
octapharma

Rapport Annuel 2022

Partir d'une simple conviction



40 ans – octapharma

Le développement durable chez Octapharma

Le développement durable fait partie des cinq valeurs fondamentales d'Octapharma. Ce sujet incontournable fait partie intégrante de nos activités et encadre nos pratiques commerciales.

La conviction que nous pouvions changer les choses

Vivre avec le mystère de la dermatomyosite

D'une certaine manière, on peut dire que la dermatomyosite m'a obligé à redéfinir la personne que je suis et la manière dont je me vois. Je vis maintenant beaucoup plus dans le présent.

**Contenu**

- 02 Le mot du Président-Directeur Général
- 08 Construire une famille de rêve, envers et contre la maladie de von Willebrand
- 14 Vivre avec le mystère de la dermatomyosite
- 20 Transfuser ou ne pas transfuser : une question compliquée dans le contexte des soins intensifs pré-hospitaliers
- 26 40 ans – Octapharma
- 36 Trouver un écho auprès de nos donateurs
- 40 Le plasma m'a sauvé la vie
- 42 Mon fils est un battant !
- 44 Une culture de l'entrepreneuriat
- 50 Guidés par la curiosité
- 54 Le développement durable chez Octapharma
- 60 Conseil d'administration
- 62 Bilan financier
- 66 Chiffres clés du Groupe Octapharma
- 67 États financiers du Groupe Octapharma
- 71 Rapport de l'auditeur
- 72 Nous contacter

Mon fils est un battant !

Le don de plasma permet de sauver des vies. Je serai à jamais reconnaissante envers tous ceux et toutes celles qui ont donné du plasma et j'invite tout le monde à envisager de faire un don. Votre don aidera un enfant comme le mien à mener une vie normale et heureuse.



Depuis 40 ans, nous inventons un monde meilleur, où la maladie recule, convaincus du rôle que nous avons à jouer pour améliorer la qualité de vie des patients.

Aujourd'hui, Octapharma propose 13 produits sous différentes formes et emploie directement plus de 11 000 collaborateurs à travers le monde, générant près de 3 milliards d'euros de revenus par an. Ce succès repose sur notre vision, qui consiste à fournir de nouvelles solutions de santé pour faire progresser la vie humaine et sur notre engagement permanent en matière de gestion financière et de service auprès de nos patients. Responsabilité, Intégrité, Leadership, Engagement durable et Esprit d'Entreprise constituent les valeurs de notre entreprise.

02 « Tout a commencé avec une conviction : celle que nous pouvions fournir aux patients hémophiles un concentré de facteur VIII (FVIII) plus sûr et de meilleure qualité. Aujourd'hui, guidés par notre vision d'apporter de nouvelles solutions de santé pour améliorer la vie humaine, nous continuons de trouver de nouvelles façons de nous accroître pour aider les personnes atteintes de conditions médicales bouleversant leur vie. »

Wolfgang Marguerre
Président et PDG du Groupe Octapharma



Fondé sur la force et la stabilité

Collaborateurs

11 573

(2021: 9 977)

Chiffre d'affaires

2,85 Md €

(2021: 2,51 Md €)

Résultat opérationnel

522 M €

(2021: 459 M €)

En 2023, Octapharma célèbre 40 ans d'innovation et de croissance remarquables qui ont contribué à transformer la vie d'un grand nombre de patients. En 1983, deux hommes ont voulu offrir aux personnes hémophiles un facteur VIII (FVIII) sûr et efficace. Octapharma est devenue une entreprise internationale comptant plus de 11 000 collaborateurs et permettant chaque année à des dizaines de milliers de patients d'avoir une meilleure qualité de vie.

Dans ce rapport annuel, nous revenons sur la genèse de notre entreprise en décrivant le rôle qu'elle a joué dans le développement et l'adoption du procédé solvant-détergent (S/D) pour l'inactivation de virus à enveloppe lipidique. Cette technologie a joué un rôle crucial dans la lutte contre des virus tels que l'hépatite et le VIH. Elle reste aujourd'hui une référence dans notre industrie.

Nous savons également à quel point nos produits continuent à transformer la vie des patients et de leurs proches. Les histoires que Suzanne et Eva nous confient sont source d'inspiration. Elles nous racontent ce qu'elles ont vécu et la manière dont elles ont surmonté des maladies invalidantes, tandis que le Dr Victor Viersen nous livre, à partir d'études de cas, son point de vue sur le rôle stabilisateur et parfois vital du plasma lyophilisé chez des patients traumatisés dans un contexte d'urgence pré-hospitalier.

Nous avons progressé dans plusieurs de nos essais cliniques. Notre étude de phase III LEX-209, a été concluante. Elle portait sur l'efficacité et la sécurité d'octaplex®, notre concentré de complexe prothrombique à quatre facteurs, dans le traitement des patients recevant un traitement anticoagulant par antivitamines K et devant subir d'urgence une intervention chirurgicale avec risque hémorragique important. Nous espérons recevoir l'approbation de la FDA pour octaplex® aux États-Unis en 2023.

Les premiers patients ont également été traités dans le cadre de notre étude LEX-210 portant sur l'efficacité et la sécurité d'octaplex® dans le traitement des hémorragies majeures liées à un traitement par anticoagulants oraux directs (AOD).

Les premiers patients ont également été traités dans le cadre de notre étude ATN-106, une étude de phase III évaluant l'efficacité, la sécurité et la pharmacocinétique d'atenativ®, notre

concentré d'antithrombine III humaine, chez des patients présentant un déficit congénital en antithrombine et devant subir une intervention chirurgicale ou devant accoucher.

Nos recherches continuent également à bénéficier d'une reconnaissance internationale. Les données cliniques de l'étude Progress in DERMatomyositis (ProDERM) sur l'utilisation d'octagam® 10 % dans le traitement de la dermatomyosite, une maladie auto-immune rare, ont été publiées dans le numéro du 6 octobre 2022 du New England Journal of Medicine.

En février 2023, les autorités européennes ont autorisé l'usage d'octaplasG®, poudre et solvant pour préparation en infusion, extension de notre gamme de produits octaplasG, produit établi de longue date. Cette nouvelle présentation lyophilisée permet de préserver en toute sécurité l'efficacité du produit congelé – cependant, sa forme de poudre permet au produit d'être conservé à température ambiante (à moins de 25°C), ce qui offre une praticité salvatrice et adaptée aux situations d'urgence pré-hospitalières civiles et militaires, quand et où l'entreposage de produits congelés et le maintien de la chaîne du froid nécessaires au plasma frais congelé (PFC) sont limités.

Nous continuons à investir fortement dans de nouveaux centres de don de plasma aux États-Unis et exploitons désormais plus de 190 centres de don disséminés aux États-Unis et en Allemagne.

Ces succès, ainsi que de nombreux autres, nous ont permis de réaliser en 2022 un chiffre d'affaires de 2,854 milliards d'euros et un résultat opérationnel atteignant les 522 millions d'euros, soit une croissance respective de 13,7 % et 13,7 % par rapport à nos résultats de 2021. Je tiens à remercier toutes les personnes travaillant chez Octapharma, grâce au travail et à la mobilisation desquelles nous avons pu obtenir ces résultats impressionnants. Je remercie également tous les professionnels et professionnelles de la santé, ainsi que tous les patients et patientes à travers le monde qui continuent à nous faire confiance.

Wolfgang Marguerre
Président et PDG du Groupe Octapharma

Nous avons plus de 11 000 collaborateurs, qui sont unis par notre vision, à savoir offrir de nouvelles solutions thérapeutiques pour améliorer la qualité de vie des patients. Guidés par nos valeurs, nous travaillons sans relâche pour venir en aide à des centaines de milliers de patients dans le monde entier, aujourd'hui comme demain. Voici les histoires de trois de ces patients.





« Je me souviens m'être dit que c'était merveilleux de se sentir aussi bien. J'ai dit en plaisantant que je me sentais mieux à huit mois de grossesse que pendant plusieurs dizaines d'années, et tout ça grâce à la perfusion prophylactique de facteurs. »

Suzanne
Californie

Construire une famille de rêve, envers et contre la maladie de von Willebrand

« **Suzanne a failli mourir lors de la naissance de Miriam, notre première fille** », affirme Dan, le mari de Suzanne. « **Cette période a été très difficile et vraiment traumatisante pour notre famille.** »

Un peu plus de neuf ans plus tard, Suzanne et Dan ont accueilli leur quatrième enfant, un fils, dans leur famille. Cette fois, la grossesse de Suzanne a été différente de la première, en grande partie grâce au traitement prophylactique qu'elle a reçu, à savoir du concentré de facteur von Willebrand (FvW).

Suzanne est atteinte de la maladie de von Willebrand de type 3 (MVW), la forme la plus grave de ce trouble héréditaire de la coagulation. Les personnes atteintes de la MVW présentent un déficit quantitatif ou qualitatif en FvW (protéine de la coagulation). Selon les Centers for Disease Control and Prevention (Centres pour le contrôle et la prévention des maladies aux États-Unis), 3,2 millions de personnes sont atteintes de la MVW aux États-Unis. Elle se manifeste aussi bien chez les hommes que chez les femmes. Cependant, les femmes peuvent être plus symptomatiques si elles présentent des saignements menstruels abondants (règles).

S'il n'existe actuellement aucun traitement contre la MVW, les patients ou patientes comme Suzanne peuvent cependant pallier leur déficit avec divers traitements substitutifs comme par exemple des perfusions de wilate fabriqué à partir de dons de plasma.

Des moments difficiles durant la grossesse

« J'ai toujours voulu avoir beaucoup d'enfants, mais Suzanne était hésitante au début, à cause de sa MVW », précise Dan.

Concevoir Miriam, leur première enfant, a été très difficile, surtout à cause des épisodes hémorragiques auxquels Suzanne a dû faire face. « Enfin, à notre plus grande joie, j'ai fini par être enceinte, mais j'ai presque immédiatement commencé à avoir une hémorragie », raconte Suzanne. « Nous avons cru à une fausse couche, mais les médecins nous ont affirmé que ce n'était pas le cas. »

La grossesse a été extrêmement stressante. Suzanne se souvient de cette période : « On ne savait pas ce que chaque jour allait nous réserver. » Elle a fait des allers-retours à l'hôpital en raison de complications hémorragiques. À l'époque, elle ne bénéficiait pas encore de concentrés de facteurs de coagulation. « Alors que j'étais enceinte de 26 semaines, j'ai dû me rendre à l'hôpital pour accoucher prématurément de Miriam », évoque Suzanne.

On a été confronté à des questions de vie ou de mort pendant la naissance de Miriam. « À un moment donné, j'ai dû prendre des décisions médicales au nom de Suzanne, car elle était incapable de les prendre elle-même à cause de certains des traitements qui lui étaient administrés », précise Dan.

La petite Miriam est finalement venue au monde, saine et sauve, mais elle a dû passer sept semaines dans une unité de soins intensifs en néonatalogie. Suzanne a passé une semaine et demi à l'hôpital pour se remettre de l'accouchement.

Vivre avec un trouble chronique de la coagulation

Au cours des sept années suivantes, Suzanne a fait six fausses couches, toutes dues à

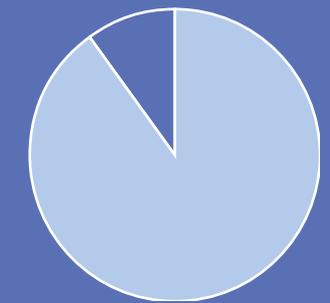


Comment la MVW se transmet-elle ?

Si l'un des parents est porteur d'une mutation génétique responsable de la MVW, il y a

50 %

de risque que l'enfant soit atteint de la MVW.



On estime que

90 %

des personnes atteintes de la MVW n'ont pas encore été diagnostiquées.

Référence: <https://www.nhs.uk/conditions/von-willebrand-disease/>
<https://www.wfh.org/en/our-work-global/wvd-initiative-program>

des hémorragies. « Quand on a subi ce genre d'hémorragie, il est difficile de porter une autre vie », explique-t-elle. Ce fut une période difficile, mais Suzanne et Dan ont quand même pu agrandir leur famille. « Nous avons adopté deux merveilleux enfants, Josiah et Rachel. Nos enfants illuminent nos vies », affirme Suzanne.

« Vivre avec un trouble chronique de la coagulation est difficile, mais Suzanne aborde le quotidien de manière très positive, même si la MVW en fait partie », ajoute Dan. C'est grâce à Dan, à leurs enfants, ainsi qu'à la famille de Suzanne, qu'elle garde une attitude positive. « J'ai été diagnostiquée à la naissance et il y avait des antécédents de MVW dans ma famille. Mes parents savaient donc qu'il fallait vérifier si j'en étais atteinte et nous en avons parlé pendant mon enfance », explique Suzanne. « Cette attitude positive explique peut-être pourquoi Dan et Suzanne ont décidé d'envisager une nouvelle grossesse malgré toutes les épreuves qu'ils avaient traversées. »

C'est merveilleux de se sentir aussi bien

Alors qu'ils envisageaient cette grossesse, ils ont commencé à s'intéresser à l'approche prophylactique et aux perfusions de facteurs à réaliser avant la grossesse, afin que sa grossesse se passe mieux.

Suzanne ne savait pas que les personnes atteintes de la MVW pouvaient bénéficier d'une prophylaxie. En fait, ce n'est qu'après avoir assisté à une conférence destinée aux patients et parlé à d'autres femmes atteintes de la MVW que Suzanne a réalisé le potentiel de la prophylaxie. Elle est alors allée voir son médecin de l'époque, qui lui a dit que la prophylaxie n'était pas destinée aux personnes atteintes de la MVW et qu'elle n'en avait pas besoin.

Après avoir déménagé à l'autre bout du pays pour le travail de Dan, le nouveau médecin traitant de Suzanne lui a immédiatement proposé une prophylaxie et lui a expliqué qu'elle devait commencer le traitement avant d'être enceinte. « La perfusion de facteurs est quelque chose qui se fait avant la grossesse, et non pendant, afin d'être bien armée pour accueillir une nouvelle petite vie », explique Suzanne. « Je prenais déjà du concentré de FVW en cas de besoin, mais je suis passée à une perfusion prophylactique de facteurs. Un mois avant d'être enceinte, je faisais des perfusions trois fois par semaine. »



La différence entre sa première grossesse, qui a mis sa vie en danger, et la seconde a été spectaculaire : Suzanne a pu faire ce que font beaucoup de femmes enceintes « normales ». « J'ai pu penser à la chambre du bébé et chercher des noms de bébé, précise-t-elle. Je ne me suis vraiment pas fait de soucis pour ma santé ou celle de mon bébé, parce que je bénéficiais de l'aide dont j'avais besoin et à laquelle mon bébé et moi avions droit.

Je me souviens m'être dit que c'était merveilleux de se sentir aussi bien, avoue-t-elle. J'ai dit en plaisantant que je me sentais mieux à huit mois de grossesse que pendant plusieurs dizaines d'années, et tout ça grâce à la perfusion prophylactique de facteurs. J'ai du mal à exprimer ce que ça représente, de me sentir en forme et en bonne santé comme ça – quelque chose dont je n'avais jamais pensé pouvoir bénéficier. »

En juin 2021, Suzanne a accouché à terme de Samuel et tous les membres de la famille se sont maintenant adaptés à leur nouvelle vie. Comme sa mère, Samuel est atteint de la MVW, mais Dan et Suzanne sont rassurés, car Samuel n'aura pas à subir le genre d'hémorragie qu'elle a dû endurer. Ils veilleront à ce qu'il ait accès à la prophylaxie et bénéficie de concentré de FVW.

