

Rapport sur l'impact économique et durable 2023-2025

UCB Canada Inc.



Inspired by **patients**.
Driven by **science**.

*Inspirés par les **patients**. Guidés par la **science**.*





La mission d'UCB, qui consiste à transformer la vie des personnes vivant avec des maladies graves, constitue le fondement de notre croissance à long terme.

En associant excellence scientifique et attention constante portée aux besoins des patients, nous constituons une réserve d'innovations et une entreprise prête à créer une valeur durable pour les prochaines années, mais aussi pour l'avenir.



Nous créons de la valeur pour les patients, aujourd'hui et demain.

Bienvenue dans notre *Rapport sur l'impact économique et durable 2023-2025*

Le *Rapport sur l'impact économique et durable 2023-2025* présente notre empreinte économique au Canada entre 2023 et 2025, et témoigne de notre engagement envers la durabilité, l'innovation et l'impact social.

À propos de ce rapport

Il s'agit du premier rapport sur l'incidence économique et durable d'UCB Canada, dont l'objectif est de refléter l'évolution de la présence et des retombées d'UCB Canada à l'échelle du pays. Il présente une analyse de la valeur économique générée par UCB Canada entre 2023 et 2025 à l'échelle du Canada¹. Il présente également chaque pilier stratégique de notre cadre de durabilité mondial, afin d'offrir une vue d'ensemble de nos actions, de nos valeurs et de nos réalisations en 2025.

Pour consulter les informations relatives aux obligations de déclaration du Groupe UCB, vous pouvez consulter le *Rapport annuel intégré* d'UCB.

¹ Ce rapport a été préparé par l'équipe des Services-conseils en économie de Deloitte. Deloitte a fourni à UCB Canada toutes les estimations de l'impact économique contenues dans le présent rapport, en fonction des renseignements financiers fournis par UCB. Il est entendu que ces valeurs ont été calculées conformément aux méthodes décrites dans les annexes. La modélisation de l'impact économique utilisée pour produire les estimations dans le présent rapport a fait l'objet d'un processus d'assurance de la qualité exhaustif afin d'en assurer l'exactitude technique.

4	Résumé	17	Créer de la valeur économique au Canada
7	Introduction	18	Aperçu de la méthodologie de calcul de l'empreinte économique
8	À propos d'UCB Canada	29	Canada : contribution à l'économie et à l'emploi
10	Objectif et stratégie d'UCB	20	Ontario : contribution à l'économie et à l'emploi
12	Équipe de direction d'UCB Canada	21	Québec : contribution à l'économie et à l'emploi
14	Notre équipe	22	Accroître notre impact sur la durabilité au Canada
16	Comprendre notre contribution : étendue	41	Annexe



Résumé

Résumé

Ce rapport présente la contribution économique cumulative d’UCB Canada au Canada de 2023 à 2025, ainsi que notre performance en matière de durabilité. Ensemble, ces perspectives offrent une vue intégrée de nos retombées économiques et sociales à l’échelle du pays.

L’impact économique présenté dans le présent rapport a été estimé à l’aide d’une approche de modélisation entrées-sorties visant à évaluer les contributions directes, indirectes et induites d’UCB Canada à l’économie canadienne. Cette méthodologie permet d’estimer la mesure dans laquelle les dépenses opérationnelles d’UCB Canada génèrent une activité économique dans toute la chaîne de valeur, des activités de ses fournisseurs aux dépenses des ménages financées par les emplois qu’elle crée. Le modèle évalue les retombées en ce qui a trait au produit intérieur brut (PIB), aux revenus du travail, aux emplois (en années-personnes) et aux recettes publiques. L’analyse a été modélisée en fonction des données fournies par UCB Canada, notamment les salaires et avantages sociaux versés aux employés ainsi que les paiements aux fournisseurs canadiens, et a été élaborée conformément aux pratiques de modélisation économique établies. Ces résultats sont fondés sur l’analyse de Deloitte. Tous les chiffres sont exprimés en dollars canadiens de 2025.

