

Journée mondiale du rein 2026

Maladie rénale : nouvelles données du registre REIN et perspectives pour l'amélioration des soins

12/03/2026

À l'occasion de la Journée mondiale du rein, l'Agence de la biomédecine publie les données 2024 du registre REIN (Réseau épidémiologie et information en néphrologie). Créé en 2002 et exhaustif sur le territoire national depuis 2012, REIN permet de suivre l'évolution de la maladie rénale en France, et guide l'organisation des soins au service des patients atteints d'insuffisance rénale chronique.

Ce 23^{ème} rapport révèle des évolutions encourageantes, avec une stabilisation du nombre de patients arrivant au stade de la suppléance, une baisse de la mortalité en dialyse et un accès à la greffe en progression. Il s'accompagne d'un renforcement des moyens dédiés au suivi national, pour mieux orienter l'action publique en vue d'améliorer les parcours de soin et la qualité de vie des patients.

Une diminution des entrées en suppléance (greffe ou dialyse)

Depuis 2017, le taux d'entrée en suppléance¹ diminue de 2 % par an et le nombre de nouveaux patients se stabilise aujourd'hui autour de 11 000 par an, malgré le vieillissement de la population, la progression du diabète et des maladies cardiovasculaires.

Cette diminution marque un signal encourageant qui émane de plusieurs avancées : amélioration du dépistage précoce, du suivi néphrologique et de la prise en charge des comorbidités suite aux nouveaux modes de financement (forfait MRC), ainsi que de l'arrivée de nouvelles thérapeutiques et de la mise en place du traitement conservateur² chez les personnes les plus âgées. Des données en amont de la suppléance seront toutefois nécessaires pour mieux comprendre cette baisse du taux d'incidence³.

La croissance du nombre total de patients traités par dialyse (prévalence⁴) ralentit également, avec, dans certaines régions comme la Bretagne, une inflexion — voire une baisse — du recours à la dialyse.

Une meilleure survie pour les patients greffés

Les données 2024 confirment un écart majeur de mortalité entre dialyse et greffe :

- Dialyse : 14 décès pour 100 patients suivis pendant un an, contre 17 en 2020, soit une baisse de 18 % ;
- Greffe : 3 décès pour 100 patients suivis pendant un an.

Le risque de décès d'un patient greffé est donc plus de six fois inférieur à celui d'un patient dialysé. Cet écart, stable dans le temps, confirme le bénéfice pronostique majeur de la greffe rénale. Ces chiffres doivent toutefois être interprétés avec précaution, car ils ne prennent pas en compte les différences de caractéristiques cliniques entre patients dialysés et greffés (l'âge médian en dialyse est par exemple de 71 ans quand il est de 59 ans pour les patients greffés).

La greffe davantage intégrée en amont du parcours de soins

Les indicateurs montrent que l'accès à la liste d'attente de greffe des patients de moins de 60 ans a progressé :

- 28 % des patients ont été inscrits sur la liste nationale d'attente de greffe avant même le début de la dialyse en 2024 (versus 18 % en 2012) ;
- 55 % des patients ont été inscrits sur la liste nationale d'attente de greffe dans l'année suivant l'initiation de la dialyse en 2023 (versus 50 % en 2012) ;
- les greffes préemptives ont progressé de 8 % en 2012 à 11 % en 2024.

Un accès à la greffe rénale qui reste toutefois encore insuffisant

Ces observations ne doivent pas occulter le fait que le nombre de nouveaux patients inscrits en liste d'attente pour la greffe rénale augmente de manière significative (+2 418 patients inscrits entre 2019 et 2024), alors que le nombre de greffes progresse moins vite au fil des années (+ 183 greffes rénales/an entre 2019 et 2024).

De plus, tous les patients qui pourraient bénéficier d'une greffe rénale ne sont probablement pas systématiquement orientés vers un parcours de greffe, contrairement aux recommandations de la Haute autorité de santé : un point qui devra faire l'objet d'une attention majeure lors du prochain plan greffe.

Mieux prévenir le diabète pour mieux anticiper la maladie rénale

Le diabète concerne 6,5 % de la population générale, mais il est présent chez 49 % des patients insuffisants rénaux au moment du démarrage de la dialyse. Cette forte représentation confirme le rôle majeur du diabète dans l'évolution vers l'insuffisance rénale sévère et renforce la nécessité d'un dépistage et d'une prévention ciblés.