Le saviez-vous ?

La MVW touche tous les groupes ethniques.



La MVW doit son nom au médecin finlandais Erik Von Willebrand, qui a été le premier à décrire la maladie dans les années 1920.

Référence: <https://www.wfh.org/en/our-work-global/vwd-initiative-program>





« D'une certaine manière, on peut dire que la dermatomyosite m'a obligé à redéfinir la personne que je suis et la manière dont je me vois. Je vis maintenant beaucoup plus dans le présent. »

Eva
République Tchèque

Vivre avec le mystère de la dermatomyosite

16 « Au cours de l'été 2014, j'ai remarqué pour la première fois que le pli de mes ongles était rougeâtre et brillant, mais je n'y ai pas vraiment prêté attention », raconte Eva, 39 ans, originaire de République Tchèque. Quelques mois plus tard, quand une éruption cutanée apparaît au niveau de ses cuisses, elle est trop prise pour y faire attention.

En revanche, lorsqu'une fatigue extrême et une faiblesse musculaire s'installent, ses symptômes deviennent alors impossibles à ignorer. « La douleur était très forte. Au moindre mouvement, j'avais l'impression d'avoir couru un marathon. », précise-t-elle. « J'avais du mal à avaler et à lever les bras au-dessus des épaules ou même à me tenir debout. »

Malgré la douleur et la fatigue, elle ne s'arrête pas. « Je venais de commencer un travail de rêve à Prague et je n'avais aucune envie de m'arrêter. Je me suis dit que je n'avais pas le temps de penser à la douleur. »

« Je venais de commencer un travail de rêve à Prague et je n'avais aucune envie de m'arrêter. Je me suis dit que je n'avais pas le temps de penser à la douleur. »

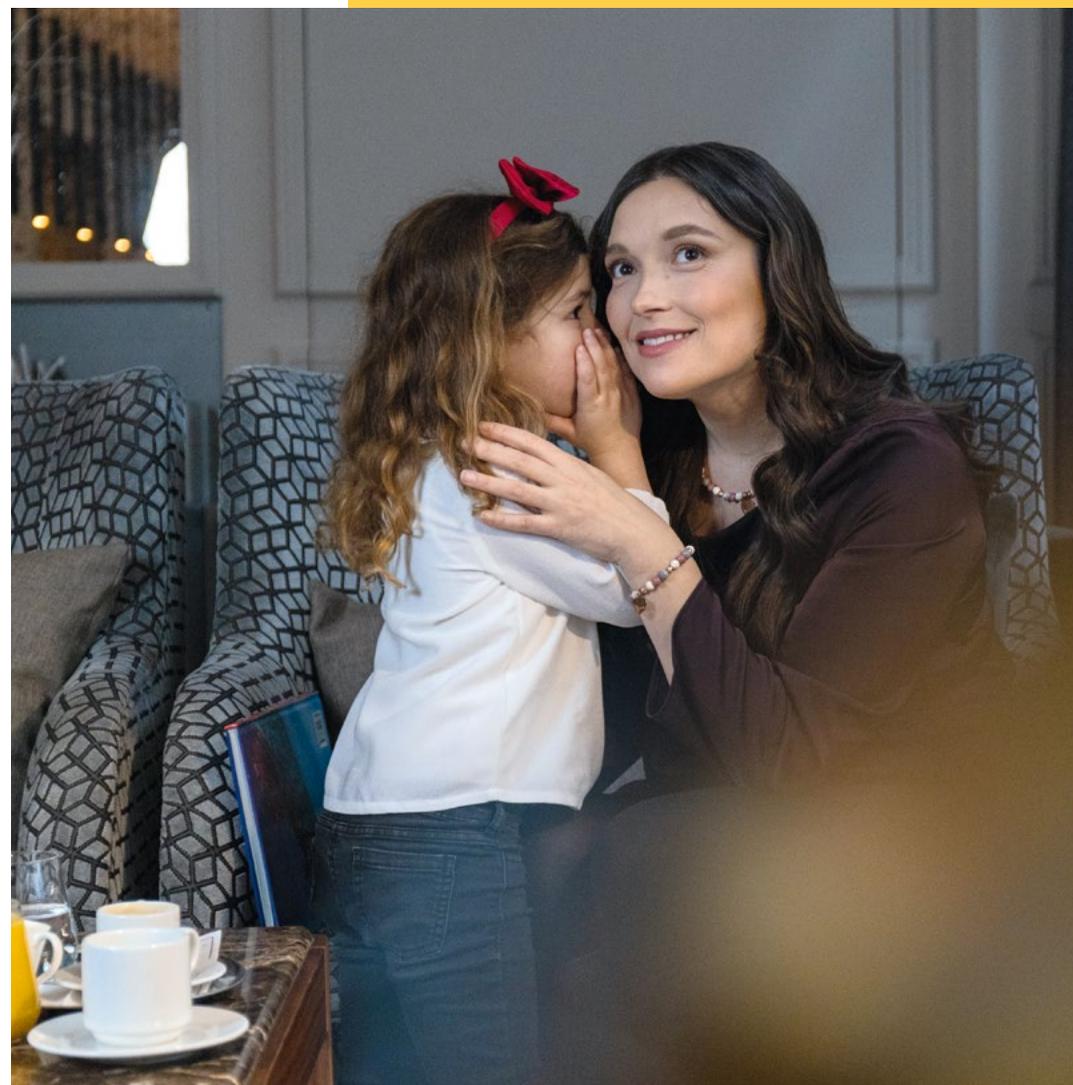
Eva

La douleur passera

Au début, le problème n'était pas vraiment une erreur de diagnostic mais plutôt une absence de diagnostic. Pour son entourage, Eva était une personne en bonne santé. Quelle que soit l'origine de la douleur, tout le monde était persuadé que ça finirait par passer.

Etant elle-même médecin, son intuition lui disait le contraire. Après avoir examiné les résultats d'une analyse de sang qu'elle avait faite dans le cadre d'un bilan de santé pour son nouvel emploi dans une clinique de fertilité, elle a remarqué des taux d'enzymes hépatiques plus élevés et a commencé à chercher des réponses. « Je me souviens m'être demandée s'il ne s'agissait pas d'une dermatomyosite, mais je n'avais personne dans mon entourage avec qui vérifier, alors j'ai mis cette idée de côté, » se souvient-elle.

Eva finit par consulter un confrère dans son nouvel hôpital, qui l'envoie directement en clinique de rhumatologie. C'est à ce moment-là qu'elle apprend vraiment ce qu'est la dermatomyosite.



17 **Quelle est la proportion de personnes affectées par la dermatomyosite dans le monde ?**

La Dermatomyosite touche entre

60 et 190

personnes sur un million aux Etats-Unis.

Les femmes sont

2 à 3 fois plus

susceptibles d'être atteintes de dermatomyosite que les hommes.

Chez les enfants, environ

3

enfants sur un million sont touchés par la dermatomyosite juvénile.

Référence: <https://rarediseases.org/rare-diseases/dermatomyositis/>
<https://jamanetwork.com/journals/jamadermatology/article-abstract/2796168>

Enfermée dans son propre corps

Enfant, Eva rêvait parfois, dans son sommeil, d'être enfermée dans son propre corps et incapable de bouger. Elle éprouve alors la même chose. Auparavant indépendante et habituée à aider les autres, Eva est devenue très rapidement dépendante d'autrui pour la moindre chose. « Je restais allongée sur mon lit d'hôpital, incapable de bouger, en attendant simplement qu'un changement se produise », précise Eva.

« La dermatomyosite peut être difficile à diagnostiquer, notamment en l'absence d'éruption cutanée, qui est un symptôme typique de cette maladie », explique le docteur Jiří Vencovský, Professeur à la First Faculty of Medicine de la Charles University à Prague, qui a traité Eva. « Lorsque les patients présentent des signes et des symptômes classiques, poser un diagnostic est relativement aisé. C'est ensuite que cela se complique, au niveau du traitement. »

Lors de pathologies auto-immunes, le système immunitaire attaque les cellules et tissus de l'organisme. Atteint entre 60 et 190 personnes sur un million rien qu'aux États-Unis.¹ C'est une maladie inflammatoire caractérisée par une faiblesse musculaire et une éruption cutanée caractéristique. Plus fréquente chez les femmes que chez les hommes, cette maladie se manifeste généralement chez les adultes entre la fin de la quarantaine et le début de la soixantaine, mais aussi chez les enfants âgés de 5 à 15 ans. Il n'existe aucun traitement curatif de la dermatomyosite. Jusqu'à récemment, les patients étaient généralement traités par corticothérapie, qui peut entraîner des effets secondaires graves en cas d'utilisation prolongée.

Petit à petit, Eva réagit au traitement. À l'été 2015, près d'un an après son entrée à la clinique de rhumatologie, elle est à nouveau capable de manger de manière autonome, de parler et de se mouvoir. « Chaque jour, je me disais : cette maladie ne me contrôlera PAS, c'est moi qui commande. »

Eva l'a fait. Elle a fait tout ce que l'équipe médicale lui a demandé de faire, et plus encore. Elle a travaillé dur sous la supervision de ses physiothérapeutes, puis a continué à travailler à la maison. « J'ai tout réappris à partir de zéro : à marcher, à parler, à articuler. »



Retour à la normale ?

À l'automne 2015, Eva peut enfin commencer à exercer normalement son nouveau travail de gynécologue. « D'une certaine manière, on peut dire que la dermatomyosite m'a obligé à redéfinir la personne que je suis et la manière dont je me vois », reconnaît-elle. « Je vis maintenant beaucoup plus dans le présent. »

En 2018, Eva s'épanouit non seulement dans son travail à la clinique, mais est également enceinte. « J'étais aux anges et étais loin de penser que la dermatomyosite ferait sa réapparition. » Malheureusement, la dermatomyosite est de retour.

Rechute et déception, avant un nouvel espoir

Après avoir donné naissance à sa fille Marta fin 2018, sa concentration en myoglobine remonte. Eva rechute. « J'ai immédiatement contacté le professeur Vencovský, le médecin qui m'avait soignée lors de ma première crise, et nous avons augmenté la dose de médicament, ce qui a heureusement fonctionné », raconte Eva.

Près de 18 mois plus tard, elle fait une nouvelle rechute. Cette fois-ci, la faiblesse musculaire et la douleur sont intenses. Par ailleurs, Eva fait malheureusement une fausse couche. « Je n'arrivais plus à soulever ma fille. Je n'avais plus du tout de force » précise Eva. « Je vivais dans l'angoisse que quelque chose m'arrive et que Marta grandisse sans mère. Je lui ai enregistré des chansons, juste au cas où je ne survivrais pas. »



Cependant, un nouvel espoir se profile enfin quand le professeur Vencovský l'invite à essayer le traitement par immunoglobuline intraveineuse (Ig IV) d'Octapharma, qui, en 2021, est devenu le premier traitement approuvé pour traiter la dermatomyosite dans l'UE.

Eva adhère immédiatement à cette nouvelle modalité thérapeutique. Une fois le traitement commencé, elle retrouve rapidement des forces. « Après avoir commencé le traitement par IgIV, mes douleurs musculaires ont disparu et j'ai pu à nouveau serrer très fort ma petite fille dans mes bras. » Le traitement par IgIV a redonné à Eva un sentiment de bien-être. « Je me considère comme quelqu'un en bonne santé – ni plus ni moins – et c'est tout ce que je demande. »



Elisabeth Clodi, Médecin-Conseil Principale pour l'international

Un processus long et rigoureux

Une première pour Octapharma : les données cliniques de l'étude Progress in DERMatomyositis (ProDERM) ont été publiées dans le numéro du 6 octobre 2022 du New England Journal of Medicine (NEJM).

ProDERM représente le premier essai clinique pivot randomisé, contrôlé contre placebo, visant à évaluer l'efficacité des immunoglobulines intraveineuses (IgIV) (octagam® 10 %) pour le traitement de la dermatomyosite.

L'étude a montré sans ambivalence que beaucoup plus de patients répondaient aux IgIV qu'à un placebo, ce qui a mené ensuite à l'approbation d'octagam® 10 % aux États-Unis, au Canada et en Europe pour le traitement de la dermatomyosite chez l'adulte.

« Ce fut un processus long et rigoureux, depuis la première ébauche jusqu'à la publication de l'article, en passant par la première version envoyée, mais ce qui compte est le résultat. Le corps médical réalisera qu'octagam® 10 % constitue un traitement efficace pour la dermatomyosite. Au bout du compte, ce sont les patients qui en bénéficieront », déclare Elisabeth Clodi, Médecin-Conseil Principale pour l'international (GMSA), qui a dirigé le travail de publication des données au NEJM.

¹ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/acr.24786>



« La transfusion pré-hospitalière est potentiellement bénéfique, mais pas lorsqu'elle est administrée à des patients souffrant d'hypotension et présentant une suspicion d'hémorragie. On a du mal à savoir à l'avance qui aura besoin d'une transfusion. »

Dr Victor Viersen
Département d'anesthésiologie de l'Université d'Amsterdam

Transfuser ou ne pas transfuser : une question compliquée dans le contexte des soins intensifs pré-hospitaliers

22



Les professionnels de santé disposent d'un large éventail d'approches thérapeutiques lorsqu'un patient fait une hémorragie à l'hôpital, mais la situation est beaucoup plus compliquée hors milieu hospitalier. L'une des décisions clés porte sur la transfusion de sang et de produits sanguins : faut-il transfuser ou ne pas transfuser ?

Le Dr Victor Viersen, du Département d'anesthésiologie de l'Université d'Amsterdam, aux Pays-Bas, donne l'exemple d'un motocycliste ayant subi une collision frontale avec une voiture à une vitesse combinée d'environ 120 kilomètres/heure. Le patient présentait une lésion pelvienne grave, entraînant une hémorragie importante et une tension artérielle non mesurable à l'arrivée.

« Heureusement, nous transportons toujours une glacière avec des produits sanguins pour les interventions d'urgence », explique le Dr Viersen. « J'ai pu lui administrer deux unités de concentré de globules rouges, deux unités de plasma décongelé et deux grammes de fibrinogène. Nous avons donc pu lui administrer presque un litre de volume. À la suite de quoi, sa tension artérielle est passée à 40 sur 20 mmHg. C'est ainsi que j'ai pu, en lui administrant également des solutés cristalloïdes – parce que j'étais à court de produits sanguins – l'emmener à l'hôpital où il a pu bénéficier d'un rétablissement neurologique complet. »

Des preuves mitigées

Dans ce cas-ci, la nécessité d'une transfusion pré-hospitalière ne faisait aucun doute. Cependant, les études cliniques ne mettent pas clairement en évidence les avantages de la transfusion dans un cadre pré-clinique. Certaines études ont montré l'incidence positive de la transfusion sur la réduction de la morbidité et de la mortalité, tandis que d'autres non. Toutefois, il se dégage de ces études que la transfusion a probablement un rôle à jouer dans un cadre pré-hospitalier, mais seulement pour des groupes de patients soigneusement sélectionnés et des situations bien particulières.

L'un de ces groupes a été déterminé suite à une analyse combinée, effectuée a posteriori, des essais Control of Major Bleeding After Trauma (COMBAT) et Prehospital Air Medical Plasma (PAMPer), comprenant un total de 626 patients souffrant de traumatisme et de choc hémorragique.^{1,2,3} Les patients avaient été répartis au hasard pour recevoir, soit des soins standard, soit deux unités de plasma décongelé suivies de soins standard dans le cadre pré-hospitalier.

