

# LE TROUBLE DÉPRESSIF MAJEUR

## ET SES RÉPERCUSSIONS FINANCIÈRES SUR LES COMMANDITAIRES DE RÉGIMES ET LES EMPLOYEURS

Malgré les avancées en matière d'options thérapeutiques et de soutien accessibles aux personnes atteintes de dépression, certaines de ces dernières n'obtiennent toujours pas de réponse aux traitements antidépresseurs offerts sur le marché à l'heure actuelle, ou ne voient pas leurs symptômes s'atténuer.

### La prévalence et les répercussions du TDM

Le trouble dépressif majeur (TDM), aussi appelé « dépression clinique », se caractérise par un état d'accablement ou de tristesse anormal qui persiste plus de 2 semaines et qui nuit au rendement professionnel et à la capacité d'entretenir des relations sociales. Dans le cadre d'une étude menée en 2012, on a estimé que **11,3 % des Canadiens** (âgés de 15 ans ou plus) présenteraient un **épisode dépressif majeur** au cours de leur vie; on a aussi estimé que **1,5 million de Canadiens** (4,7 %) avaient présenté un épisode dépressif majeur **au cours de l'année précédente**.

*Selon la Global Burden of Disease Study (2010), le TDM correspond à la **deuxième plus importante cause d'incapacité à l'échelle mondiale**.*

### Il est nécessaire d'adopter une approche thérapeutique personnalisée en cas de TDM

Il existe plusieurs méthodes de traitement du TDM, notamment la psychothérapie (p. ex. la thérapie cognitive comportementale), les traitements médicamenteux (c.-à-d. les antidépresseurs) et les interventions ciblant le cerveau (p. ex. l'électroconvulsivothérapie [ECT]), qu'on peut employer séparément ou en association. Il **n'y a pas une seule « bonne » façon de traiter le TDM**, ce qui veut dire que le traitement est adapté en fonction des besoins de chaque personne. Trouver le « bon » plan de traitement personnalisé peut donc prendre beaucoup de temps et exiger bien des efforts de la part du professionnel de la santé et du patient.

Même si les approches thérapeutiques actuelles se sont avérées efficaces chez de nombreuses personnes, **elles ne conviennent pas à tout le monde**. Les personnes atteintes d'un TDM qui ne répondent pas à un traitement antidépresseur peuvent avoir de la

difficulté à fonctionner dans les situations sociales et au travail; elles peuvent voir leur santé physique se détériorer, avoir des pensées suicidaires et utiliser davantage les ressources en soins de santé.

#### Dépression réfractaire au traitement

Les patients atteints d'un TDM qui **ne répondent pas** (c.-à-d. qui ne présentent pas une atténuation perceptible de leurs symptômes) **à au moins 2 antidépresseurs** administrés à une dose adéquate et pendant une durée appropriée, pourraient être atteints d'une affection que certains professionnels de la santé appellent la « dépression réfractaire au traitement ».

### Répercussions du TDM sur la productivité au travail

Au Canada, le TDM est associé à une **importante perte de productivité** en raison des absences du travail (**absentéisme**) et d'une baisse de productivité au travail due à la maladie (**présentéisme**). D'après un sondage réalisé par l'OMS, les employés canadiens atteints d'un TDM étaient **deux fois plus susceptibles de cesser de travailler** au cours d'une période de suivi de 10 ans, comparativement aux employés non atteints de dépression. De plus, les personnes atteintes de dépression s'absentaient du travail 34,4 jours en moyenne par année.

Un **sondage mené au Canada en 2018** a révélé que les personnes atteintes d'un TDM avaient signalé **s'être absentes du travail en moyenne 4 jours par mois** en raison de la dépression. En outre, près de **50 %** des personnes interrogées ont déclaré avoir été **hospitalisées pendant une nuit ou plus** en raison de la dépression; ces personnes ont indiqué que lors de leur dernière hospitalisation, leur **séjour avait duré 13 nuits en moyenne**.