De nouveaux financements pour renforcer l'efficacité du suivi de la maladie rénale

Le registre REIN, outil essentiel pour la surveillance et la compréhension de l'insuffisance rénale chronique, connaît un tournant majeur. Grâce à de nouveaux financements, le registre REIN étend son suivi aux stades précoces de la maladie rénale, passant d'un registre centré sur la suppléance à une vision complète du parcours, des premiers stades aux choix thérapeutiques finaux — dialyse, greffe ou traitement conservateur.

Cette avancée permettra de :

- mieux comprendre la baisse du taux d'incidence³ ;
- évaluer l'efficacité de la prévention et du traitement précoce des maladies rénales ;
- évaluer l'information des patients et du processus de décision médicale partagée en amont des traitements de suppléance ;
- analyser la place du traitement conservateur sans suppléance ;
- proposer des stratégies de prise en charge plus efficaces pour les patients.

Pour ces nouvelles missions, de nouveaux moyens sont accordés :

- Avec l'appui de la Direction générale de l'offre de soins du ministère chargé de la Santé (DGOS), l'Agence de la biomédecine renforce dès 2026 ses moyens : financement d'attachés de recherche clinique (ARC) supplémentaires dans quatre régions et recrutement d'un médecin à la coordination nationale.
- Soutenu par le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, ce développement intègre le recrutement d'une géographe et d'une économiste dans le cadre de deux thèses de 3 ans visant le développement d'outils d'aide à la planification de l'offre de soins, en partenariat avec des laboratoires de recherche en sciences humaines et sociales.

Le registre REIN de l'Agence de la biomédecine deviendra ainsi un véritable outil national d'aide à la décision, capable d'anticiper l'évolution de la maladie rénale et d'orienter durablement l'organisation des soins au bénéfice des patients.

POUR TÉLÉCHARGER LE NOUVEAU RAPPORT REIN, CLIQUEZ ICI

<https://www.agence-biomedecine.fr/fr/observatoire-de-la-maladie-renale-chronique/le-rapport-annuel-rein-2024>

Lexique

¹ **Suppléance** : le traitement de suppléance rénale, la dialyse ou la greffe, agit comme substitut de la fonction rénale chez le patient souffrant d'insuffisance rénale.

² **Traitement conservateur** : concerne les patients en insuffisance rénale fragiles ou qui font le choix éclairé d'une prise en charge sans dialyse ni greffe. Ce traitement ne supplée pas mais atténue les symptômes.

³ **Incidence** : nombre de nouveaux patients par an rapporté à la population générale.

⁴ **Prévalence** : nombre de cas d'une maladie dans une population à un moment donné.

Le rôle et les missions de l'Agence de la biomédecine

L'Agence de la biomédecine est une agence nationale d'État, sous la tutelle du ministère chargé de la Santé. Créée par la loi de bioéthique de 2004, elle exerce ses missions de régulation et de promotion du don dans les domaines du prélèvement et de la greffe d'organes, de tissus et de cellules souches hématopoïétiques, ainsi que de l'assistance médicale à procréation, de l'embryologie et de la génétique humaines. L'Agence de la biomédecine met tout en œuvre pour que chaque malade bénéficie des soins dont il a besoin, dans le respect des règles de sécurité sanitaire, d'éthique et d'équité.

En matière de prélèvement et de greffe d'organes et de tissus, l'Agence de la biomédecine :

- garantit que les greffons prélevés sont attribués aux malades en attente de greffe dans le respect des critères médicaux et des principes d'équité ;
- assure l'évaluation des activités médicales qu'elle encadre ;
- gère la liste nationale d'attente de greffe et le registre national des refus ;
- coordonne les prélèvements d'organes, la répartition et l'attribution des greffons ;
- promeut et développe l'information sur le don d'organes et de tissus.

Contact presse : Madeleine Claeys, madeleine.claeys@biomedecine.fr

Agence Gantzer : Aurore Pageaud aurore.pageaud@gantzeragency.com

et Tristan Seznec tristan.seznec@gantzeragency.com

www.agence-biomedecine.fr