L'essai PAMPer a montré que la transfusion de plasma en contexte pré-hospitalier est associée à une réduction de la mortalité de près de 30 %, tandis que l'essai COMBAT n'a montré aucune incidence sur le taux de survie. Dans l'analyse combinée a posteriori, chez les patients pour lesquels le rapport bénéfice-risque est favorable à l'utilisation du plasma en contexte pré-hospitalier, le plasma administré en phase pré-hospitalière est associé à un bénéfice de survie lorsque la durée du trajet est supérieure à 20 minutes.

23

1 Moore HB, Moore EE, Chapman MP, et al. Plasma-first resuscitation to treat haemorrhagic shock during emergency ground transportation in an urban area: a randomised trial. *Lancet*. 2018 Jul 28;392(10144):283-291. doi: 10.1016/S0140-6736(18)31553-8. Epub 2018 Jul 20. PMID: 30032977; PMCID: PMC6284829.

2 Sperry JL, Guyette FX, Brown JB, et al; PAMPer Study Group. Prehospital Plasma during Air Medical Transport in Trauma Patients at Risk for Hemorrhagic Shock. *N Engl J Med*. 2018 Jul 26;379(4):315-326. doi: 10.1056/NEJMoa1802345. PMID: 30044935.

3 Pusateri AE, Moore EE, Moore HB, et al. Association of Prehospital Plasma Transfusion With Survival in Trauma Patients With Hemorrhagic Shock When Transport Times Are Longer Than 20 Minutes: A Post Hoc Analysis of the PAMPer and COMBAT Clinical Trials. *JAMA Surg*. 2020 Feb 1;155(2):e195085. doi: 10.1001/jamasurg.2019.5085. Epub 2020 Feb 19. PMID: 31851290; PMCID: PMC6990948.

L'examen des récents essais contrôlés randomisés portant sur la transfusion pré-hospitalière en général indique que la transfusion pré-hospitalière ne présente aucun avantage. Toutefois, si l'on examine les données de plus près, il apparaît que de nombreux patients ont été transfusés alors que, rétrospectivement, la transfusion n'était pas nécessaire.

Offrir des bénéfices optimaux

Comme l'explique le Dr Viersen, « la transfusion pré-hospitalière est potentiellement bénéfique, mais pas lorsqu'elle est administrée à des patients souffrant d'hypotension et présentant une suspicion d'hémorragie. On a du mal à savoir à l'avance qui aura besoin d'une transfusion. » C'est un problème, notamment parce que les produits sanguins sont globalement coûteux, constituent des produits rares et sont absolument nécessaires dans d'autres contextes.

Cependant, à mesure que l'on est capable d'esquisser le profil des patients et des situations où la transfusion pré-hospitalière est visiblement susceptible d'être bénéfique, on tente d'optimiser son utilisation et sa pertinence.



Le plasma lyophilisé

Octapharma a entrepris de trouver une solution à ce dilemme. Une étude publiée le 1er octobre 2022 a montré que la nouvelle forme lyophilisée d'OctaplasLG® — un plasma humain de qualité pharmaceutique pour perfusion, unique en son genre — constitue une solution de rechange viable au plasma congelé. Tout en offrant une qualité comparable à celle du plasma congelé, il offre l'avantage logistique d'avoir une durée de conservation relativement longue à température ambiante⁴. En février 2023, les autorités médicales européennes ont approuvé la présentation sous forme lyophilisée d'OctoplasLG pour la transfusion, également en milieu hospitalier.

« OctaplasLG® est déjà un produit de référence dans les situations d'urgence où le plasma est indiqué pour la réanimation », précise Oliver Hegener, Vice-président d'UIB Critical Care. « Notre nouveau produit, OctaplasLG® sous forme de poudre lyophilisée, peut être conservé à température ambiante pendant 24 mois, que ce soit aux urgences ou dans une ambulance, et utilisé en cas de besoin. Le produit peut être reconstitué rapidement en y ajoutant tout simplement l'eau qui accompagne la poudre. Cela en fait une option beaucoup plus souple et efficace pour l'utilisation en milieu pré-hospitalier, et pour les situations ou les régions aux infrastructures rudimentaires. Nous sommes impatients de combler cette lacune dans le traitement des patients gravement blessés.

⁴ Heger A, Gruber G. Frozen and freeze-dried solvent/detergent treated plasma: Two different pharmaceutical formulations with comparable quality. *Transfusion*. 2022 Dec;62(12):2621-2630. doi:10.1111/trf.17139. Epub 2022 Oct 1. PMID: 36181447.

Transfuser un patient ou non reste une décision difficile à prendre, et l'équipe d'Oliver travaille avec les plus grands spécialistes en soins intensifs et en traumatologie pour aider les professionnels de santé à décider en connaissance de cause de transfuser ou non et vers quels produits se tourner. Pour se faire, nous proposons toute une panoplie de programmes éducatifs, notamment des masterclasses sur la prise en charge des hémorragies, des ateliers, des congrès et des programmes d'information sur mesure tels qu'octaCARE, qui permettent aux médecins de bénéficier de l'expertise de grands spécialistes dans leur domaine.

« OctaplasLG® est déjà un produit de référence dans les situations d'urgence où le plasma est indiqué pour la réanimation. »

Oliver Hegener
Vice-président d'UIB Critical Care



Dès le départ, nous étions animés par une conviction. Octapharma a été fondé il y a 40 ans pour fournir aux patients hémophiles un concentré de facteur VIII (FVIII) plus sûr et de meilleure qualité. Au cours des quatre décennies qui ont suivi, Octapharma a évolué en entreprise internationale, poussée par la même croyance et vision : fournir de nouvelles solutions thérapeutiques pour améliorer la vie humaine.



40 ans – **Octapharma**

fierté
conviction
vision
succès
ambition
progrès
soins médicaux
innovation
soutien
croissance
objectifs
espoir
vie

Partir d'une simple conviction

En 1964, lorsque la Dr Judith Graham Pool, alors chargée de recherche à l'université Stanford, met au point une technique de production de cryoprécipité à partir d'un plasma unitaire issu d'une banque de sang, la prise en charge thérapeutique des personnes hémophiles fait un énorme bond en avant¹. Jusqu'alors, les personnes hémophiles pouvaient bénéficier de transfusions de sang total frais ou de plasma frais congelé à l'hôpital. Les cryoprécipités issus d'un seul donneur deviennent alors chose courante pour les patients hémophiles.

Ces progrès suscitent une vague d'intérêt pour les traitements dérivés du plasma et quelques entreprises s'empressent de commercialiser ce nouveau produit. À la fin des années 1960 et 1970, le développement de méthodes de fractionnement industrielles permet de fabriquer des concentrés de facteurs de coagulation en poudre lyophilisés qui font immédiatement remonter le facteur de coagulation manquant à des taux normaux. Ils peuvent être transportés et auto-administrés². Pour la première fois, les personnes atteintes d'hémophilie peuvent être traitées de manière prophylactique, ce qui réduit le risque d'hémorragie et de lésions articulaires qui en résultent³.

Naissance d'un partenariat

C'est à Baxter Travenol Laboratories que Robert Taub et Wolfgang Marguerre se croisent pour la première fois.

« C'est là que j'ai commencé à m'intéresser à la médecine et aux médicaments dérivés du plasma », évoque Robert, qui intègre Travenol en 1973. En 1975, lorsque Wolfgang se joint à son tour à l'entreprise, Robert intègre le secteur des dérivés du plasma dirigé par Wolfgang. C'est pendant ces premières années qu'un lien durable, basé sur la confiance et le respect mutuel, s'établit entre les deux jeunes dirigeants.

Ils vont se croiser de plus en plus au cours de leur carrière. Lorsque Wolfgang quitte Baxter en 1978 pour occuper un poste de vice-président exécutif senior chez Revlon, la grande entreprise de cosmétique française, pour prendre en charge la division du plasma, Robert le suit un an plus tard pour devenir le directeur général de la filiale allemande de Revlon, travaillant à nouveau étroitement avec Wolfgang, qui dirige cette filiale.

Émergence d'une crise sanitaire pour les personnes atteintes d'hémophilie

Alors que les concentrés de facteur VIII avaient apporté un nouvel espoir aux personnes atteintes d'hémophilie, on découvre alors qu'ils s'accompagnent d'un nouveau fléau : l'hépatite. Les concentrés de facteurs étaient produits à partir de pools de plasma issu de multiples donneurs

pouvant aller jusqu'à 40 000 personnes, à une époque antérieure au dépistage des donneurs et au dépistage de virus. La fabrication ne faisait pas encore appel à l'inactivation virale ou aux méthodes d'élimination.

En 1980, la plupart des patients traités avec des concentrés de facteurs de coagulation tels que le facteur VIII ont été exposés à l'hépatite. Il est probable que toutes les personnes ayant bénéficié d'un concentré de facteur avant 1985 aient été exposées à l'hépatite C et contaminées par ce virus⁴. Ce n'est qu'en 1990 que commence le dépistage de l'hépatite C, par exemple.

Aux États-Unis, à la fin des années 1980, le syndrome d'immunodéficience acquise

(SIDA), une nouvelle maladie transmissible par le sang, fait son apparition. Avant 1982, on ne pouvait pas encore prouver que le SIDA était une maladie infectieuse ou qu'il se transmettait par le sang. Aucun agent n'avait été identifié et il n'existait aucun test pour dépister les personnes potentiellement infectées⁵. Cependant, en 1982, le décès d'un patient hémophile atteint du SIDA est signalé pour la première fois aux États-Unis et la première mise en garde concernant le risque de contracter le SIDA à partir de produits sanguins contaminés est publiée. En 1983, d'autres mises en garde, émanant du Lancet et de l'OMS, annoncent que les personnes atteintes d'hémophilie doivent être averties des dangers encourus⁶.

Agir vite : le besoin d'inactivation virale

Wolfgang et Robert comprennent rapidement l'ampleur du phénomène et ses conséquences pour les personnes hémophiles. Des patients contractaient quotidiennement l'hépatite et le VIH. Confrontés à cette sombre réalité, ils décident d'agir vite pour trouver une méthode d'inactivation des agents pathogènes.

Les prémices d'une idée

En 1981, alors qu'ils travaillaient ensemble chez Revlon, Wolfgang obtient l'autorisation d'envoyer Robert faire un MBA à l'INSEAD, où Wolfgang avait lui-même obtenu son MBA en 1972. En 1982, au cours d'un module de MBA, Robert rédige une ébauche de modèle commercial de cinq pages. C'est cette ébauche qui deviendra le point de départ d'Octapharma.

En 1983, Robert et Wolfgang étaient arrivés à une conclusion similaire : ils ne se voyaient plus continuer dans de grandes entreprises où ils perdaient leur temps et leur énergie. « J'en avais assez de la bureaucratie des grandes entreprises pharmaceutiques, avoue Wolfgang, et je me suis rendu compte que la meilleure solution à ce problème était de quitter mon poste chez Revlon et de poursuivre seul ma quête de méthodes d'inactivation virale pour venir en aide aux personnes atteintes d'hémophilie. »

« Nous avons commencé à partir de rien et avons dû déployer des efforts considérables pour faire décoller l'entreprise. Au début, je n'avais qu'un bureau, celui sur lequel je travaille encore aujourd'hui, et pas grand-chose d'autre. »

Wolfgang Marguerre





Andy Smith, premier employé à temps plein d'Octapharma

1989

150
collaborateurs

1995

100 M €
de chiffre d'affaires

Naissance d'Octapharma

Robert et Wolfgang décident alors de s'allier. Le 2 juin 1983, ils lancent ensemble une entreprise appelée Octapharma — nommée ainsi pour faire référence au facteur VIII — en Suisse. Les deux entrepreneurs se rendent compte à cette époque du besoin grandissant d'innovation dans le secteur du plasma.

Lors d'une discussion fortuite à Paris, un ami hématologue leur signale les recherches menées au New York Blood Center (NYBC). « Nous nous sommes dit que le procédé solvant-détergent (S/D) pouvait constituer une méthode d'inactivation virale très ingénieuse pour les virus à enveloppe lipidique comme l'hépatite et le VIH, précise Robert. Lors du procédé solvant-détergent (S/D), le solvant décompose la couche lipidique pour que le détergent inactive le virus, sans toutefois affecter les propriétés biologiques de la protéine du facteur VIII. »

Lancement de l'équipe

Reconnaissant l'urgence de proposer des concentrés de facteurs viro inactivés aux personnes hémophiles, Robert et Wolfgang décident alors d'investir et de travailler avec l'équipe scientifique de NYBC (comprenant notamment les docteurs Bernard Horowitz, Richard Bonomo et Alfred Prince). Reconnaissant l'immense potentiel de ce procédé pour l'administration de concentrés de facteurs de coagulation sans risque de contamination, Robert et Wolfgang achètent une licence pour l'utilisation du procédé S/D auprès du New York Blood Center.

Au même moment, ils embauchent le premier employé à temps plein d'Octapharma : Andy Smith, chimiste spécialisé dans les protéines, qui travaillait à l'usine de fractionnement de Revlon, dans l'Illinois. Andy est envoyé au NYBC pour étudier le procédé S/D en vue de l'affiner et de l'adapter

à une production commerciale. Andy se souvient du moment où ils ont pu tester le procédé S/D : « Nous avons obtenu un échantillon de VIH. Un peu inquiets, nous l'avons emmené au laboratoire du NYBC pour étudier s'il pouvait être inactivé avec le procédé S/D. Nous avons été ravis de découvrir que le S/D éliminait ce virus », affirme-t-il. « Nous avons donc pu démontrer qu'Octapharma disposait d'un procédé permettant d'éliminer à la fois le virus de l'hépatite et celui du VIH et pouvait devenir la première entreprise à commercialiser un produit exempt de virus. » Andy, qui travaille toujours chez Octapharma, s'installe alors à Paris. De là, il fait des allers-retours hebdomadaires au laboratoire de la Croix-Rouge allemande à Hagen pour continuer à affiner le procédé S/D et à l'adapter à une échelle commerciale.

Premiers pas de la fabrication

Munie d'une licence pour le procédé S/D, du procédé de fabrication d'Andy et de son savoir-faire, Octapharma commence alors à travailler avec différentes entreprises européennes spécialisées dans le fractionnement du plasma. Octapharma leur donne accès au procédé S/D et à son savoir-faire et reçoit en retour, sous forme de contrat de fabrication, un certain volume de concentré de facteur VIII viro inactivé. En 1985, deux ans seulement après avoir fondé Octapharma sans autre chose qu'un rêve, celui d'offrir des produits plus sûrs aux patients, « octavi », le premier concentré de facteur VIII viro inactivé obtenu à partir du procédé S/D est proposé aux personnes atteintes d'hémophilie. Wolfgang et Robert avaient tenu leur promesse, celle d'offrir un produit sécurisé dont pouvaient bénéficier les personnes atteintes d'hémophilie.

40 ans plus tard, la méthode S/D, d'abord développée par le NYBC puis affinée par Andy Smith et Octapharma, constitue toujours la norme de référence dans le secteur du fractionnement du plasma en matière de protection contre les virus à enveloppe lipidique hautement infectieux⁷, tels que l'hépatite B et C, le VIH-1 et le VIH-2, ainsi que de nouveaux virus plus récents comme le virus du Nil occidental, le virus du Chikungunya, le virus Ebola, le SARS-CoV-2 et bien d'autres.

