%	48%	48%	46%	49%			
5 ans	39%	39%	41%	46%	39%	38%	40%	43%	42%	40%				
6 ans	35%	35%	37%	42%	38%	35%	35%	38%	36%					
7 ans	30%	32%	34%	37%	35%	30%	32%	33%						
8 ans	28%	29%	31%	32%	30%	28%	28%							
9 ans	26%	28%	29%	28%	26%	26%								
10 ans	25%	26%	26%	26%	26%									
11 ans	22%	24%	25%	25%										
12 ans	21%	24%	25%											
13 ans	21%	24%												
14 ans	21%													

### 3.2. Survie par sous-groupes

La probabilité de survie en dialyse des patients est fortement liée à l'âge (Figure 14). A un an elle varie de 88,6% pour les 45-64 ans à 54% pour les 85 ans et plus. A 5 ans la probabilité de survie passe respectivement à 64,6% et 11,4%.

La survie est également significativement différente selon l'existence ou non d'un diabète ou de comorbidités cardiovasculaires (figures Figure 15 et Figure 16). Cette différence existe dès le démarrage du traitement de suppléance et s'accroît avec le temps.

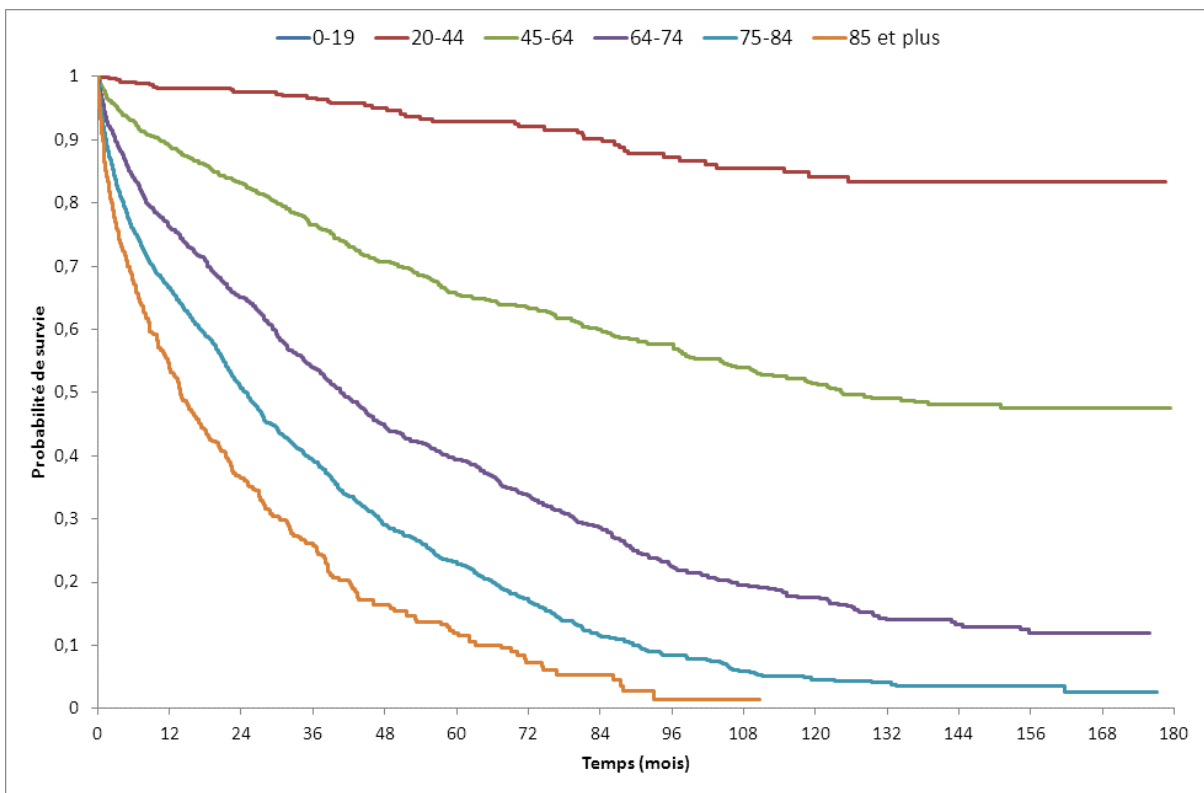
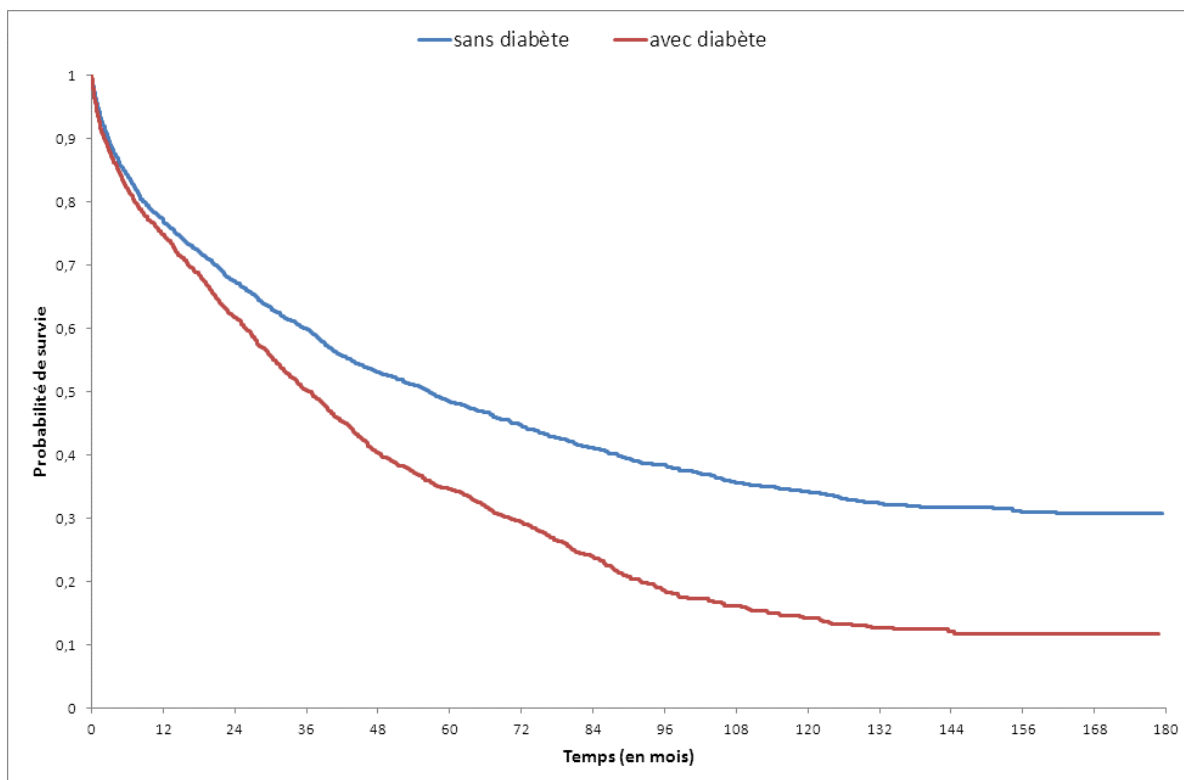
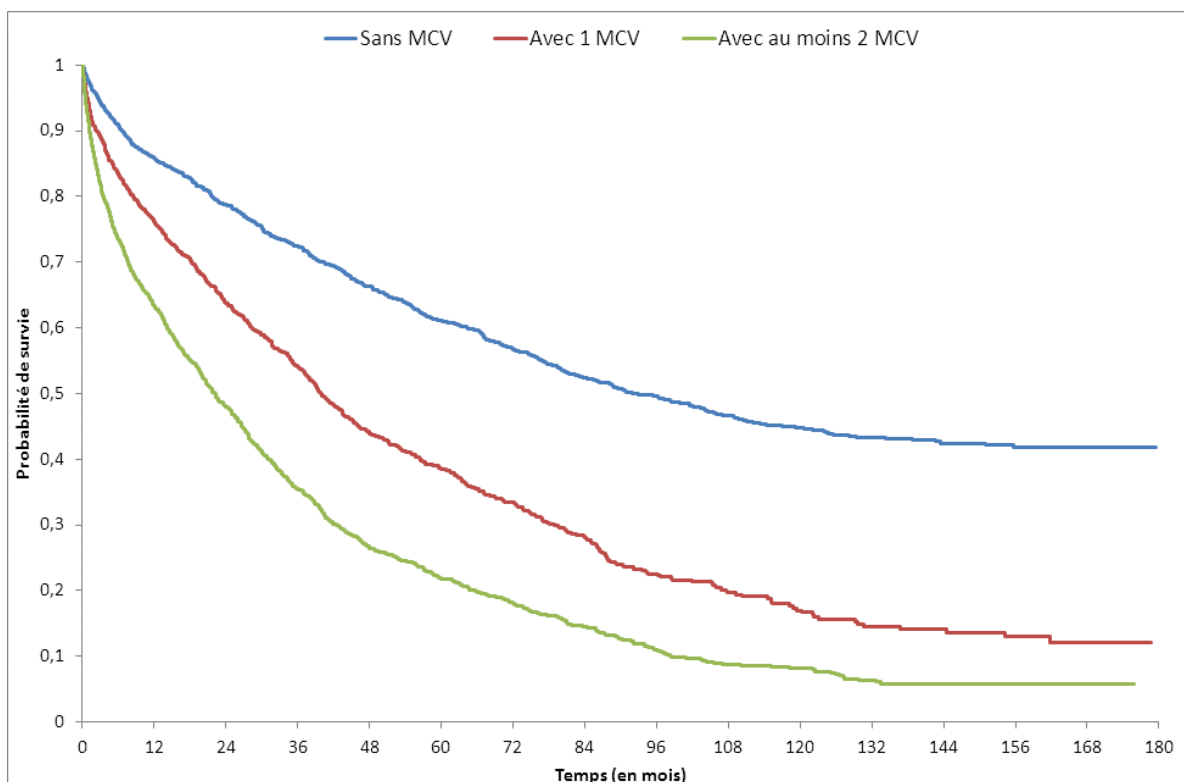


