

Ce rapport a été préparé par les Drs Cécile Couchoud<sup>1</sup>, Bénédicte Stengel et Christian Jacquelinet.

En collaboration avec les membres :

des Groupes de Pilotages Régionaux

Auvergne : Dr Christian Dabot, Pr Bruno Aublet-Cuvelier

Basse-Normandie : Dr Jacky Potier, Dr Pascal Thibon

Bourgogne : Dr Jean-François Cabanne, Dr Anaïs Tendron

Bretagne : Dr Véronique Joyeux

Centre : Dr Friederike Von Ey, Dr Michel Halimi

Champagne-Ardenne : Dr Hervé Maheut, Dr Fabien Vitry

Ile de France : Dr Guillaume Bobrie, Pr Paul Landais

Languedoc-Rousillon : Dr François de Cornelissen, Pr Jean-Pierre Daurès

Limousin : Pr Jean-Claude Aldigier, Pr Alain Vergnenègre

Lorraine : Dr Carole Loos, Pr Luc Frimat, Pr Serge Briançon, Pr Michèle Kessler

Midi-Pyrénées : Dr Patrick Giraud, Pr Thierry Lang

Nord-Pas de Calais : Dr Vincent Lemaitre, Pr Christian Noel

Provence-Alpes-Côte d'Azur : Pr Philippe Brunet, Dr Jean-Cristophe Delarozière

Rhône-Alpes : Pr Michel Labeeuw, Dr Anne-Marie Schott

de la Coordination Nationale

Dr Christine De Peretti – Institut national de la veille sanitaire

Dr Cécile Couchoud – Agence de la biomédecine

Dr Christian Jacquelinet - Agence de la biomédecine

Pr Paul Landais - Service de Biostatistique et d'Information Médicale, APHP

Dr Bénédicte Stengel – Institut national de la santé et de la recherche médicale

Et les autres membres du Groupe de Pilotage National

Dr Michel Basteri

Dr Mohamed Ben-Saïd

Mr Didier Borniche

Dr Marc Bauwens

Mme Yvannie Caille

Dr Bruno Coevoet

Dr Stéphane Edet

Dr Eric Ekong

Pr Michel Godin

Dr Jean Montoriol

Dr Sylvie Mercier

Dr Patrick Niaudet

Pr Roland Sambuc

Dr Christian Verger

---

<sup>1</sup> Agence de la biomédecine, Coordination Nationale REIN, 1 avenue du Stade de France, 93212 SAINT DENIS LA PLAINE CEDEX. [cecile.couchoud@biomedecine.fr](mailto:cecile.couchoud@biomedecine.fr) . téléphone : 01 55 93 64 67, télécopie : 01 55 93 69 36

# EDITORIAL

Cette quatrième édition du rapport annuel présente les résultats du registre français des traitements de suppléance de l'insuffisance rénale chronique pour l'année 2005. Il matérialise les efforts déployés par tous pour enregistrer, valider et analyser les données concernant les malades dialysés ou greffés. Il constitue comme chaque année une étape importante dans la vie du Réseau Epidémiologie et Information en Néphrologie.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2006, le financement de ce Réseau est intégralement assuré par le budget de l'Agence de la biomédecine, qui a ainsi pris le relais du Fonds National d'Action Sanitaire et Sociale de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie dont l'intervention avait permis de lancer le projet et d'en assurer le développement au cours des trois premières années. En 2006, l'Agence de la biomédecine a consacré un budget important au Réseau, 1,1 M€. Cette année a été marquée par la mise en œuvre de l'application DIADEM dans 4 nouvelles régions: Haute-Normandie, Corse, Bourgogne et Poitou-Charentes et en Bretagne après reprise des données de la base régionale. Trois autres régions vont démarrer dans les mois qui viennent : Aquitaine, Picardie et Pays de Loire. Cette nouvelle application donne toute son ampleur au Réseau en procédant à l'intégration des données de la dialyse et de la greffe et en offrant de plus larges possibilités d'analyse des données sur l'ensemble de la filière de prise en charge des malades traités pour insuffisance rénale terminale.

Ce rapport a pour objectif de donner une image suffisamment précise de l'activité néphrologique dans son ensemble pour aider à améliorer la prise en charge des malades en insuffisance rénale terminale. Quatorze régions, dont l'Île de France, ont suffisamment avancé dans le recueil des données pour être en mesure de contribuer au rapport 2005; l'image que l'on donne à l'échelon national gagne donc encore en représentativité et en solidité par la cohérence des résultats obtenus d'une année à l'autre.

Le lecteur trouvera dans ce rapport les résultats concernant l'incidence et la prévalence de l'insuffisance rénale terminale traitée, le devenir des malades incidents et des indicateurs de prise en charge. Le réseau trouvera ainsi tout son sens, en enrichissant au niveau régional comme au niveau national notre connaissance de l'insuffisance rénale terminale nous permettant ainsi de mieux adapter la prise en charge des patients.

Je voudrais à l'occasion de ce quatrième rapport remercier tous ceux, néphrologues, épidémiologistes et attachés de recherche clinique, qui ont participé à son élaboration, qu'il s'agisse du recueil des données, de leur contrôle et de leur analyse. C'est grâce à leur travail que ce document peut aujourd'hui être publié.

Carine Camby

Directrice générale

Agence de la biomédecine