Les premières années ont été difficiles. Wolfgang se confie : « Nous avons commencé à partir de rien et avons dû déployer des efforts considérables pour faire décoller l'entreprise. Au début, je n'avais qu'un bureau, celui sur lequel je travaille encore aujourd'hui, et pas grand-chose d'autre. »

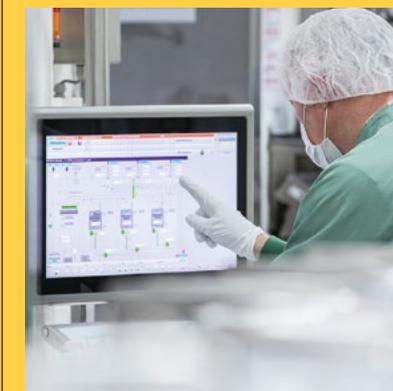
Toutefois, leur travail acharné et les longues heures passées au travail portent leurs fruits. Octapharma ne cesse de croître et, en 1989, achète sa première usine de fractionnement à Vienne. « Ça a complètement transformé l'entreprise », affirme Wolfgang. « Nous sommes brusquement passés de 12 personnes à 150 salariés. Par ailleurs, disposer de notre propre usine de production nous a permis de développer et de mettre sur le marché de nouveaux médicaments dérivés du plasma pour les patients. »

En 1995, après avoir travaillé plus de dix ans ensemble pour créer cette entreprise, les deux fondateurs d'Octapharma se séparent. Robert accepte de vendre à Wolfgang sa participation à Octapharma et poursuit une brillante carrière dans différentes entreprises, notamment chez Omrix Biopharmaceuticals qu'il vendra à Johnson & Johnson en 2008.

En 1995, Octapharma réalise un chiffre d'affaires annuel de l'ordre de 100 millions d'euros par an et, en dépit de nombreuses difficultés, voit se profiler une croissance continue et stable à long terme.

« J'en avais assez de la bureaucratie des grandes entreprises pharmaceutiques, et je me suis rendu compte que la meilleure solution à ce problème était de quitter mon poste chez Revlon et de poursuivre seul ma quête de méthodes d'inactivation virale pour venir en aide aux personnes atteintes d'hémophilie. »

Wolfgang Marguerre



« Aujourd’hui, la vision qui nous anime est de développer de nouvelles solutions thérapeutiques pour améliorer la vie des patients. Nous sommes plus déterminés que jamais à continuer de développer notre activité afin de faire bénéficier davantage de patients du monde entier de solutions thérapeutiques vitales. »

Wolfgang Marguerre

De nos jours

>190

centres de don de plasma aux États-Unis et en Allemagne

13

médicaments

>11 000

collaborateurs

>3 Md €

de profits attendus

Animé par la même vision...

Aujourd’hui, l’entreprise exploite cinq sites de production en Europe et collecte la majeure partie de son plasma dans plus de 190 centres de don répartis aux États-Unis et en Allemagne. Octapharma a un large portefeuille de 13 médicaments (dérivés du plasma ainsi que Nuwiq, son facteur VIII recombinant) répartis dans trois secteurs thérapeutiques, à savoir immunothérapie, hématologie et soins intensifs. Elle emploie plus de 11 000 collaborateurs répartis dans le monde entier. Avec une prévision de chiffre d’affaires de plus de 3 milliards d’euros en 2023, Octapharma est l’un des premiers fabricants de protéines humaines au monde, produisant ainsi chaque année des médicaments pour des centaines de milliers de patients dans plus de 118 pays.

« Quand j’ai créé cette entreprise en 1983 avec mon associé Robert Taub, nous n’aurions jamais pu imaginer qu’Octapharma rencontre un succès aussi incroyable que durable », avoue Wolfgang.

« Tout a commencé par la conviction que nous pouvions apporter aux patients hémophiles un concentré de facteur VIII qui soit plus sûr et de meilleure qualité », explique Wolfgang, qui, 40 ans plus tard, est toujours président et PDG d’Octapharma. « Aujourd’hui, la vision qui nous anime est de développer de nouvelles solutions thérapeutiques pour améliorer la vie des patients. Nous sommes plus déterminés que jamais à continuer de développer notre activité afin de faire bénéficier davantage de patients du monde entier de solutions thérapeutiques vitales. »

L’hémophilie pendant l’épidémie de SIDA

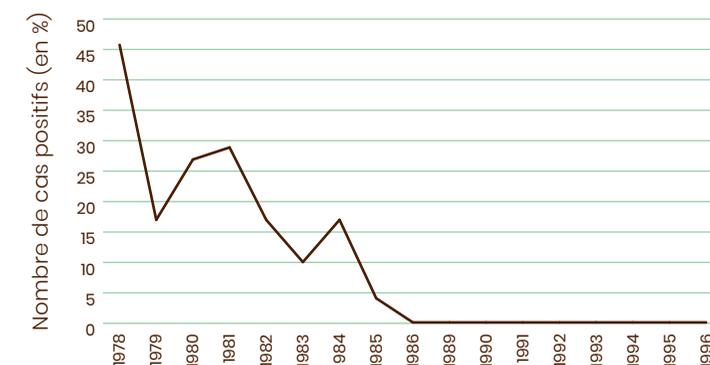
Entre 1981 et 1984, plus de 50 % de la population des patients atteints d’hémophilie aux États-Unis ont tragiquement contracté le VIH⁸. Des tragédies similaires se sont également produites dans le monde entier, y compris en Europe et au Canada.

Prenons l’exemple du Canada. Lorsque le SIDA apparaît au début des années 1980 et qu’il se transforme rapidement en épidémie, tout le système d’approvisionnement en sang est affecté. En 1985, avec l’avènement du dépistage, on constate qu’une très forte proportion de patients atteints d’hémophilie sévère et d’autres patients ayant bénéficié de produits dérivés du sang ont contracté le VIH. Un nombre encore plus élevé de patients ont contracté l’hépatite C par l’intermédiaire de produits sanguins avant l’avènement du dépistage en 1990⁹.

En 1993, une enquête publique sur le système canadien d’approvisionnement en sang est mise en place. C’est le juge Horace Krever qui est nommé commissaire de l’enquête. La commission passe quatre ans à enquêter sur la tragédie du sang contaminé et publie son rapport final le 21 novembre 1997. Plus de 2 000 Canadiens ayant bénéficié de produits sanguins ont contracté le VIH entre 1980 et 1985, et plus de 30 000 Canadiens ayant bénéficié de produits sanguins ont contracté l’hépatite C entre 1980 et 1990. Cette tragédie, qui aurait pu être évitée, est la plus importante crise de santé publique que le Canada ait jamais connue¹⁰.

L’avènement du dépistage et des méthodes d’inactivation virales, notamment le procédé S/D, a mis fin à l’épidémie de VIH chez les personnes atteintes d’hémophilie. Les études ultérieures portant sur des cohortes de naissance ont montré qu’aucun enfant hémophile né à partir de 1985 n’était porteur du VIH¹¹.

Fréquence des infections par le virus d’immunodéficience humaine (VIH) parmi les naissances de personnes hémophiles aux États-Unis.



Proportion des personnes par génération pour lesquelles les résultats des tests de laboratoire pour le VIH étaient disponibles dans le dossier médical et qui ont été testés positifs parmi 2 772 garçons et hommes atteints d’hémophilie dans six états des États-Unis.

Tragédies autour du sang contaminé

1981-1984

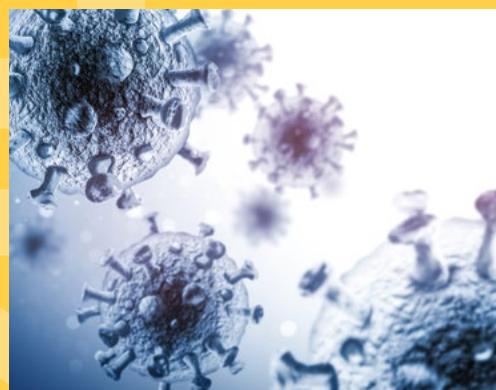
+50 %

de la population de patients hémophiles aux États-Unis a déjà été contaminée par le VIH

1980-1985

2 000

Canadiens ayant reçu des produits sanguins ont été infectés par le VIH



1 Kasper, CK "Judith Graham Pool and the Discovery of Cryoprecipitate", Haemophilia (2012) 18, 833-835.
 2 Evatt BL, "The tragic history of AIDS in the hemophilia population, 1982-1984", J Thromb Haemost 2006; 4: 2295-2301.
 3 "The Contaminated Blood Scandal", <https://haemophilia.org.uk/public-inquiry/the-infected-blood-inquiry/the-contaminated-blood-scandal/>
 4 "What is the contaminated blood scandal?", <https://www.factor8scandal.uk/contaminated-blood-scandal>
 5 Evatt BL, "The tragic history of AIDS in the hemophilia population, 1982-1984", J Thromb Haemost 2006; 4: 2295-2301.
 6 "The Contaminated Blood Scandal", <https://haemophilia.org.uk/public-inquiry/the-infected-blood-inquiry/the-contaminated-blood-scandal/>
 7 "Guide for the Assessment of Clotting Factor Concentrates 3rd ed (2017)." Prepared by Albert Farrugia, BSc, PhD for the World Federation of Hemophilia; <https://www.wfh.org/publication/files/pdf-1271.pdf>
 8 Evatt BL, "The tragic history of AIDS in the hemophilia population, 1982-1984", J Thromb Haemost 2006; 4: 2295-2301.
 9 "Commemoration of the Tainted Blood Tragedy", Canadian Hemophilia Society, <https://www.hemophilia.ca/commemoration-of-the-tainted-blood-tragedy/>
 10 Andre Picard, "Krever Inquiry", 30 November 2021, <https://www.thecanadianencyclopedia.ca/en/article/krever-inquiry>
 11 Evatt BL, "The tragic history of AIDS in the hemophilia population, 1982-1984", J Thromb Haemost 2006; 4: 2295-2301.



« Pendant 40 ans, la croissance d'Octapharma a été rendue possible par les nôtres, nos donneurs et nos valeurs. Alors que nous célébrons aujourd'hui ce qui a fait Octapharma, nous avons également le regard tourné vers l'avenir. »

Wolfgang Marguerre
Président et PDG du Groupe Octapharma

Trouver un écho auprès de nos donneurs



« Un renouvellement total concernant tous les points de contacts avec les donneurs a été effectué. Les locaux de plus de 165 centres de don ont été rénovés. Nous avons également entrepris une refonte du site web d'OPI. Nous avons aussi revu notre communication envers les donneurs, sur nos réseaux sociaux ainsi que notre publicité. »

Tom Hewitt
Directeur Senior du Marketing & des Relations avec les donneurs chez OPI

En 2022, Octapharma Plasma, Inc. (OPI) a repositionné son image pour la rendre plus facilement reconnaissable et se démarquer plus nettement de la concurrence.

« Ce repositionnement est total et concerne tous les points de contact avec les donneurs », a déclaré Tom Hewitt, Directeur Senior du Marketing & des Relations avec les donneurs chez OPI. « Les locaux de plus de 165 centres de don ont été rénovés. Nous avons également entrepris une refonte du site web d'OPI. Nous avons aussi revu notre communication envers les donneurs, sur nos réseaux sociaux ainsi que notre publicité. »

Le nouveau positionnement d'OPI est complètement différent. On s'appuie sur un visuel lifestyle dans lequel les donneurs peuvent facilement se reconnaître. « Nous avons mis le côté relationnel et émotionnel ainsi que l'impact de notre travail au premier plan, et nous avons introduit des éléments graphiques et des visuels qui permettront de reconnaître immédiatement OPI », a déclaré Bre Byrne, Directrice de la Stratégie de Marque et de l'Expérience Donneurs chez OPI.

Les messages d'OPI ont également radicalement changé. Ils mettent davantage l'accent sur l'impact du don de plasma. Notre communication met en avant l'importance des traitements dérivés du plasma sur les patients, et sur le fait que les donneurs peuvent utiliser le revenu généré par les dons de plasma pour en faire bénéficier leur famille, leurs amis et leurs proches.

« Comparé aux messages "transactionnels" qui dominent notre secteur, ce nouveau type de communication est vraiment unique et reflète davantage la signification du don et l'impact exceptionnel qu'il a sur la vie des donneurs et celle de nos patients », précise Tom.

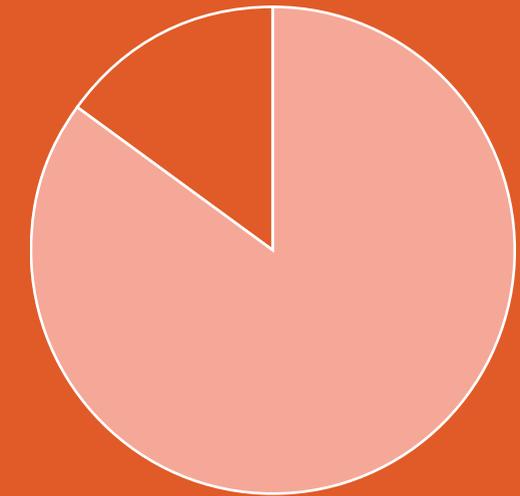
Bien que ce nouveau positionnement ne date que de quelques mois, les premières réactions des donneurs et des collaborateurs de l'entreprise sont très positives. L'intérêt envers la communication d'OPI a presque doublé depuis le nouveau positionnement, et les commentaires concernant la rénovation des centres de don sont très élogieux. La nouvelle image d'Octapharma reflète désormais davantage notre mission première et constitue une source de fierté tant pour le personnel que pour les donneurs.

« Nous avons mis le côté relationnel et émotionnel ainsi que l'impact de notre travail au premier plan, et nous avons introduit des éléments graphiques et des visuels qui permettront de reconnaître immédiatement OPI. »

Bre Byrne
Directrice de la Stratégie de Marque et de l'Expérience Donneurs chez OPI



Mettre l'accent sur la sécurité et l'accueil



>85 %

du plasma utilisé pour les produits d'Octapharma proviennent de centres de don appartenant à notre Groupe

>170

Centres de dons OPI aux États-Unis

165 000

donneurs font un don de plasma dans nos centres dédiés : OPI



Le plasma m'a sauvé la vie

La force des haltérophiles est tant mentale que physique. Lorsque Elyse, employée d'Octapharma Plasma, remporte sa première compétition d'haltérophilie, elle a déjà surmonté la plupart des obstacles qui devaient faire d'elle une gagnante avant même d'avoir mis les pieds dans une salle de gym.

En 2008, Elyse est victime d'un terrible accident de voiture à la suite duquel elle devient incapable de marcher pendant plus de 18 mois. Elyse sort de cet accident avec de multiples fractures, un poumon abîmé et de profondes lacérations à la jambe gauche. Même si elle ne se souvient pas de grand chose à propos de cette journée, elle se rappelle parfaitement que c'est une transfusion de plasma qui lui a sauvé la vie.

Sur le chemin de l'hôpital et tout au long de ses nombreuses interventions chirurgicales, Elyse a bénéficié de plusieurs transfusions de plasma pour compenser d'importantes pertes sanguines. Le traitement qu'elle a reçu a nécessité pas moins de 40 dons de plasma distincts.

Le plasma, cette ressource inestimable
Le plasma est une ressource inestimable dans le secteur médical, tant pour le traitement des patients victimes de traumatismes que pour ceux atteints de maladies rares et chroniques. L'approvisionnement en plasma dépend à 100 % de dons humains.