Figure 14 : Survie globale des patients de la cohorte 2001-2014 selon l'âge à l'initiation du traitement



**Figure 15 : Survie globale des patients de la cohorte 2001-2014 selon la présence d'un diabète à l'initiation du traitement**



**Figure 16 : Survie globale des patients de la cohorte 2001-2014 selon la présence d'une maladie cardiovasculaire à l'initiation du traitement**

### 3.3. Causes de décès

Les principales causes de décès sont d'origine cardiaque (21,5%) suivies de causes d'origine inconnue (20,2%) (Tableau 21). Les causes infectieuses (13,3%) ou liées à un cancer (11,6%) arrivent en 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> position. A noter qu'un état de cachexie a été considéré comme étant la cause du décès dans 9,8% des cas.

Les causes cardiaques et vasculaires restent, quel que soit l'âge, la principale cause de décès des patients dialysés (Tableau 22). Il n'y a que chez les 20-44 ans qu'elles arrivent derrière les causes « autre » ou les causes liées à des affections digestives et les causes inconnues. On observe plus de décès par cancer chez les plus jeunes et plus de décès par cachexie chez les plus âgés.

**Tableau 21 : Distribution des causes de décès des patients de la cohorte 2001-2014 (n= 3257)**

	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Cause de décès principale</b>		
Affections cardiaques	701	21,5
Affections vasculaires	260	8,0
Pathologies infectieuses	434	13,3
Affections digestives	106	3,3
Néoplasies	379	11,6
Cachexie	320	9,8
Démence	136	4,2
Cause inconnue	659	20,2
Autre cause	262	8,0

**Tableau 22 : Distribution des causes de décès des patients de la cohorte 2001-2014 par classe d'âge (n= 3257)**

	<b>20-44</b>		<b>45-64</b>		<b>65-74</b>		<b>75-84</b>		<b>85 et plus</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Cause de décès principale</b>										
Affections cardiaques	5	0,7	83	11,8	230	32,8	299	42,7	84	12,0
Affections vasculaires	3	1,2	44	16,9	76	29,2	114	43,8	23	8,8
Pathologies infectieuses	7	1,6	70	16,1	134	30,9	170	39,2	53	12,2
Affections digestives	2	1,9	29	27,4	36	34,0	34	32,1	5	4,7
Néoplasies	6	1,6	80	21,1	132	34,8	139	36,7	22	5,8
Cachexie	1	0,3	17	5,3	61	19,1	159	49,7	82	25,6
Démence	1	0,7	6	4,4	26	19,1	76	55,9	27	19,9
Cause inconnue	10	1,5	113	17,1	203	30,8	285	43,2	48	7,3
Autre cause	6	2,3	44	16,8	88	33,6	100	38,2	24	9,2



## **4 Annexes**

Dans les annexes sont présentés les effectifs de population (estimation INSEE) ainsi que les effectifs de patients incidents et prévalents utilisés pour calculer les taux d'incidence et de prévalence présentés dans ce rapport.