Compte tenu des retombées directes, indirectes et induites, la contribution économique estimative, à l’échelle nationale et provinciale, de nos activités entre 2023 et 2025 au Canada comprend ce qui suit :

Canada			Ontario			Québec		
	PIB	187,1 M\$		PIB	74,0 M\$		PIB	19,7 M\$
	Emploi (années-personnes)	1,363		Emploi (années-personnes)	492		Emploi (années-personnes)	141
	Revenus du travail	139,8 M\$		Revenus du travail	59,1 M\$		Revenus du travail	15,5 M\$
	Recettes publiques	73,2 M\$		Recettes publiques	8,3 M\$		Recettes publiques	2,0 M\$

Lettre à nos communautés, à nos patients et à nos parties prenantes

« Bienvenue au premier rapport sur l'impact économique et durable d'UCB Canada. Ce rapport marque un moment important de notre parcours et met en évidence ce qui définit UCB : créer de la valeur pour les patients, aujourd'hui et demain. Entre 2023 et 2025, nous avons accru notre contribution au Canada. Pendant ces trois années, notre société affiliée a doublé de taille, signe du développement de notre présence et du sérieux de notre engagement à long terme envers le Canada. »

– **Rodrigo Reis**, directeur général, UCB Canada



De gauche à droite : Chander Sehgal, Rishvinder Kaur, Athanasios Pastogiannis, Edgar Salas, Lisa Arbuckle, Jean-Christophe Tellier (directeur général, UCB Global), Rodrigo Reis (directeur général, UCB Canada) et Andrea Loewendorf.

Chez UCB, tout commence par les besoins des personnes vivant avec des maladies graves. Au Canada, notre contribution ne se limite pas aux médicaments et comprend les emplois soutenus, les partenariats établis et la contribution à l'écosystème de recherche, en vue de créer un avenir plus durable, plus inclusif et plus résilient.

L'histoire que raconte ce rapport en est une de valeur mesurable et durable. Entre 2023 et 2025, UCB Canada a contribué au PIB du Canada à hauteur d'environ 187,1 M\$, soutenu

1 363 années-personnes d'emploi et permis de générer 73,2 M\$ en recettes publiques.

Au-delà de ces résultats, notre impact témoigne d'un engagement plus large envers les patients, l'innovation scientifique, l'inclusion, ainsi que des activités durables et éthiques. Alors que les besoins continuent d'évoluer, nous demeurons déterminés à écouter, à apprendre et à travailler en collaboration afin d'aider à bâtir un avenir plus sain pour les Canadiens.

Introduction



À propos d'UCB Canada

UCB a pour ambition de transformer la vie des personnes vivant avec des maladies graves, en leur permettant de vivre le mieux possible et de mieux composer avec les défis et l'incertitude liés à la maladie. La mission d'UCB s'inscrit dans sa raison d'être globale, celle de créer de la valeur pour les patients, aujourd'hui et demain. Elle est la force motrice de son engagement de longue date envers l'innovation transformatrice, la croissance durable et la création de valeur axée sur le patient.

Exerçant ses activités à son siège social d'Oakville, en Ontario, depuis 2006, UCB Canada joue un rôle important dans le

leadership mondial de l'entreprise au sein du secteur biopharmaceutique en proposant des solutions différenciées dans les domaines de la neurologie, de l'immunologie, de la dermatologie, de la rhumatologie, des maladies inflammatoires et des maladies rares.

Société biopharmaceutique de taille moyenne d'envergure mondiale, UCB a mis en place un environnement collaboratif où convergent les perspectives scientifiques, l'excellence commerciale et l'innovation propulsée par la raison d'être, afin de donner aux Canadiens atteints d'affections graves un accès à des traitements qui pourraient changer leur vie.

Partout au Canada, UCB collabore étroitement avec les communautés de patients, les professionnels de la santé et les partenaires

provinciaux et nationaux du secteur de la santé pour permettre des diagnostics plus précoces, élargir les voies d'accès et améliorer les normes de soins.

Cela comprend des initiatives comme FASTRAX, menée par le Réseau universitaire de santé, en collaboration avec l'Hôpital d'Ottawa et la clinique de rhumatologie de Thunder Bay. L'objectif de FASTRAX est d'accélérer le diagnostic de la spondylarthrite axiale et de favoriser un engagement continu pour soutenir l'accès à des traitements innovateurs en immunologie au Canada, en particulier pour des maladies comme l'hydradénite suppurée et l'arthrite psoriasique.

Notre modèle de création de valeur

Le succès d'UCB repose sur une approche holistique qui adopte une vision à long terme de la manière dont nous créons un impact positif pour les personnes vivant avec des maladies graves, nos actionnaires, nos collègues et les collectivités, tout en réduisant notre empreinte écologique.