Les accidents de voiture comme celui dont a été victime Elyse sont malheureusement fréquents. La National Highway Traffic

Safety Administration (NHTSA) estime que près de 43 000 personnes ont perdu la vie dans un accident de la route aux États-Unis en 2021. Ce chiffre s'élèverait à 1,4 millions dans le monde.

« Quand on connaît le nombre de dons de plasma qu'il faut pour prendre en charge les dizaines de milliers de personnes victimes d'accidents avec traumatismes aux États-Unis, c'est là qu'on mesure toute l'importance de ce secteur », déclare Elyse.

Quelques années après l'accident, Elyse a commencé à travailler pour Octapharma Plasma. Aujourd'hui, elle y occupe le poste de Responsable de l'Assurance Qualité. Elle est chargée de l'encadrement et du développement de son équipe, tout en veillant au bien-être des donneurs et, au bout du compte, à la sécurité des patients. Bien que son travail n'ait pas été, au départ, en lien avec sa propre histoire,



« Quand on connaît le nombre de dons de plasma qu'il faut pour prendre en charge les dizaines de milliers de personnes victimes d'accidents avec traumatismes aux États-Unis, c'est là qu'on mesure toute l'importance de ce secteur. »

Elyse
Employée d'Octapharma Plasma

Elyse considère aujourd'hui que la sensibilisation du public à l'importance du don de plasma constitue sa vocation.

L'importance du don individuel

Après son accident, et pendant plusieurs années, Elyse a consacré beaucoup de temps à sa rééducation physique. Grâce à d'innombrables heures passées à la salle de gym, Elyse est devenue une excellente haltérophile. Elle estime que les transfusions dont elle a bénéficié lui ont permis de dépasser les limites physiques infligées par son accident. Aujourd'hui, Elyse veut faire savoir au monde entier à quel point le plasma peut être salutaire. Elle ne manque pas une occasion pour rappeler aux donneurs de plasma d'Octapharma que leur don est extrêmement précieux : « C'est très simple : le plasma m'a sauvé la vie. »



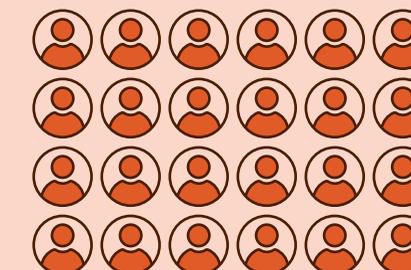
Nombre de dons nécessaires au traitement d'un patient pendant un an

Pour un adulte de 68 kilos



130

immunodéficience primaire



1 200

Hémophilie A

= 50 dons

Référence: <https://www.pptaglobal.org/plasma>



Mon fils est un battant !

Danielle décrit Isaiah, son fils, comme le garçon le plus gentil du monde. « Il est gentil et créatif, mais avant tout, c'est un guerrier ! », dit-elle avec fierté.

Isaiah, qui a maintenant huit ans, est malade depuis qu'il a deux ans. Pendant des années, il a lutté pour parvenir à prendre du poids. Ses médecins ne comprenaient pas le problème. Danielle, qui défend aujourd'hui les intérêts des patients, a fait tout son possible pour qu'il puisse bénéficier des spécialistes et des traitements adéquats, mais rien ne semblait fonctionner.

Ce n'est que lorsque ses analyses de sang ont révélé qu'Isaiah était atteint d'une forme rare de sclérodémie systémique que de réels progrès ont pu être réalisés. En 2018, Isaiah a commencé un traitement par perfusion d'immunoglobulines intraveineuses (IgIV) octagam®.

La COVID a affecté les dons de plasma et mis les patients en danger

Une fois le programme thérapeutique établi, tout semblait enfin s'arranger... jusqu'à ce que la pandémie de COVID-19

« Le don de plasma permet de sauver des vies. Je serai à jamais reconnaissante envers tous ceux et toutes celles qui ont donné du plasma et invite tout le monde à sérieusement envisager de faire un don. Votre don aidera un enfant comme le mien à mener une vie normale et heureuse. »

Danielle
La maman d'Isaiah

entraîne une chute brutale des collectes de plasma aux États-Unis, perturbant l'approvisionnement en Ig IV. Si les collectes de plasma ont repris et sont aujourd'hui supérieures aux niveaux pré-pandémie, la pénurie de plasma de 2020 et de 2021 a mis en évidence un risque bien réel pour des milliers de patients, tels qu'Isaiah, dont le traitement vital dépend du plasma.

Du fait de la pénurie de plasma, Isaiah est resté trois mois sans pouvoir bénéficier de perfusions et est rapidement tombé très malade. Affolée et cherchant désespérément une solution, Danielle a alors organisé une collecte de plasma au centre de don local d'Octapharma pour parler de la pénurie de plasma et encourager les dons. Plus de 50 personnes se sont présentées pour soutenir Isaiah et les milliers d'autres patients inquiets par rapport à la viabilité de leur traitement.

Donner son plasma pour sauver des vies

« Le don de plasma permet de sauver des vies », affirme Danielle. « Je serai à jamais reconnaissante envers tous ceux et toutes celles qui ont donné du plasma et invite tout le monde à sérieusement envisager de faire un don. Votre don aidera un enfant comme le mien à mener une vie normale et heureuse. »



Sensibiliser les autres à l'importance du don de plasma est aujourd'hui tellement ancré dans la famille de Danielle que la tante d'Isaiah travaille désormais dans un centre de don de plasma d'Octapharma et que Larry, le beau-père d'Isaiah, donne du plasma deux fois par semaine. Isaiah a même fait appel à sa créativité pour concevoir des œuvres d'art pour son centre de don local.

Pour beaucoup d'entre nous, l'annonce d'une pénurie de plasma fait ni plus ni moins partie du lot de nouvelles déprimantes que l'on entend aux informations. Mais pour Isaiah comme pour d'innombrables autres patients et leurs familles, la pénurie de plasma a constitué un problème bien réel qui, dans certains cas, aurait pu avoir une issue fatale.

Danielle continue à solliciter son entourage à faire un don de plasma. Elle ajoute : « On pense toujours que quelque chose de ce genre n'arrivera jamais à son enfant jusqu'à ce que ça se produise. Le quotidien bascule alors à jamais. J'invite tout le monde à faire un geste. »



Une culture de l'entrepreneuriat



« Si nous avons réussi, c'est certainement parce que nous avons cru en ce projet et en nous-mêmes, et que l'idée de venir en aide à nos patients nous motive au quotidien. »

Doris Hinterberger
Cheffe de Projet Clinique Senior Global



Doris Hinterberger, Cheffe de Projet Clinique Senior Global

Les patients présentant un risque de thrombose sont souvent traités avec un agent anticoagulant tel que les anti-vitamine K warfarine, ce qui peut entraîner une augmentation du risque d'hémorragie lors d'intervention chirurgicale en urgence. Le cas échéant, les patients reçoivent alors une perfusion de concentré de complexe prothrombique à quatre facteurs (4F-PCC) pour rétablir la coagulation.

En 2016, à la demande de la US Food and Drug Administration (FDA), l'équipe de R&D Clinique d'Octapharma a lancé le développement de l'essai clinique LEX-209. Cet essai visait à étudier l'efficacité d'octaplex®, le 4F-PCC d'Octapharma, par rapport à un produit similaire. Cet essai, qui constitue la première étude comparative entreprise par Octapharma, a donné de solides résultats et s'est terminé de manière anticipée en 2022, ce qui permettra d'offrir le produit aux patients aux États-Unis.

« Anticiper la demande dans une région donnée a constitué un défi de taille, car les patients des services d'urgence sont difficiles à prévoir, mais je suis fier de pouvoir dire que nous y sommes parvenus, et ce, pendant toute la durée de l'étude. »

Romana Wesenauer
Directrice de la Chaîne d'Approvisionnement Clinique

Le fruit d'un esprit d'entrepreneuriat
Le succès de cet essai n'était pas garanti. Dès le départ, le recrutement des patients s'est avéré compliqué. En effet, il est difficile de prévoir où et quand, à l'échelle globale, un patient traité par anti-vitamine K warfarine aura besoin d'une intervention chirurgicale urgente. « On a dû, par conséquent, mettre à contribution de nombreux hôpitaux pour localiser de tels patients », précise Dmitrii Matveev, Vice-Président et Chef de la R&D Clinique de l'Unité d'Immunologie et de Soins Intensifs. « Par ailleurs, il a été difficile de convaincre des gens d'y participer étant donné le contexte que représentent les urgences. »

Romana Wesenauer, Directrice de la Chaîne d'Approvisionnement Clinique, renchérit. « Mon équipe était responsable de l'approvisionnement et de la planification de l'étude LEX-209 à l'échelle mondiale. Nous avons coordonné l'approvisionnement en médicaments pour l'ensemble des pays concernés par l'étude pour que les sites soient équipés et prêts à accueillir, à tout moment, les patients des services d'urgences participant à l'essai. Anticiper la demande dans une région donnée a constitué un défi de taille, car les patients des services d'urgence sont difficiles à prévoir, mais je suis fier de pouvoir dire que nous y sommes parvenus, et ce, pendant toute la durée de l'étude. »

Dmitrii se souvient de moments de désillusion au cours de l'essai, lorsque le recrutement était au point mort absolu. « Personne n'avait prévu que le recrutement pour cette nouvelle étude s'avérerait si difficile », ajoute-t-il. « Dès le départ, cet essai présentait un risque élevé. Tout au long de ces années, il a fallu persister et ne pas se décourager. »



Romana Wesenauer, Directrice de la Chaîne d'Approvisionnement Clinique



Dmitrii Matveev, Vice-Président et Responsable de la R&D Clinique de l'Unité d'Immunologie et de Soins Intensifs

Rester agile face à un environnement imprévisible

2016

L'équipe de R&D clinique Octapharma initie le développement des essais cliniques pour LEX-209.

Septembre 2021

Octapharma devient capable de soumettre l'analyse intermédiaire de 185 patients, et sollicite une réunion de demande de licence pré-biologique (pre-BLA) avec la FDA (Agence fédérale américaine des produits alimentaires et médicamenteux) pour demander que l'étude soit conclue.

Février 2022

La FDA accepte de conclure l'étude sur la base des données d'analyse intermédiaire favorables.

Juillet 2022

La BLA est demandée.

Juillet 2023

En attente d'une approbation de la FDA.

« Personne n'avait prévu que le recrutement pour cette nouvelle étude s'avérerait si difficile. Dès le départ, cet essai présentait un risque élevé. Tout au long de ces années, il a fallu persister et ne pas se décourager. »

Dmitrii Matveev

Vice-Président et Responsable de la R&D Clinique de l'Unité d'Immunologie et de Soins Intensifs

Triompher en dépit des difficultés

L'équipe a persévéré malgré les difficultés. « Notre objectif a toujours été d'apporter aux patients des soins intensifs, les traitements essentiels dont ils ont besoin. », explique Dmitrii. Chaque écueil leur a permis de découvrir quelque chose qui les a rapprochés de leur objectif.

Faire preuve de souplesse dans un environnement imprévisible et en constante évolution était la seule manière de réussir pour l'équipe de LEX-209. « La fermeture et la réouverture de l'étude dans plusieurs pays, la gestion de la pandémie de COVID-19 et de la pénurie de personnel que celle-ci a occasionnée dans les sites de l'étude, ainsi que la fermeture des centres logistiques ne sont qu'un échantillon des difficultés auxquelles nous avons été confrontés. », précise Romana. « Communiquer étroitement avec toutes les parties prenantes a été essentiel au succès et à l'efficacité de l'étude. »

C'est grâce à des opérations de parrainage dans chaque pays que l'équipe de Dmitrii a pu se rapprocher des médecins et des professionnels de santé. « À un moment donné, nous nous sommes également tournés vers des patients d'Europe de l'Est et avons entrepris de chercher des patients par nous-mêmes, à Octapharma. », ajoute Dmitrii.

En outre, son équipe a décidé de reprendre certaines tâches effectuées par des fournisseurs externes. « Le suivi des données et des examens médicaux a alors été effectué en interne. », ajoute Dmitrii. « Cela a représenté beaucoup de travail supplémentaire, mais cela s'est finalement avéré très précieux. »

Le 21 septembre 2021, Octapharma a finalement été en mesure de soumettre une analyse intermédiaire portant sur 185 patients et a sollicité une réunion préalable au dépôt d'une demande de licence biologique (pre-BLA) auprès de la FDA pour demander la conclusion anticipée de l'étude. Cinq mois plus tard, le 22 février 2022, la FDA a accepté de clôturer l'étude étant donné les bons résultats de l'analyse intermédiaire. La demande de BLA a été déposée le 28 juillet 2022, et l'approbation finale de la FDA est maintenant attendue pour le mois de juillet 2023.

Une étape importante pour octaplex®.

« Nous sommes vraiment ravis des bons résultats de l'analyse intermédiaire et sommes fin prêts à relever les défis qui nous attendent dans les mois à venir. », ajoute Doris Hinterberger, Cheffe de Projet Clinique Senior Global, qui s'est chargée de la préparation des documents à transmettre à la FDA.

« J'ai une équipe vraiment inspirante, qui a donné le meilleur d'elle-même alors que nous étions confrontés à la pandémie de COVID-19 et à tout ce que cela impliquait, » précise Doris. « Si nous avons réussi, c'est certainement parce que nous avons cru en ce projet et en nous-mêmes, et parce que l'idée de venir en aide à nos patients nous motive au quotidien. »



Guidés par la curiosité

En 2021, lorsqu'Octapharma a lancé l'étude clinique ATN-106, c'est vers Martina Jansen, Cheffe de Projet Clinique Senior en hématologie, que l'entreprise s'est naturellement tournée. Même si son expertise relève en majorité d'un domaine complètement différent, c'est elle qui a été choisie pour diriger ce projet complexe.

ATN-106 vise à établir la sécurité et l'efficacité d'atenativ®, le concentré d'antithrombine humaine d'Octapharma, pour le traitement des patients présentant un déficit congénital en antithrombine. L'étude présente des défis considérables. Il faudra notamment trouver des patients disposés à y participer. Toutefois, avec plus de 26 ans de service chez Octapharma et de nombreux succès à son actif, Martina est convaincue que son équipe parviendra à mener cette étude à bien.

« C'est la curiosité qui m'anime, Et cela a beaucoup de valeur à mes yeux. Lorsque l'on perd sa curiosité, on perd également son intérêt et sa mobilisation, qui sont deux éléments essentiels. »

Martina Jansen
Cheffe de Projet Clinique Senior en hématologie

Une maladie génétique rare

L'antithrombine est une protéine du sang qui empêche la formation de caillots sanguins anormaux. Elle permet à l'organisme de garder un bon équilibre entre hémorragie et coagulation.

Le déficit congénital en antithrombine est une maladie héréditaire rare fréquemment associée à des événements thrombotiques (ET) et thrombo-emboliques (ETE) non provoqués. Ceux-ci peuvent présenter des risques importants lors des interventions chirurgicales et des accouchements. Ces risques peuvent être pris en charge par un traitement substitutif de l'antithrombine, par exemple avec une perfusion intraveineuse d'atenativ®.

Octapharma a lancé une étude portant sur l'utilisation d'atenativ® chez les patients ou patientes atteint(e)s d'un déficit congénital en antithrombine et devant subir une intervention chirurgicale ou devant accoucher. « Depuis 1982, atenativ® fait partie des produits indispensables dans le domaine des soins intensifs », précise Oliver Hegener, Vice-Président d'IBU Critical Care. « Ce produit est disponible dans 30 pays différents, mais il n'est pour le moment pas homologué aux États-Unis. Les résultats de l'étude ATN-106 permettront à Octapharma de demander l'autorisation de mise sur le marché afin de mettre ce produit à la disposition des médecins aux États-Unis. »

Martina Jansen, Cheffe de Projet Clinique Senior en hématologie



Qu'est-ce que le déficit congénital en antithrombine ?