Annexe 1 : Population lorraine par âge et par sexe au 1<sup>er</sup> janvier 2015 (estimation INSEE)

		Meurthe-et-Moselle		Meuse		Moselle		Vosges		Lorraine	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Hommes</b>	00-04	21057	0,9	5289	0,2	29743	1,3	9718	0,4	65807	2,8
	05-14	44093	1,9	11929	0,5	63463	2,7	22647	1,0	142132	6,1
	15-24	50154	2,1	10767	0,5	61068	2,6	20488	0,9	142477	6,1
	25-34	46300	2,0	11094	0,5	66656	2,8	19517	0,8	143567	6,1
	34-44	45877	2,0	11588	0,5	67658	2,9	22420	1,0	147543	6,3
	45-54	47097	2,0	13368	0,6	75613	3,2	26129	1,1	162207	6,9
	55-64	44346	1,9	13497	0,6	69353	3,0	26282	1,1	153478	6,6
	65-74	30523	1,3	9057	0,4	44205	1,9	18753	0,8	102538	4,4
	75-84	18511	0,8	5638	0,2	27793	1,2	11286	0,5	63228	2,7
	85-94	5975	0,3	1869	0,1	7149	0,3	3607	0,2	18600	0,8
	95+	197	0,0	53	0,0	254	0,0	111	0,0	615	0,0
	<b>total</b>	<b>354130</b>	<b>15,1</b>	<b>94149</b>	<b>4,0</b>	<b>512955</b>	<b>21,9</b>	<b>180958</b>	<b>7,7</b>	<b>1142192</b>	<b>48,8</b>
<b>Femmes</b>	00-04	19820	0,8	5163	0,2	28331	1,2	9169	0,4	62483	2,7
	05-14	42259	1,8	11310	0,5	59569	2,5	22027	0,9	135165	5,8
	15-24	48152	2,1	9240	0,4	55795	2,4	18240	0,8	131427	5,6
	25-34	45908	2,0	10475	0,4	65954	2,8	19493	0,8	141830	6,1
	34-44	45627	2,0	11330	0,5	66935	2,9	22484	1,0	146376	6,3
	45-54	48561	2,1	13155	0,6	76187	3,3	26254	1,1	164157	7,0
	55-64	48452	2,1	13539	0,6	73509	3,1	27012	1,2	162512	6,9
	65-74	35063	1,5	9583	0,4	50011	2,1	20589	0,9	115246	4,9
	75-84	27499	1,2	8051	0,3	39689	1,7	16668	0,7	91907	3,9
	85-94	13498	0,6	4265	0,2	16991	0,7	8365	0,4	43119	1,8
	95+	695	0,0	290	0,0	1087	0,0	533	0,0	2605	0,1
	<b>total</b>	<b>375534</b>	<b>16,1</b>	<b>96401</b>	<b>4,1</b>	<b>534058</b>	<b>22,8</b>	<b>190834</b>	<b>8,2</b>	<b>1196827</b>	<b>51,2</b>
<b>Total</b>		<b>729664</b>	<b>31,2</b>	<b>190550</b>	<b>8,1</b>	<b>1047013</b>	<b>44,8</b>	<b>371792</b>	<b>15,9</b>	<b>2339019</b>	<b>100,0</b>