### Établir un lien entre l'échec thérapeutique et les demandes de prestations d'invalidité de longue durée

Afin de mieux comprendre le coût du traitement de la dépression et de la totalité du fardeau qui y est associé,

Janssen Inc. a commandité un projet de recherche qui a adopté une approche plus globale. On y a inclus les demandes de remboursement de médicaments sur ordonnance, de règlement d'assurance maladie complémentaire et de prestations d'invalidité de longue durée reçues par un certain nombre de régimes payés par des employeurs partout au Canada, sur une période de 3 ans (plus de 125 000 personnes couvertes).

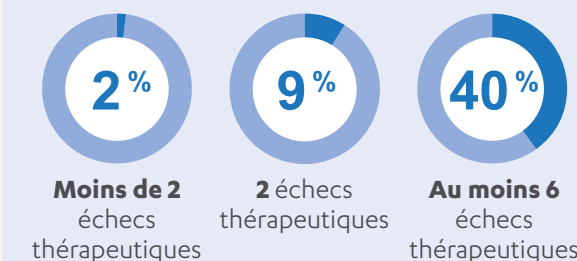
Dans le cadre de cette étude, on n'a pas été en mesure de distinguer les patients ayant reçu un diagnostic officiel de TDM; on s'est plutôt fié aux demandes de remboursement de médicaments généralement prescrits pour le traitement du TDM pour déterminer quelles personnes recevaient un traitement contre la dépression. Cette méthode pourrait entraîner un nombre surestimé d'employés réellement atteints d'un TDM, vu que certains des médicaments en question peuvent aussi être utilisés en cas d'autres troubles mentaux ou psychiatriques. On a déterminé les échecs thérapeutiques en se basant sur les demandes de remboursement de divers médicaments des employés tout au long de la période de 3 ans.

#### Échec thérapeutique

Dans cette étude, on a déterminé le **nombre d'échecs thérapeutiques** en fonction du **nombre de médicaments pour lesquels une demande de remboursement a été faite** par une personne durant la période de 3 ans. Toutefois, la raison du passage à d'autres médicaments n'a pas été établie; ce n'était donc pas nécessairement à cause d'un manque d'efficacité dans tous les cas.

La recherche a révélé une corrélation entre le nombre d'échecs thérapeutiques et la prévalence des demandes de prestations d'invalidité de longue durée associées à la dépression. Seulement 2,0 % des employés ayant connu moins de 2 échecs thérapeutiques avaient présenté une demande de prestations d'invalidité de longue durée au cours de l'année 3 de l'étude, tandis que 9,0 % des employés ayant connu 2 échecs et 40 % des employés ayant connu 6 échecs ou plus avaient présenté une telle demande. Ainsi, les employés demandeurs recevant un traitement contre le TDM qui avaient fait l'essai d'au moins 2 médicaments étaient considérablement plus susceptibles de présenter une demande de prestations d'invalidité de longue durée.

**Pourcentage d'employés ayant présenté une demande de prestations d'invalidité de longue durée associée à la dépression durant l'année 3 de l'étude :**



Les demandes de prestations d'invalidité de longue durée associées à la dépression et à d'autres raisons représentent 0,2 % de toutes les prestations payées. Pourtant, elles correspondent à la moitié de toutes les dépenses regroupées liées au paiement de prestations chaque année. Il est nécessaire de faciliter le retour au travail des employés en améliorant la gestion de leur invalidité, afin d'obtenir de meilleurs résultats pour ces derniers, pour les employeurs ainsi qu'en matière d'économie.

Les résultats de cette étude montrent ce qui suit : en tenant compte des demandes de remboursement de médicaments, de prestations d'invalidité de longue durée et de règlement d'assurance maladie complémentaire (service ou produit), un employé recevant un traitement contre la dépression qui a connu au moins 2 échecs thérapeutiques est associé à des coûts beaucoup plus élevés par année (13 845 \$) qu'un employé qui a connu moins de 2 échecs thérapeutiques (4 375 \$).



MEMBRE DE MÉDICAMENTS NOVATEURS CANADA

Janssen Inc. 19 Green Belt Drive | Toronto (Ontario)  
M3C 1L9 | [www.janssen.com/canada/fr](http://www.janssen.com/canada/fr) | © 2020 Janssen Inc.  
Marques de commerce utilisées sous licence.  
CP-121999F

janssen