Le déficit congénital en antithrombine est un trouble de la coagulation héréditaire. Les personnes atteintes de cette maladie ont un risque supérieur à la moyenne de formation de caillots sanguins anormaux.

Il est estimé qu'entre

0,03 et 0,05 %

des personnes ont une déficience en antithrombine héréditaire.

Parmi les personnes ayant souffert d'un caillot sanguin anormal,

0,5 et 5 %

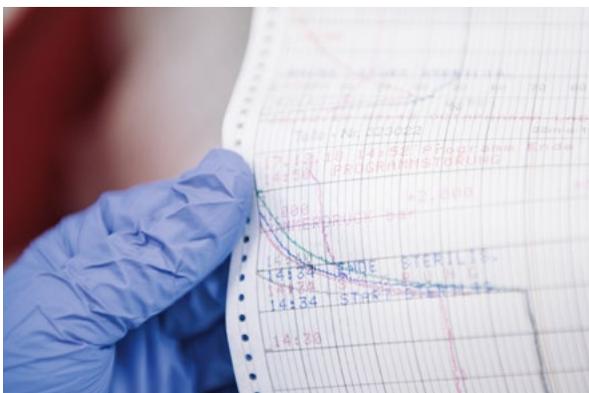
souffrent d'une déficience en antithrombine héréditaire.

Cause

Le déficit congénital en antithrombine est causé par des mutations du gène SERPINC1. Ce gène contient des informations nécessaires à la fabrication d'une protéine appelée antithrombine. L'antithrombine bloque l'activité des protéines qui favorisent la coagulation du sang, notamment celle d'une protéine appelée thrombine.

La plupart des mutations à l'origine du déficit congénital en antithrombine modifient un seul élément constitutif des protéines (acides aminés) de l'antithrombine, ce qui vient perturber la régulation de la coagulation sanguine. Les personnes atteintes de cette maladie n'ont pas suffisamment d'antithrombine fonctionnelle pour inhiber les protéines activées de la coagulation, ce qui entraîne un risque accru de formation de caillots sanguins anormaux.

Référence: <https://medlineplus.gov/genetics/condition/hereditary-antithrombin-deficiency>



Lentement, mais sûrement !

En novembre 2021, les négociations avec la US Food and Drug Administration (FDA) ont abouti et Octapharma a reçu le feu vert pour poursuivre le développement d'ATN-106. Plus tôt dans l'année, l'équipe responsable de cette étude avait commencé à sélectionner ses fournisseurs, notamment un organisme de recherche sous contrat opérationnel (CRO) pour préparer les dossiers à envoyer aux comités d'éthique et aux autorités sanitaires mais aussi à une société de gestion des données et à un laboratoire central.

« Le 12 septembre 2022, le premier patient a été recruté au Bleeding & Clotting Disorders Institute (BCDI), à Peoria, en Illinois, sous la direction du Dr Michael Tarantino, Docteur en Médecine investigateur principal », précise Martina. « Nous avons déjà localisé un deuxième patient, également aux États-Unis. La plupart des sites d'étude européens sont maintenant activés, ce qui signifie qu'ils sont prêts à commencer le recrutement dès que les patients seront identifiés. »

L'objectif principal de l'étude ATN-106 est d'évaluer l'incidence des ET et des ETE chez 20 patients présentant un déficit congénital en antithrombine et traités par *atenativ*[®] lors d'interventions chirurgicales ou de parturitions. Par ailleurs, un minimum de 14 patients ou patientes adultes âgé(e)s de 18 à 80 ans,

« Octapharma a toujours investi dans ses collaborateurs, en leur offrant un environnement stable et sécurisant au sein duquel elles peuvent s'épanouir. Par conséquent, nous pouvons maintenant compter sur une équipe qui est prête à relever les défis auxquels les personnes atteintes d'un déficit congénital en antithrombine sont actuellement confrontées. »

Wolfgang Frenzel

Membre du Board pour la Recherche & le Développement

non enceintes et présentant un déficit congénital en antithrombine, seront recruté(e)s dans la phase pharmacocinétique de l'étude. Quatre autres patients âgés de 12 à 16 ans seront également recrutés dans cette phase aux États-Unis. À terme, les patients seront recrutés dans sept pays européens ainsi qu'aux États-Unis.

« Le principal écueil auquel se heurte ATN-106 a trait au fait que le déficit congénital en antithrombine est une maladie rare et qui ne pose que rarement des problèmes. Il existe très peu de patients et très peu de spécialistes, et le seul produit établi sur le marché aux États-Unis a été autorisé il y a plus de 30 ans », précise Wolfgang Frenzel, membre du conseil d'administration de l'unité de R&D.

« Heureusement, Octapharma a toujours investi dans les personnes qui composent l'entreprise, en leur offrant un environnement stable et sécurisant au sein duquel elles peuvent s'épanouir. Par conséquent, nous pouvons maintenant compter sur une équipe qui est prête à relever les défis auxquels les personnes atteintes d'un déficit congénital en antithrombine sont actuellement confrontées. »

« Nous avons deux ans et demi pour recruter 40 patients », explique Martina. « Je suis convaincue que nous pourrions atteindre cet objectif d'ici la fin de l'année 2024. Bien entendu, nous avons déjà mis en place une stratégie pour collaborer avec d'autres sites d'étude au besoin. »

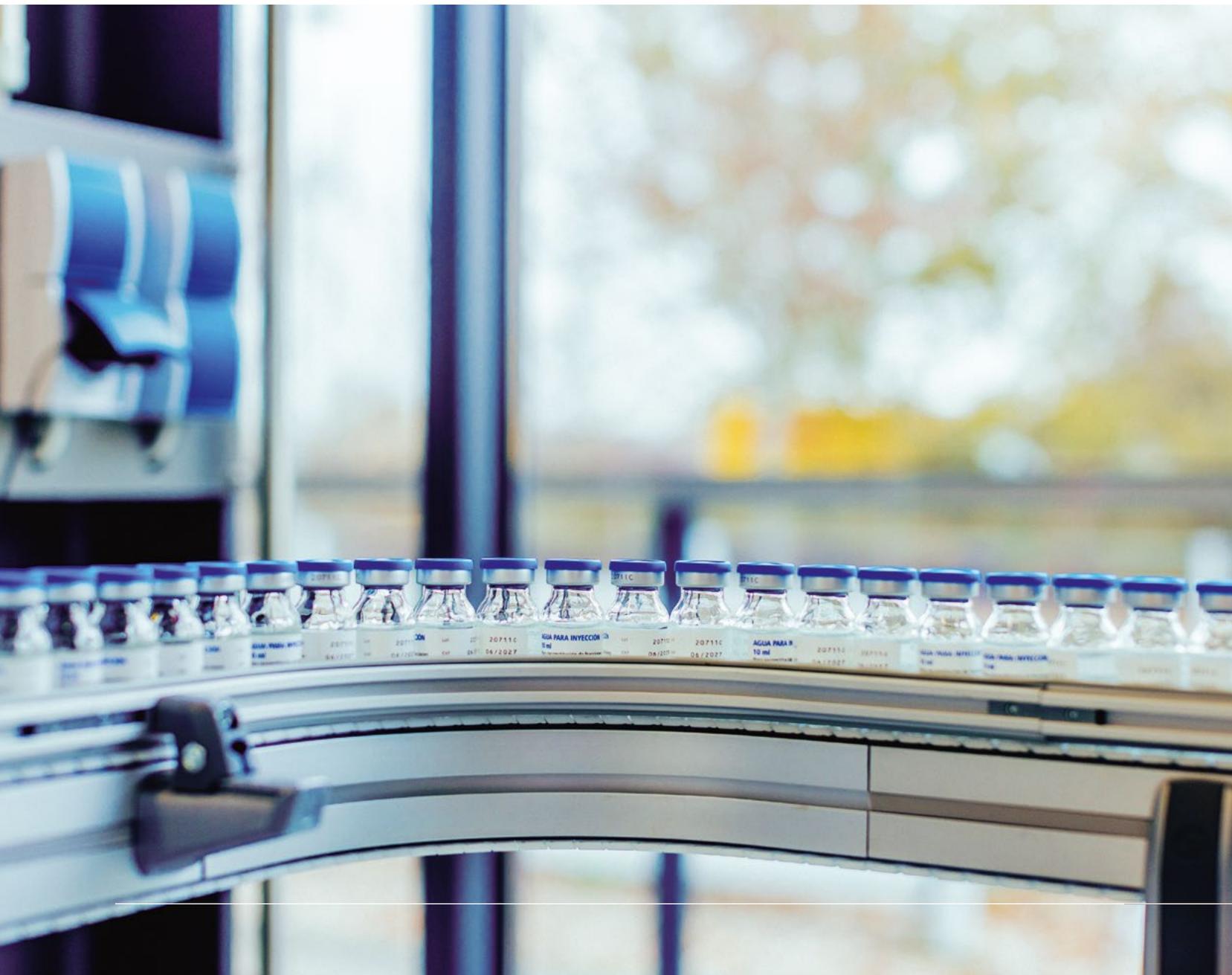
Une expérience gratifiante !

Mener un essai clinique sur une maladie aussi rare que celle-ci sous-entend de s'armer d'une forte dose de patience et de bien évaluer le projet dans son ensemble. « C'est la curiosité qui m'anime », précise Martina. « Et cela a beaucoup de valeur à mes yeux. Lorsque l'on perd sa curiosité, on perd également son intérêt et sa mobilisation, qui sont deux éléments essentiels. »

Elle apprécie énormément l'esprit qui règne chez Octapharma. « Les gens s'intéressent à la créativité et à la souplesse. Ce sont des éléments qui permettent aux équipes d'évoluer et de constamment se remettre en question », ajoute-t-elle.

Cette curiosité et ce dynamisme motivent en grande partie la poursuite de l'étude d'*atenativ*[®]. « Ce produit a un énorme potentiel et cela va bien au-delà de la déficience congénitale. D'autres programmes cliniques potentiels sont déjà en cours de discussion », ajoute Martina. « C'est très excitant !. »

Le développement durable chez Octapharma



Le développement durable fait partie des cinq valeurs fondamentales d'Octapharma. Ce sujet incontournable fait partie intégrante de nos activités et encadre nos pratiques commerciales.

Les objectifs de développement durable de l'ONU constituent le cadre directeur des initiatives d'Octapharma en matière de d'écologie. Nos objectifs à long terme portent sur les éléments sur lesquels nous pouvons avoir le plus d'impact en tant qu'entreprise : la lutte contre le changement climatique, pour une consommation d'eau raisonnée et pour une utilisation durable de l'énergie.

« Au niveau du Groupe Octapharma, nous nous sommes fixé quatre objectifs clés en matière d'énergie et d'environnement : réduction des émissions de gaz à effet de serre, de la consommation d'énergie, d'eau et de contaminants dans le flux des déchets, qui sont tous liés aux objectifs de développement durable des Nations Unies », précise Johan Lindgren, Directeur des services Généraux et Techniques. « Chaque année, chacun de nos sites définit ses propres actions et propositions d'amélioration pour s'aligner sur les objectifs de l'entreprise en matière d'indicateurs de rendement clés, afin de minimiser son impact sur le climat, les déchets et l'eau. Cela permet de réduire considérablement l'impact environnemental général de l'entreprise, tout en contribuant à doubler les volumes de production. »



L'avenir écoénergétique d'Octapharma à Vienne

Le site de Vienne a lancé plusieurs initiatives pour réduire son empreinte carbone et améliorer son bilan énergétique. Parmi les premières initiatives, on peut citer la création d'une équipe chargée des questions énergétiques (SET VIE) à la fin de 2021. Dirigée par Sebastian Ortner et composée de membres de différentes divisions du site, cette équipe a pour objectif de :

- Proposer des idées et des suggestions pour contribuer aux économies d'énergie
- Aider le Directeur du service Energie du site à mettre en œuvre toute une série de mesures
- Apporter une expertise propre à chaque service
- Participer activement aux réunions de la SET VIE

Plusieurs autres projets ont déjà été mis en place ou élaborés à Vienne, notamment :

Remplacement des systèmes de réfrigération

Sur le site de Vienne, les machines utilisant des réfrigérants à fort potentiel de réchauffement planétaire (GWP) sont progressivement remplacées par de nouveaux systèmes utilisant des réfrigérants naturels (par exemple,

l'ammoniac et le CO₂). En 2022, l'installation « PSA101 » pour le fractionnement de base a été remplacée par deux refroidisseurs au CO₂ afin de réduire les émissions environnementales du site.

Vérification des purgeurs et des soupapes de sécurité

L'ensemble des quelque 650 purgeurs et 50 soupapes de sécurité vapeur du site de Vienne sont vérifiés et entretenus chaque année afin d'éviter des pertes d'énergie (vapeur) importantes.

Distillation de l'éthanol

L'éthanol est recyclé sur le site de Vienne. Il est récupéré à partir du « mash » (mélange d'eau et de déchets de la production d'éthanol) à l'aide d'une colonne de rectification (distillerie). En recyclant l'éthanol, Octapharma contribue depuis de nombreuses années à l'économie circulaire et à la préservation des ressources. Cette année, le recyclage de l'usine a été encore amélioré par l'ajout de plusieurs colonnes de rectification.

« Étant donné les crises énergétiques et environnementales actuelles, il est plus important que jamais de prendre des mesures adéquates pour continuer à réduire nos émissions », explique Sebastian.

« Étant donné les crises énergétiques et environnementales actuelles, il est plus important que jamais de prendre des mesures adéquates pour continuer à réduire nos émissions. »

Sebastian Ortner

Leader de l'équipe énergie du site de Vienne (SET VIE)

« Notre stratégie RSE a pour objectifs, de mieux s'intégrer dans notre environnement mais aussi de collaborer d'avantage avec les acteurs du territoire. Elle s'axe également sur la minimisation de notre impact sur l'environnement, et la poursuite de nos actions pour améliorer la qualité de vie et les conditions de travail pour rendre notre site attractif et pérenne. »

Yann Veronneau

Directeur de l'unité Technique et en charge du Développement Durable sur le site de production français



Octapharma Lingolsheim (OSA) met l'accent sur le développement durable.

Le développement durable figure au cœur des priorités stratégiques d'OSA. « Cela fait plusieurs années que nous avons intégré le développement durable à notre culture d'entreprise locale. Notre souhait est d'embarquer tous les collaborateurs du site, et de les accompagner au mieux vers ces nouveaux changements et enjeux », déclare Amélie Blum, Chargée de la Responsabilité Sociétale de l'Entreprise (RSE) chez OSA.

En 2022, l'intégration du développement durable nous a permis de mener plusieurs initiatives importantes, notamment :

- Meilleure valorisation des déchets : 79 % des déchets non dangereux (matière et énergie) sont valorisés sur le site (contre 50 % en 2021)
- Traitement des déchets au niveau local : 95 % des déchets d'OSA sont traités dans un périmètre de 20 km
- Meilleure gestion de la collecte des déchets : les bennes à déchets ne sont désormais ramassées sur demande
- Élimination des bouteilles en plastique et distribution de gourdes en inox sur le site

« Notre stratégie RSE a pour objectifs, de mieux s'intégrer dans notre environnement mais aussi de collaborer d'avantage avec les acteurs du territoire. Elle s'axe également sur la minimisation de notre impact sur l'environnement, et la poursuite de nos actions pour améliorer la qualité de vie et les conditions de travail pour rendre notre site attractif et pérenne », affirme Yann Veronneau, Directeur de l'unité Technique et en charge du Développement Durable sur le site de production français.



