

Dépistage de la maladie rénale chronique en Ile-de-France : différences socio-démographiques des facteurs de risque de maladie rénale

Auteurs : H. Hammi, Réseau de Néphrologie d'Ile-de-France (Rénif) ; Réseau Régional Diabète (R2D) ; AcSanté93 ; France Rein ; Association Française des Diabétiques (AFD) ; Agence Régionale de Santé (ARS) d'Ile-de-France ; X. Belenfant
Adresse : Réseau de néphrologie d'Ile-de-France 3-5 rue de Metz 75010 Paris

Introduction :

Les maladies rénales chroniques partagent avec le diabète de type 2 et les maladies cardio-vasculaires de nombreux facteurs de risque communs. Dans ce contexte, en Ile-de-France, les réseaux de néphrologie (Rénif), de diabétologie, les associations de patients et l'Agence Régionale de Santé, ont uni leurs forces et organisent annuellement des actions de dépistage.

Méthodes et Population

Dans chaque structure volontaire (113, en 2017), un «stand» de dépistage anonyme et gratuit a été mis en place. En parallèle, une campagne de communication a été développée avec le concours de l'ARS et de France Rein.

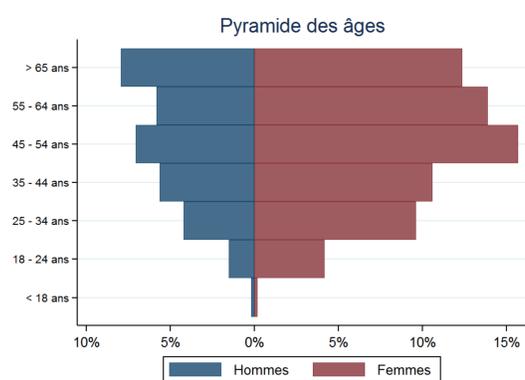
Dans chaque lieu de dépistage, pour chaque sujet, ont été recueillis les éléments suivants : âge / sexe / pays de naissance / commune de résidence / statut professionnel / prise en charge sociale (assurance maladie – complémentaire santé) / ATCD (diabète / HTA / événements cardio-vasculaires / maladie urologique ou rénale), diabète gestationnel, ATCD familiaux (HTA, maladies cardio-vasculaires, maladie rénale chronique, diabète), indice de masse corporelle, PAS/PAD, glycémie capillaire, protéinurie, hématurie (bandelette semi-quantitative). En 2017, a été ajoutée une évaluation du risque de diabète (FINDRISK).

L'ensemble des données a été collecté et analysé par le réseau de santé Rénif.

Résultats

5 569 sujets ont accepté le dépistage, dont : 66,6% de femmes, 64,4% en activité professionnelle ou étudiants, 50% résident à Paris ou en petite couronne, 96% bénéficient d'une prise en charge par la sécurité sociale, 5,2% n'ont aucune complémentaire santé.

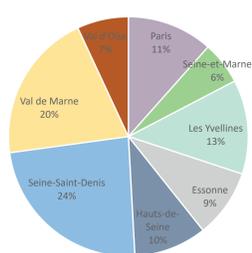
Population : 5 569 sujets



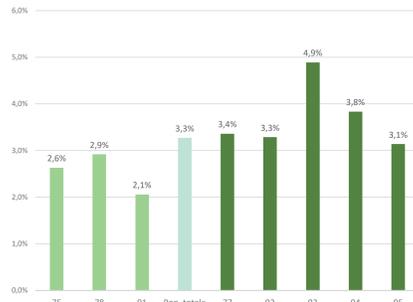
Âge moyen : 50 ans
Femme : 66,6%
Homme : 32,4%
Sexe non renseigné : 1%

3,7% étudiants
60,7% en activité
10,8% sans emploi
23,6% en retraite

Répartition selon le lieu de résidence



Part d'individus présentant une protéinurie par département



	Total	Métropole	Dom-Tom	Afrique Sub-Saharienne	Afrique Sus-Saharienne	Autres	NR
Effectif	5 569	3 032	277	737	702	598	233
Age	50	49	50	54	47	55	51
Femme	67 %	71 %	70 %	56 %	62 %	64 %	61 %
Diabète	7,7 %	4,4 %	11,4 %	18,0 %	7,5 %	10,4 %	8,6 %
HTA	20,7 %	15,4 %	29,4 %	28,9 %	26,2 %	25,7 %	23,4 %
Maladie rénale/urologique	12,7 %	13,7 %	10,6 %	13,0 %	8,1 %	15,7 %	7,3 %
Protéinurie > 0,5/l	3,7 %	3,3 %	5,2 %	5,6 %	3,9 %	3,0 %	1,8 %
FINDRISK > 15	16,7 %	11,1 %	28,8 %	34,2 %	22,0 %	20,4 %	8,6 %

