

Les coûts élevés de l'insomnie

L'insomnie, c'est beaucoup plus que d'avoir de la difficulté à dormir. Il s'agit d'un important problème médical qui est associé à des risques pour la santé en plus d'avoir de lourdes répercussions financières sur le milieu de travail.

Prévalence de l'insomnie au Canada



40 % des Canadiens déclarent des symptômes d'insomnie⁵

Plus de **3 millions** de Canadiens souffrent d'insomnie⁵, mais seulement **57 %** d'entre eux sont à la recherche d'un traitement⁶

Répercussions sur le milieu de travail



Comparativement aux bons dormeurs, les personnes atteintes d'insomnie :

- ✓ perdent **9 jours** de plus de productivité annuellement², ce qui correspond à une baisse de productivité **5 fois** plus élevée²
- ✓ présentent un taux d'absentéisme **3 fois** plus élevé²



Au Canada, le coût économique du sommeil insuffisant est de **21,4 milliards de dollars**¹. L'absentéisme et la perte de productivité en raison de l'insomnie ont un coût **10 fois** plus élevé que le traitement²



L'insomnie est liée à près de **25 %** de tous les coûts relatifs aux erreurs ou aux accidents en milieu de travail³

Risques pour la santé



Les personnes atteintes d'insomnie présentent un risque accru de :

Problèmes de santé mentale^{7,10}

- ✓ **4 fois** plus susceptibles à la dépression
- ✓ **2 fois** plus susceptibles aux troubles anxieux
- ✓ **7 fois** plus susceptibles à l'abus de substances



Problèmes médicaux^{11,12}

- ✓ Près de **2 fois** plus susceptibles à l'hypertension
- ✓ **2 fois** plus susceptibles à l'insuffisance cardiaque congestive



Qu'est-ce que l'insomnie⁴?

Insatisfaction liée au sommeil associée à au moins un des symptômes suivants :



Difficulté à s'endormir



Difficulté à rester endormi, caractérisée par des réveils nocturnes fréquents



Réveil matinal précoce et difficulté à se rendormir



Entraîne des problèmes de concentration, des pertes de mémoire, l'irritabilité et une baisse d'énergie à l'état d'éveil

Le sommeil normal survient grâce à l'interaction entre deux systèmes distincts dans le cerveau :

Système du sommeil + **Système de l'éveil**

Habituellement, lorsqu'un de ces systèmes est activé, l'autre est inactivé. L'insomnie peut survenir lorsque dans le cerveau, le système favorisant l'éveil prend le dessus sur le système favorisant le sommeil^{13,14}.

Système de l'éveil hyperactif



Sommeil

Éveil

1. Hafner M., et al. Why sleep matters — the economic costs of insufficient sleep: A cross-country comparative analysis. Santa Monica, CA: RAND Corporation, 2016. http://www.rand.org/pubs/research_reports/RR1791.html.

2. Daley D., et al. The economic burden of insomnia: direct and indirect costs for individuals with insomnia syndrome, insomnia symptoms, and good sleepers. *Sleep*. 2009;32(1):55-64.

3. Shahly V., et al. The associations of insomnia with costly workplace accidents and errors. *Arch Gen Psychiatry*. 2012;69(10):1054-1062.

4. American Psychiatric Association. (2013) *Sleep-Wake Disorders. Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Publishing; 361-368.

5. Tjepkema M., *Insomnie. Rapports sur la santé, Statistique Canada*, no 82-003 au catalogue, vol. 17, no 1, novembre 2005.

6. Morin CM., et al. The natural history of insomnia: a population-based 3-year longitudinal study. *Arch Intern Med*. 2009;169(5):447-453.

7. Léger B. Societal costs of insomnia. *Sleep Med Rev*. 2010;14:379-389.

8. Buysse DJ. Insomnia. *JAMA*. 2013;309:706-716.

9. Breslau N., et al. Sleep disturbance and psychiatric disorders: a longitudinal epidemiological study of young adults. *Biol Psychiatry*. 1996;39:411-418.

10. Morin CM., et al. Chronic insomnia. *Lancet*. 2012;379:1129-1141.

11. Suka M., et al. Persistent insomnia is a predictor of hypertension in Japanese male workers. *J Occup Health*. 2003;45(6):344-350.

12. Morin CM., et al. Chronic insomnia. *Lancet*. 2012;379:1129-1141.

13. Saper CB., et al. *Nature*. 2005;437:1257-1263.

14. Nofzinger EA., et al. *Am J Psychiatry*. 2004;161:2126-2129.

Le présent rapport a été commandé et est soutenu par Merck Canada. Les opinions exprimées et l'information présentée dans le rapport sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement l'opinion de Merck Canada.

Le présent rapport a été produit par le service des communications adaptées de Benefits Canada.