L'histoire d'Octapharma Stockholm (OAB) en matière de développement durable

« Il n'y aura pas de succès sans développement durable », déclare Jacob Bergdahl, Directeur de l'Unité Technique. « C'est pourquoi le développement durable s'inscrit au cœur de notre stratégie commerciale. »

Le développement durable demande d'apporter des améliorations permanentes.

Depuis 2015, OAB a :

Réduit sa consommation d'énergie d'environ 30 %/tonne de plasma

Une pré-colonne a été installée en 2017 pour la distillation de l'éthanol et la production est passée à l'éclairage LED en 2019. Depuis 2021, la cartographie énergétique permet de planifier les mesures d'économie d'énergie à mettre en œuvre.

Réduction de la consommation d'eau d'environ 20 %/tonne de plasma et travail d'élimination des polluants de l'eau.

La collecte du Triton X-100 a commencé en 2018 ; le site a optimisé la consommation d'eau liée aux processus de nettoyage en 2021 et est passé à un ajustement du pH de l'eau sans azote en 2022.

« Aujourd'hui, Octapharma AB dispose d'un système de gestion environnemental fonctionnel et d'un groupe environnement et énergie bien établi, qui travaille systématiquement à l'échelle du site. »

Jacob Bergdahl
Directeur de l'Unité Technique

Abandon des combustibles fossiles sur le site

Le site a troqué sa chaudière au fioul pour une chaudière à vapeur électrique en 2016, est passé à l'électricité renouvelable en 2018 et utilise désormais 100 % d'électricité renouvelable. L'OAB est passé au biodiesel 100 % renouvelable pour l'alimentation électrique de secours en 2021 ; l'excédent de chaleur est désormais utilisé pour le chauffage et le site est passé au chauffage sans énergie fossile en 2022. Par conséquent, le total des équivalents CO₂ est passé de 8 157 tonnes à 943 tonnes par an.

En 2021, les compresseurs à gaz fluorés ont été remplacés par des liquides de refroidissement plus respectueux de l'environnement.

En 2022, des capteurs solaires ont été installés dans le centre logistique d'Arlanda Stad. Cette installation couvrira 40 % de la demande énergétique totale du centre logistique.

« Aujourd'hui, Octapharma AB dispose d'un système de gestion environnementale fonctionnel et d'un groupe environnement et énergie bien établi, qui travaille systématiquement à l'échelle du site », ajoute M. Jacob.



À Octapharma Springe, l'optimisation des processus est au service du développement durable.

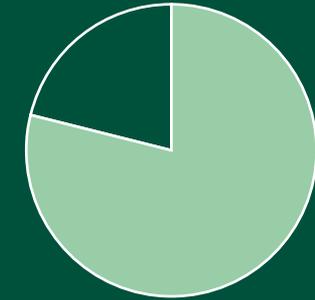
À Octapharma Springe, comme pour tous les sites d'Octapharma, on évalue les matériaux et les processus utilisés pour la fabrication des produits en cherchant activement à réduire leur impact environnemental.

« Nous avons toutes et tous à cœur de repousser les limites en matière de fabrication afin d'offrir des médicaments essentiels à nos patients tout en respectant la planète », ajoute Ralf Brinkmann, Directeur de l'Unité Technique d'Octapharma Springe. « En inscrivant le développement durable au centre de nos activités — depuis nos sites de production jusqu'à nos patients — nous contribuons à renforcer les systèmes de soins de santé en les rendant plus accessibles et plus résilients. »

L'intégration du développement durable a déjà permis de réduire de 900 tonnes les émissions annuelles de CO₂ grâce à l'utilisation d'un système d'épuration des gaz d'échappement pour le traitement des eaux usées. Parmi les autres initiatives importantes, il faut citer la récupération de la chaleur des systèmes de ventilation ; l'utilisation de pompes à chaleur pour le refroidissement central ; l'utilisation du NH₃ (ammoniac) comme réfrigérant naturel et le remplacement systématique des éclairages traditionnels par des LED.

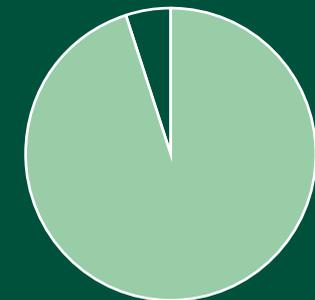
« Nous travaillons activement pour évoluer vers un approvisionnement énergétique plus durable, en faisant appel à des énergies renouvelables telles que l'éolien et le solaire », ajoute Ralf. « À terme, cela nous permettra de générer de la vapeur sans faire appel à des combustibles fossiles. »

En chiffres



79 %

des déchets non dangereux (matières et énergie) sont récupérés sur le site de Lingolsheim



95 %

des déchets d'OSA sont traités dans un rayon de 20 km autour du site de Lingolsheim



30 %

d'économie d'énergie par tonne de plasma à Stockholm

Assurer notre succès à venir

Norbert Müller
Membre du Conseil
d'Administration

Flemming Nielsen
Président, Octapharma
USA, Inc.

Wolfgang Frenzel
Recherche et Développement

Tobias Marguerre
Directeur général,
Octapharma Nordic AB

Roger Mächler
Directeur financier

Josef Weinberger
Directeur Qualité et
Compliance Pharmaceutique

60



Matt Riordan
Membre du Conseil
d'Administration

Olaf Walter
Membre du Conseil
d'Administration

61



Wolfgang Marguerre
Président-Directeur général
du Groupe Octapharma

Olivier Clairotte
Directeur Industriel Groupe

62 « En 2022, malgré un contexte difficile, le groupe Octapharma a une fois de plus enregistré de solides résultats et a affiché un niveau record en matière de ventes, de résultat opérationnel, de bénéfice avant impôts et de bénéfice net. Les ventes ont augmenté de 13,7 % par rapport à l'année précédente pour atteindre 2,854 milliards d'euros, et l'entreprise a généré un résultat opérationnel de 522 millions d'euros. »

Roger Mächler
Directeur financier



« En 2023, pour le quarantième anniversaire d'Octapharma, nous avons l'intention de mettre à profit cette croissance, notamment en optimisant les coûts de collecte de plasma tout en conservant de forts volumes de collecte, en rationalisant nos opérations et en développant l'utilisation de notre nouvelle ligne de fractionnement à Springe. »

En 2022, malgré un contexte difficile, le groupe Octapharma a une fois de plus enregistré de solides résultats et a affiché un niveau record en matière de ventes, de résultat opérationnel, de bénéfice avant impôts et de bénéfice net. Les ventes ont augmenté de 13,7% par rapport à l'année précédente pour atteindre 2,854 milliards d'euros, et l'entreprise a généré un résultat opérationnel de 522 millions d'euros.

Ces excellents résultats ont été obtenus dans un contexte d'inflation galopante et malgré une chaîne d'approvisionnement continuant à subir des perturbations dues à la guerre en Ukraine et à l'intensification des échanges mondiaux au lendemain de la levée des restrictions liées à la COVID-19. Bien que ces facteurs aient joué sur le coût des ventes, qui sont passées de 1,702 milliard d'euros en 2021 à 1,921 milliard d'euros en 2022, cette hausse a été compensée par une forte reprise de la collecte de plasma et une demande toujours forte pour nos produits, et plus particulièrement pour notre portefeuille d'immunoglobulines, pour fibryga®, wilate® et Nuwiq®.

En 2022, le bénéfice brut s'est élevé à 933 millions d'euros, soit une hausse de 15,5% par rapport à l'année précédente, tandis que la marge brute a augmenté de 0,5 point de pourcentage pour atteindre 32,7%. Les dépenses annuelles d'exploitation sont passées de 349 millions d'euros en 2021 à 412 millions d'euros en 2022. Le bénéfice avant impôt a atteint un niveau record de 503 millions d'euros, et le bénéfice net un niveau record de 448 millions d'euros, contre 438 millions

d'euros en 2021. La trésorerie nette provenant des activités d'exploitation s'est élevée à 324 millions d'euros. Notre assise financière reste extrêmement solide, avec un ratio de fonds propres s'élevant à 80,1%.

Cette forte croissance a pu être réalisée grâce à la mobilisation et l'engagement constants des collaborateurs/collaboratrices d'Octapharma à travers le monde, qui ont travaillé sans relâche pour assurer la collecte de plasma, stimuler la production, assurer la livraison de nos produits en temps et en heure et nouer le dialogue auprès de nos patient(e)s dans le monde entier. C'est grâce à leur dévouement que notre entreprise a pu se positionner solidement pour poursuivre sa croissance.

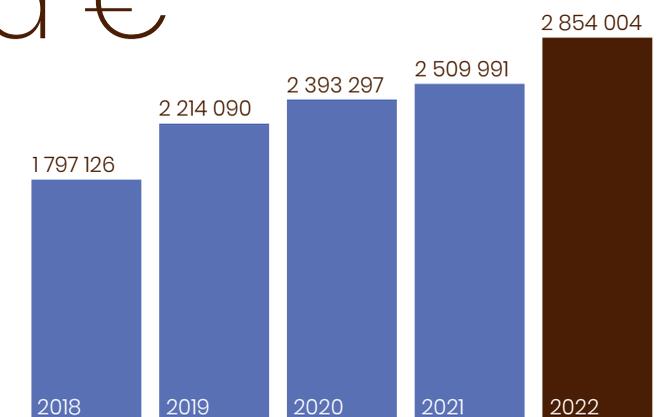
En 2023, pour le quarantième anniversaire d'Octapharma, nous avons l'intention de mettre à profit cette croissance, notamment en optimisant les coûts de collecte de plasma tout en conservant de forts volumes de collecte, en rationalisant nos opérations et en développant l'utilisation de notre nouvelle ligne de fractionnement à Springe. Nous continuerons également à investir dans nos équipes, de manière à recruter et à développer les personnes les plus talentueuses.

Nous sommes convaincus que ces actions nous permettront de poursuivre cette courbe de croissance en 2023 et dans les années à venir.

Roger Mächler
Directeur financier

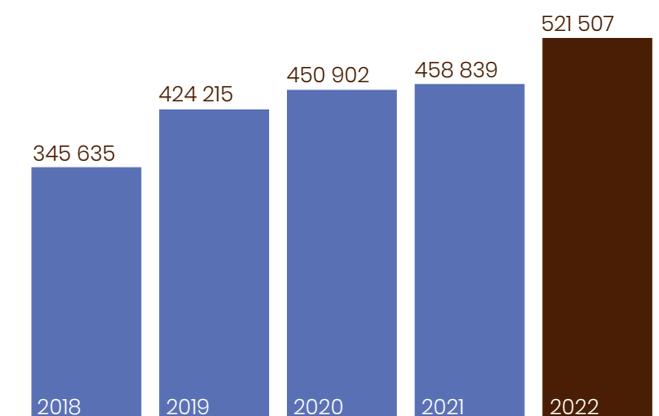
Chiffre d'affaires en milliers d'euros

2,85 Md €



Résultat opérationnel en milliers d'euros

522 M €



Chiffres clés du Groupe Octapharma

(en milliers d'euros)	2022	2021	2020	2019	2018
Résultat opérationnel	521 507	458 839	450 902	424 215	345 635
Marge opérationnelle*	18,3 %	18,3 %	18,8 %	19,2 %	19,2 %
Bénéfice net de l'exercice	448 026	438 333	375 693	403 445	303 480
Effectif à la fin de l'année	11 573	9 977	9 067	9 307	8 314
Retour sur investissement*	10,9 %	11,8 %	11,1 %	13,5 %	11,5 %
Bénéfice moyen d'exploitation par collaborateur*	48	49	49	49	43
Ratio des liquidités	174 %	188 %	193 %	120 %	174 %
Rentabilité des capitaux investis (ROCE)	13,4 %	13,1 %	14,4 %	15,5 %	14,5 %
Nombre de jours moyen de recouvrement clients*	114	133	117	141	126
Nombre de jours de couverture en stocks*	228	204	225	239	250
Flux de trésorerie d'exploitation	323 738	480 859	600 496	257 180	261 393
Dépenses engagées pour le futur	280 926	266 973	306 310	307 804	240 183
Frais de recherche et développement	75 339	77 915	79 471	75 748	87 291
Dépenses d'investissements	205 587	189 058	226 839	232 056	152 892

* Les chiffres clés sont établis comme suit :
Marge opérationnelle : résultat opérationnel / chiffre d'affaires
Retour sur investissement : (bénéfice net de l'exercice + frais d'intérêts) / moyenne du total des actifs
Bénéfice moyen d'exploitation par collaborateur : résultat opérationnel / effectif moyen
ROCE: Résultat opérationnel / (moyenne du total des actifs - moyenne du total du passif courant)
Nombre de jours moyen de recouvrement clients : créances clients / chiffre d'affaires * 365
Nombre de jours de couverture en stocks : stocks moyens / coût des matières et de la production (compris dans le coût des ventes) * 365

États financiers du Groupe Octapharma*

Compte de résultat consolidé du Groupe Octapharma

(en milliers d'euros)	2022	2021
Chiffre d'affaires	2 854 004	2 509 991
Coût des produits vendus	-1 920 513	-1 701 783
Résultat brut	933 491	808 208
Frais de recherche et développement	-75 339	-77 915
Frais de vente et marketing	-231 354	-184 818
Affaires réglementaires	-29 166	-20 441
Frais généraux et d'administration	-82 848	-65 112
Autres revenus	7 900	7 869
Autres charges	-1 177	-8 952
Total des charges d'exploitation	-411 984	-349 369
Résultat opérationnel	521 507	458 839
Produits et charges hors exploitation	-18 494	5 500
Bénéfice avant impôts	503 013	464 339
Impôt sur les bénéfices	-54 987	-26 006
Bénéfice net de l'exercice	448 026	438 333

* Les documents de synthèse qui suivent sont tirés des états financiers consolidés d'Octapharma Nordic AB, Stockholm. Il s'agit du compte de résultat simplifié pour l'exercice 2022 (du 1er janvier au 31 décembre 2022), du bilan synthétique et d'un tableau de flux de trésorerie pour l'exercice.