Annexe 2 : Incidence de l'IRCT traitée par dialyse en Lorraine en 2015

		Meurthe-et-Moselle		Meuse		Moselle		Vosges		Lorraine	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Hommes</b>	00-04	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	05-14	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1	0,2
	15-24	1	0,2	1	0,2	0	0,0	0	0,0	2	0,4
	25-34	1	0,2	0	0,0	2	0,4	2	0,4	5	1,1
	34-44	2	0,4	0	0,0	7	1,5	3	0,6	12	2,6
	45-54	2	0,4	2	0,4	15	3,2	3	0,6	22	4,7
	55-64	17	3,7	3	0,6	24	5,2	9	1,9	53	11,4
	65-74	19	4,1	7	1,5	36	7,8	13	2,8	75	16,2
	75-84	28	6,0	4	0,9	37	8,0	10	2,2	79	17,0
	85-94	11	2,4	1	0,2	11	2,4	4	0,9	27	5,8
	95+	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2	1	0,2
	<b>total</b>	<b>81</b>	<b>17,5</b>	<b>18</b>	<b>3,9</b>	<b>133</b>	<b>28,7</b>	<b>45</b>	<b>9,7</b>	<b>277</b>	<b>59,7</b>
	<b>Femmes</b>	00-04	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1
05-14		0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15-24		1	0,2	0	0,0	2	0,4	0	0,0	3	0,6
25-34		2	0,4	0	0,0	2	0,4	1	0,2	5	1,1
34-44		3	0,6	1	0,2	6	1,3	1	0,2	11	2,4
45-54		7	1,5	2	0,4	8	1,7	1	0,2	18	3,9
55-64		4	0,9	2	0,4	18	3,9	7	1,5	31	6,7
65-74		12	2,6	5	1,1	12	2,6	7	1,5	36	7,8
75-84		20	4,3	2	0,4	27	5,8	5	1,1	54	11,6
85-94		12	2,6	3	0,6	8	1,7	4	0,9	27	5,8
95+		0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1	0,2
<b>total</b>		<b>61</b>	<b>13,1</b>	<b>15</b>	<b>3,2</b>	<b>85</b>	<b>18,3</b>	<b>26</b>	<b>5,6</b>	<b>187</b>	<b>40,3</b>
<b>Total</b>		<b>142</b>	<b>30,6</b>	<b>33</b>	<b>7,1</b>	<b>218</b>	<b>47,0</b>	<b>71</b>	<b>15,3</b>	<b>464</b>	<b>100,0</b>

Annexe 3 : Prévalence de l'IRCT traitée par dialyse en Lorraine au 31 décembre 2015

		Meurthe-et-Moselle		Meuse		Moselle		Vosges		Lorraine	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Hommes</b>	00-04	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,1	1	0,1
	05-14	2	0,1	0	0,0	1	0,1	0	0,0	3	0,2
	15-24	3	0,2	1	0,1	2	0,1	1	0,1	7	0,4
	25-34	10	0,6	2	0,1	14	0,8	4	0,2	30	1,7
	34-44	11	0,6	4	0,2	26	1,5	9	0,5	50	2,8
	45-54	34	1,9	10	0,6	42	2,4	17	1,0	103	5,8
	55-64	57	3,2	16	0,9	88	4,9	23	1,3	184	10,3
	65-74	80	4,5	26	1,5	133	7,4	47	2,6	286	16,0
	75-84	85	4,8	20	1,1	137	7,7	33	1,8	275	15,4
	85-94	27	1,5	8	0,4	51	2,9	18	1,0	104	5,8
	95+	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	<b>total</b>	<b>309</b>	<b>17,3</b>	<b>87</b>	<b>4,9</b>	<b>494</b>	<b>27,7</b>	<b>153</b>	<b>8,6</b>	<b>1043</b>	<b>58,4</b>
<b>Femmes</b>	00-04	0	0,0	0	0,0	2	0,1	0	0,0	2	0,1
	05-14	0	0,0	0	0,0	1	0,1	1	0,1	2	0,1
	15-24	2	0,1	0	0,0	3	0,2	0	0,0	5	0,3
	25-34	6	0,3	1	0,1	12	0,7	4	0,2	23	1,3
	34-44	8	0,4	4	0,2	15	0,8	3	0,2	30	1,7
	45-54	19	1,1	8	0,4	29	1,6	9	0,5	65	3,6
	55-64	30	1,7	8	0,4	64	3,6	21	1,2	123	6,9
	65-74	43	2,4	15	0,8	94	5,3	20	1,1	172	9,6
	75-84	62	3,5	16	0,9	122	6,8	32	1,8	232	13,0
	85-94	35	2,0	10	0,6	32	1,8	9	0,5	86	4,8
	95+	0	0,0	1	0,1	2	0,1	0	0,0	3	0,2
	<b>total</b>	<b>205</b>	<b>11,5</b>	<b>63</b>	<b>3,5</b>	<b>376</b>	<b>21,1</b>	<b>99</b>	<b>5,5</b>	<b>743</b>	<b>41,6</b>
<b>Total</b>		<b>514</b>	<b>28,8</b>	<b>150</b>	<b>8,4</b>	<b>870</b>	<b>48,7</b>	<b>252</b>	<b>14,1</b>	<b>1786</b>	<b>100,0</b>