	Protéinurie ≥ 0,5 g/l	Absence
Effectif	182	4753
Age	48,6 ± 17	50 ± 15
Femme	58,8%	66,0%
IMC (kg/m²)	27,3 ± 5	26,3 ± 5
Dénutrition	1,6%	2,4%
Normal	32,4%	41,5%
Surpoids	34,1%	34,2%
Obésité modérée	30,8%	20,1%
Obésité sévère	0,5%	1,5%
PAS	134,1 ± 14	131,4 ± 18
PAD	80,81 ± 21	79,4 ± 12
Diabète connu	20,33%	7,0%
ATCD urologiques	15,38%	1,9%
HTA connue	35,16%	19,3%
CVD	12,09%	7,7%
Tabac		
Actif	23%	18,5%
Ex-fumeur	19%	17,2%
Non-fumeur	57%	63,2%
Médecin traitant	89%	93,2%
Glycémie (g/l)	1,18 ± 0,45 g/l	1,06 ± 0,29 g/l
anomalie	8%	

Centres ayant participé au dépistage lors de la Semaine du Rein 2017 :

AURA PARIS PLAISANCE ; CAPIO CLINIQUE CLAUDE BERNARD ; CENTRE DE DIALYSE MANHES ; CENTRE DE VACCINATIONS INTERNATIONALES AIR FRANCE ; CENTRE HEMODIALYSE DU MANTOIS ; CENTRE HOSPITALIER MARC JACQUET ; CENTRE HOSPITALIER CLAUDE GALIEN ; CENTRE HOSPITALIER DE RAMBOUILLET ; CENTRE HOSPITALIER RENÉ DUBOS ; CHI ANDRE GREGOIRE ; CHI POISSY/SAINT GERMAIN EN LAYE ; CHP CLAUDE GALIEN ; CHU HENRI MONDOR ; CLINIQUE CAPIO PARISIS ; CLINIQUE DE L'ESTREE ; CLINIQUE INTERNATIONALE MONCEAU ; CLINIQUE JULES VALLES ; CLINIQUE LAMBERT ; CLINIQUE LES MARTINETS ; CLINIQUE MEDICALE ET PEDAGOGIQUE EDOUARD RIST ; CMC AMBROISE PARE ; CMCO EVRY ; CMS CHOISY LE ROY ; CMS DE GAGNY ; CMS FRANCONVILLE ; CMS FRESNES ; CMS HENRI BARBUSSE SAINT-OUEN ; CMS LOUISE MICHEL ROMAINVILLE ; CMS ORLY ; CMS PIERRE ROUQUES CHAMPIGNY ; CMS TENINE CHAMPIGNY ; ESSRIN GROUPE MGEN ; GROUPE HOSPITALIER NORD ESSONNE ; HDV CLICHY SOUS BOIS ; HDV FORUM EMERAINVILLE ; HOPITAL AMBROISE PARE ; HOPITAL AMERICAIN DE PARIS ; HOPITAL BICHAT ; HOPITAL COGNACQ JAY ; HOPITAL EUROPEEN GEORGES POMPIDOU ; HOPITAL FOCH ; HOPITAL LA PITIE SALPETRIERE ; HOPITAL LE KREMLIN BICETRE ; HOPITAL NECKER ; HOPITAL PRIVE ARMAND BRILLARD ; HOPITAL PRIVE DE L'EST PARISIEN ; HOPITAL PRIVE DE L'OUEST PARISIEN ; HOPITAL PRIVE DE SEINE SAINT DENIS ; HOPITAL PRIVE MARNE LA VALLEE ; HOPITAL PRIVE PAUL D'EGINE ; HOPITAL SAINT LOUIS ; HOPITAL SUD FRANCILIEN ; HOPITAL TENON ; HOPITAUX DE SAINT MAURICE ; HOTEL DE VILLE DE PARIS 4e ; HOTEL DE VILLE DE VILLEPARISIS FORUM ; NEPHROCARE DOURDAN ; NEPHROCARE FRESNES ; POLYCLINIQUE DU PLATEAU

Discussion

Si les facteurs de risque de maladie rénale sont fortement corrélés à la présence d'une protéinurie, leur répartition est hétérogène selon le pays de naissance. Cette disparité pourrait rendre compte, entre autre, de la prévalence de protéinurie différentes (notre étude), de la disparité de l'incidence du diabète (BEH 2014) et de l'insuffisance rénale terminale traitée par dialyse (registre REIN Ile-de-France), entre les différents départements d'Ile-de-France.

Limites

Le biais de recrutement (sujet volontaire) et les biais d'analyse (absence de dosage de créatinine plasmatique, absence de dosage de la glycémie capillaire/Hb A1c) peuvent induire une sous-estimation de la prévalence de la maladie rénale et du diabète.

Conclusion / perspectives

La disparité des facteurs de risque maladie rénale / cardio-vasculaire / diabète de type 2, selon les territoires, doit être prise en compte lors d'une politique de dépistage individuel, telle que réfléchi actuellement dans le cadre des plans régionaux de santé (PRS).

Déclaration de conflit d'intérêts : non

Contact : www.renif.fr

Références : registre REIN Ile-de-France / Mandereau-Bruno, Denis P, Gagot-Campagne et al. Prévalence du diabète traité pharmacologiquement et disparités territoriales en France en 2012. BEH novembre 2014;(31-31)