Bilan consolidé du Groupe Octapharma

(en milliers d'euros)	2022	2021
Actifs		
Trésorerie et équivalents de trésorerie	749 795	777 867
Créances clients	891 360	915 691
Autres créances et actifs courants	78 742	69 557
Prêts accordés	37 597	37 570
Instruments financiers dérivés	2 423	102
Stocks	1 305 717	913 984
Total des actifs courants	3 065 634	2 714 771
Investissements financiers	1 173	3 750
Actifs d'impôts différés	182 164	189 785
Instruments financiers dérivés	940	0
Prêts accordés	691	38 149
Immobilisations corporelles	1 252 137	1 174 271
Immobilisations incorporelles	0	809
Total des actifs immobilisés	1 437 105	1 406 764
Total des actifs	4 502 739	4 121 535

68

(en milliers d'euros)	2022	2021
Passif et capitaux propres		
Dettes fournisseurs et autres créanciers	149 322	115 136
Instruments financiers dérivés	3 636	11 580
Impôt sur les bénéfices	18 936	48 809
Passifs de location à court terme	15 638	13 724
Provisions	195 107	185 994
Provisions courantes	48 688	37 854
Total du passif courant	431 327	413 097
Provisions	94 570	94 641
Instruments financiers dérivés	347	0
Passifs de location à long terme	284 761	257 067
Charges d'impôts différées	82 479	65 116
Autres passifs non courants	1 759	4 961
Total du passif non courant	463 916	421 785
Total du passif	895 243	834 882
Capital-actions	120	120
Bénéfices non répartis	3 569 537	3 281 760
Ajustements de change	37 839	4 773
Capitaux propres	3 607 496	3 286 653
Total du passif et des capitaux propres	4 502 739	4 121 535

69

Tableau consolidé des flux de trésorerie du Groupe Octapharma

(en milliers d'euros)	2022	2021
Bénéfice net pour l'exercice	448 026	438 333
Dépréciation des immobilisations corporelles et incorporelles	180 441	167 987
Variation de la juste valeur des actifs non courants	-14 258	19 435
Résultat sur la vente des immobilisations corporelles	3	-3 561
Variation du passif à long terme et des provisions	29 945	10 123
Charges financières	18 961	15 534
Charge d'impôt	54 987	26 095
Pertes (gains) de change latentes	23 518	-15 252
Capacité d'autofinancement	741 623	658 694
Variation du besoin en fond de roulement	-417 885	-177 835
Flux net de trésorerie lié aux activités d'exploitation	323 738	480 859
Acquisitions d'immobilisations corporelles	-205 587	-189 058
Changement de placements financiers	40 117	-77 158
Cessions d'immobilisations corporelles	288	3 969
Intérêts reçus	3 091	2 861
Flux net de trésorerie lié aux activités d'investissement	-162 091	-259 386
Activités de financement	-160 320	-99 432
Paiement des engagements financiers contractés au titre des opérations de location	-34 197	-29 953
Flux net de trésorerie lié aux opérations financières	-194 517	-129 385
Variation nette de la trésorerie et des équivalents de trésorerie	-32 870	92 088
Trésorerie et équivalents de trésorerie en début d'exercice	777 867	682 783
Impact des variations des taux de change sur les valeurs disponibles	4 798	2 996
Trésorerie et équivalents de trésorerie en fin d'exercice	749 795	777 867



KPMG AG
Badenerstrasse 172
Case postale
CH-8036 Zurich

+41 58 249 31 31
kpmg.ch

Rapport de l'auditeur indépendant sur les états financiers résumés

Octapharma Nordic AB, Stockholm

Opinion

Les états financiers résumés aux pages 67-70, qui comprennent le bilan résumé au 31 décembre 2022, le compte de résultat résumé et le tableau résumé des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi que les notes annexes, sont tirés des états financiers audités de Octapharma Nordic AB pour l'exercice clos le 31 décembre 2022.

À notre avis, les états financiers résumés ci-joints sont cohérents, dans tous leurs aspects significatifs, avec les états financiers audités sur la base des critères décrits à la page 67.

États financiers résumés

Les états financiers résumés ne contiennent pas toutes les informations requises par International Financial Reporting Standards (IFRS). La lecture des états financiers résumés et du rapport de l'auditeur sur ceux-ci ne saurait par conséquent se substituer à la lecture des états financiers audités et du rapport de l'auditeur sur ces derniers.

Les états financiers audités et notre rapport sur ces états

Nous avons exprimé une opinion non modifiée sur les états financiers audités dans notre rapport daté du 13 février 2023.

Résponsabilité de la direction pour les états financiers résumés

La direction est responsable de la préparation des états financiers résumés sur la base des critères décrits à la page 67.

Résponsabilité de l'auditeur

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion indiquant si les états financiers résumés sont cohérents, dans tous leurs aspects significatifs, avec les états financiers audités, sur la base des procédures que nous avons mises en œuvre conformément à la Norme internationale d'audit (ISA) 810 (révisée), *Missions visant la délivrance d'un rapport sur des états financiers résumés*.

KPMG SA

Toni Wattenhofer

Raphael Gähwiler

Zurich, 13 février 2023

© 2023 KPMG SA, société anonyme suisse, est une filiale de KPMG Holding SA, elle-même membre de l'organisation mondiale KPMG d'entreprises indépendantes rattachées à KPMG International Limited, une société à responsabilité limitée de droit anglais. Tous droits réservés.



Entreprise certifiée EXPERTSuisse

Nous contacter

Siège Octapharma AG
Tobias Marguerre
Roger Mächler
Norbert Müller
Matt Riordan
Olaf Walter
Seidenstrasse 2
8853 Lachen
Suisse
Tel +41 55 451 2121
Fax +41 55 451 2110
tobias.marguerre@octapharma.com
roger.maechler@octapharma.com
norbert.mueller@octapharma.com
mattriordan@octapharma.com
olaf.walter@octapharma.com

Afrique du Sud Octapharma South Africa (Pty) Ltd
Sean Hancock
Building # 3
Design Quarter District
Cnr William Nicol and
Leslie Avenue East
2191 Fourways
Johannesburg
Afrique du Sud
Tel +27 11 465 4269
Fax +27 11 465 4301
sean.hancock@octapharma.com

Allemagne Octapharma GmbH
Johannes Hafer
Elisabeth-Selbert-Straße 11
40764 Langenfeld
Allemagne
Tel +49 2173 9170
Fax +49 2173 917 111
johannes.hafer@octapharma.com

Octapharma Dessau GmbH
Thoralf Petzold
Otto-Reuter-Straße 3
06847 Dessau-Rosslau
Allemagne
Tel +49 340 519 580
Fax +49 340 5195 8223
thoralf.petzold@octapharma.com

Octapharma Plasma GmbH
Hubert Franzaring
Hendrik Köhler
Elisabeth-Selbert-Straße 11
40764 Langenfeld
Allemagne
Tel +49 2173 917 107
Fax +49 2173 917 111
hubert.franzaring@octapharma.com
hendrik.koehler@octapharma.com

Octapharma Produktionsgesellschaft Deutschland mbH
Karl Leitner
Wolfgang-Marguerre-Allee 1
31832 Springe
Allemagne
Tel +49 5041 7791 8160
Fax +49 5041 7791 8126
karl.leitner@octapharma.com

Octapharma Biopharmaceuticals GmbH
Torben Schmidt
Im Neuenheimer Feld 590
69120 Heidelberg
Allemagne
Tel +49 6221 185 2500
Fax +49 6221 185 2510

Walther-Nernst-Straße 3
12489 Berlin
Allemagne
Altenhöferalle 3
60438 Frankfurt
Allemagne
torben.schmidt@octapharma.com

TMD Gesellschaft für transfusionsmedizinische Dienste mbH
Hubert Franzaring
Hendrik Köhler
Elisabeth-Selbert-Straße 11
40764 Langenfeld
Deutschland
Tel +49 2173 917 107
Fax +49 2173 917 111
hubert.franzaring@octapharma.com
hendrik.koehler@octapharma.com

Amérique latine Bureau de représentation d’Octapharma USA, Inc.
Abel Fernandes
Courvoisier Centre
601 Brickell Key Drive
Suite 550
Miami, Florida 33131
USA
Tel +1 786 479 3575
Fax +1 305 675 8107
abel.fernandes@octapharma.com

Arabie saoudite Bureau de représentation d’Octapharma AG
Maher Abu Alrob
El Seif Building No. 4038
Northern Ring Road
Al Wadi District
PO Box 300101
Riyadh 13313- 6640
Royaume d’Arabie saoudite
Tel +966 92 000 0406
Fax +966 11 462 4048
maher.abualrob@octapharma.com

Australie Octapharma Australia Pty. Ltd.
Matt Riordan
Jones Bay Wharf
42/26–32 Pirrama Road
Pymrnt NSW 2009
Australie
Tel +61 2 8572 5800
Fax +61 2 8572 5890
matt.riordan@octapharma.com

Autriche Octapharma Pharmazeutika Produktionsgesellschaft m.b.H.
Barbara Rangetiner
Josef Weinberger
Oberlaaer Straße 235
1100 Vienne
Autriche
Tel +43 1 610 320
Fax +43 1 6103 29300
barbararangetiner@octapharma.com
josef.weinberger@octapharma.com

Octapharma Handelsgesellschaft m.b.H.
Cornelia Kühn
Oberlaaer Straße 235
1100 Vienne
Autriche
Tel +43 610 321 220
Fax +43 610 329 103
cornelia.kuehn@octapharma.com

Azerbaïdjan Bureau de représentation d’Octapharma AG
Namik Pashayev
90A Nizami str., The Landmark III
AZ1010 Baku
Azerbaïdjan
Tel +994 12 498 8172
Fax +994 12 493 5931
namik.pashayev@octapharma.com

Belgique Octapharma Benelux S.A./N.V.
Eva Priem
Researchdreef 65
1070 Brussels
Belgique
Tel +32 2 373 0890
Fax +32 2 374 4835
evapriem@octapharma.com

Biélorussie Bureau de représentation d’Octapharma AG
Nadezhda Lagoiko
Dzerzhinski Av. 8, office 503
220036 Minsk
Biélorussie
Tel +375 17 221 2409
Fax +375 17 221 2409
nadezhdalagoiko@octapharma.com

Brésil Octapharma Brasil Ltda.
Samuel Mauricio
Av. ator José Wilker no 605
Bloco 1 A, sala 1118
22775-024 Barra da Tijuca
Rio de Janeiro
Brésil
Tel +55 21 2421 1681
Fax +55 21 2421 1691
samuel.mauricio@octapharma.com

Canada Octapharma Canada Inc.
Sri Adapa
25 King Street W
M5L 1G1 Toronto, ON
Canada
Tel +1 416 531 5533
Fax +1 416 531 8891
sri.adapa@octapharma.com

Chine Bureau de représentation d’Octapharma AG
Chen Xuyu
Room 1-504 to 1-507
5th floor, Tower 1, Ronghui Plaza
No. 42 Gaoliangqiao Xiejie
Haidan District
10044, Beijing
Chine
Tel +86 10 6216 9126
Fax +86 10 6219 3528
chen.xuyu@octapharma.com

Espagne Octapharma S.A.
Joao Carlos Coelho
Av. Castilla 2
Parque Empresarial de San Fernando
Edif. Dublin – 2ª Planta
28830 San Fernando de Henares,
Madrid
Espagne
Tel. +34 91 648 7298
Fax +34 91 676 4263
joao.coelho@octapharma.com

États-Unis Octapharma USA, Inc.
Flemming Nielsen
117 W. Century Road
Paramus, New Jersey 07652
États-Unis
Tel +1 201 604 1130
Fax +1 201 604 1131
flemming.nielsen@octapharma.com

Octapharma Plasma, Inc.
Alice Stewart
10644 Westlake Drive
Charlotte, North Carolina 28273
États-Unis
Tel +1 704 654 4600
Fax +1 704 654 4700
alice.stewart@octapharma.com

Finlande Bureau de représentation d’Octapharma Nordic AB
Tom Åhman
Rajatorpantie 41 C
01640 Vantaa
Finlande
Tel +358 9 8520 2710
Mobile +358 40 730 0157
tom.ahman@octapharma.com

France Octapharma S.A.S.
Raphael Archis
72 rue du Maréchal Foch
67380 Lingolsheim
France
Tel +33 3 8877 6200
Fax +33 3 8877 6201
raphael.archis@octapharma.fr

Octapharma France S.A.S.
Yvan Gsell
62 bis Avenue André Morizet
92100 Boulogne Billancourt
France
Tel +33 1 4131 8000
Fax +33 1 4131 8001
yvan.gsell@octapharma.com

Italie Octapharma Italy Spa
Alberto Mancin
Via Cisanello 145
56124 Pisa
Italie
Tel +39 050 549 001
Fax +39 050 549 0030
alberto.mancin@octapharma.com

Jordanie Bureau de représentation d’Octapharma AG
Maher Abu Alrob
King Abdullah II St. Bldg. 296
P.O. Box 140290
Amman 11814
Jordanie
Tel +962 6 580 5080
maher.abualrob@octapharma.com

Kazakhstan Bureau de représentation d’Octapharma AG
Inna Popelysheva
Dostyk Str. 180, office 42
050051 Almaty
Kazakhstan
Tel. +7 727 220 7124
Fax. +7 727 220 7123
inna.popelysheva@octapharma.com

Mexique Octapharma S.A. de C.V.
Angel Sosa
Calzada México Tacuba No. 1419
Col. Argentina Poniente
C.P. 11230 México, D.F.
Mexique
Tel +52 55 5082 1170
Fax +52 55 5527 0527
angel.sosa@octapharma.com

Norvège Octapharma AS
John Erik Ørn
Industrivegen 23
2069 Jessheim
Norvège
Tel +47 63 988 860
john.erik.oern@octapharma.com

Pologne Octapharma Poland Sp. z o.o.
Jaroslaw Czarnota
UL Chodkiewiczza 8 lok.U12
02-593 Warsaw
Pologne
Tel +48 22 415 51 42
jaroslaw.czarnota@octapharma.com

Portugal Octapharma Produtos Farmacêuticos, Lda
Eduardo Marques
Rua dos Lagares D’El Rei,
n.º 21C R/C Dt.º
1700 – 268 Lisbon
Portugal
Tel +351 21 816 0820
Fax +351 21 816 0830
eduardo.marques@octapharma.com

République tchèque Octapharma CZ s.r.o.
Petr Razima
Rosmarin Business Centre
Delnicka 213/12
170 00 Praha 7
République tchèque
Tel +420 266 793 510
Fax +420 266 793 511
petr.razima@octapharma.com

Royaume-Uni Octapharma Limited
Clare Worden
The Zenith Building
26 Spring Gardens
Manchester M2 1AB
Royaume-Uni
Tel +44 161 837 3780
Fax +44 161 837 3799
clare.worden@octapharma.com

Russie Bureau de représentation d’Octapharma Nordic AB
Olga Koniuhova
Denezhniy Lane 11, Building 1
119002 Moscow
Russie
Tel +7 495 785 4555
Fax +7 495 785 4558
olga.koniuhova@octapharma.com

Serbie Bureau de représentation d’Octapharma AG
Vesna Vujovic
Koste Jovanovica 53
11000 Belgrade-Vozdovac
Serbie
Tel +381 11 396 2398
Fax +381 11 396 2398
vesna.vujovic@octapharma.com

Singapour Octapharma Pte Ltd
Javier Marchena
36 Armenian Street
#04-09
Singapour 179934
Tel +65 6634 1124
javier.marchena@octapharma.com

Slovaquie Bureau de représentation d’Octapharma AG
Daniel Host
Zochova 6/8
811 03 Bratislava
Slovaquie
Tel +421 2 5464 6701
Fax +421 2 5441 8321
daniel.host@octapharma.com

Suède Octapharma AB
Alex Scheepers
Lars Forssells gata 23
11275 Stockholm
Suède
Tel +46 8 5664 3000
Fax +46 8 5664 3010
alex.scheepers@octapharma.com

Octapharma Nordic AB
Tobias Marguerre
David Wikman
Lars Forssells gata 23
11275 Stockholm
Suède
Tel +46 8 5664 3000
Fax +46 8 5664 3010
tobias.marguerre@octapharma.com
david.wikman@octapharma.com

Ukraine Bureau de représentation d’Octapharma AG
Victoria Bondarenko
45-49A Vozdvyzhenska Street
Office 205
01025 Kiev
Ukraine
Tel/Fax +380 44 502 7877
ukraine_office@octapharma.com

<p>Contenu: Ivana Spotakova</p>