Nous envisageons de poursuivre notre croissance tout en répondant aux attentes de la société, notamment en faisant de l'accès équitable aux médicaments et de notre impact sur l'environnement des parties intégrantes de notre mode de fonctionnement. Nous sommes conscients que les défis auxquels notre monde est confronté – de la crise climatique à l'accentuation des inégalités – sont inextricablement liés à la santé et au bien-être, et que chaque décision commerciale que nous prenons peut avoir un effet sur les personnes que nous servons, sur nos communautés et sur la planète.

Le travail d'UCB Canada est consolidé par l'investissement global de l'entreprise dans l'innovation scientifique. À l'échelle mondiale, UCB réinvestit près d'un quart de ses revenus en recherche et développement, faisant progresser une solide réserve de projets en neurologie et en immunologie.

Ce moteur d'innovation, comme le démontrent nos importantes approbations réglementaires, notre vaste gamme de composés en développement clinique et notre engagement envers la diversité dans les sciences cliniques, a des retombées sur le marché canadien, assurant rigueur scientifique, rapidité et équité pour les nouveaux traitements destinés aux patients.

UCB fait aussi preuve d'un engagement sociétal plus large et contribue à la création de valeur à long terme par des pratiques commerciales éthiques, une collaboration soutenue avec ses partenaires du système de santé et un engagement à faire en sorte que les Canadiens atteints de maladies graves puissent accéder à des traitements qui répondent à leurs besoins cliniques, sociaux et personnels.



Objectif et stratégie d'UCB

Notre raison d'être est de créer de la valeur pour les patients, aujourd'hui et demain.

En combinant nos connaissances uniques à une approche collaborative, nous découvrons et développons des traitements différenciés qui répondent aux besoins insatisfaits des patients, et nous offrons véritablement des bienfaits tangibles aux personnes atteintes d'une maladie grave. Nous étayons nos innovations en prouvant clairement l'effet de nos médicaments sur les patients, leurs familles et les systèmes de santé.

Nos innovations ont un impact durable, permettent un avenir en meilleure santé et apportent une valeur ajoutée que les chiffres seuls ne peuvent exprimer : moments précieux, réalisation de rêves et plaisirs simples de la vie.

Une stratégie qui nous distingue

Grâce à notre compréhension inégalée de la biologie des patients et des mécanismes des maladies, nous concentrons nos ressources là où la différenciation prime sur l'échelle. En écoutant les patients, les aidants et les professionnels de santé et en apprenant d'eux, nous sommes à même de comprendre les

défis liés aux maladies, de déceler les besoins insatisfaits de manière précoce ainsi que de développer des stratégies novatrices visant à moduler et à élaborer de nouveaux traitements qui les ciblent efficacement.

Notre stratégie est ancrée dans l'impact à long terme : chaque initiative d'UCB cherche à découvrir de nouvelles façons d'améliorer réellement le traitement des maladies complexes. Qu'il soit question de recherche et développement, de l'implication des patients ou de la réduction de notre incidence sur l'environnement, notre stratégie apporte clarté et stabilité. Cette clarté permet de prendre des décisions et d'allouer les ressources de manière stratégique devant l'incertitude géopolitique, la volatilité du marché et l'évolution rapide des technologies.

Notre stratégie permet également d'assurer que l'innovation ne se limite pas à la découverte. Elle couvre aussi l'accès et la portée, motivant des investissements dans des programmes et des partenariats qui visent à fournir nos médicaments aux personnes qui en ont le plus besoin. Entre l'engagement précoce des parties prenantes et l'accès sur-mesure, nous nous efforçons de traduire les avancées scientifiques en impact concret.

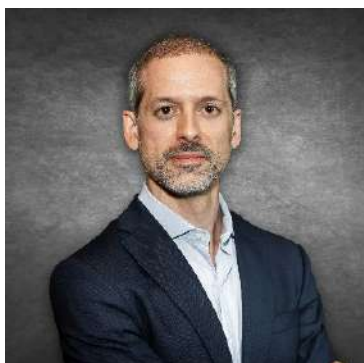
Tout au long de 2025, nos équipes ont continué de combler les fossés dans le secteur

des soins de santé en collaborant directement avec les patients et les autres parties prenantes. Grâce à cette approche, la mise au point et la distribution de nos médicaments sont façonnées par l'expérience des patients. Pour chacune de nos priorités thérapeutiques, nous établissons des partenariats à long terme fondés sur la confiance avec les communautés de patients, les proches aidants, les leaders communautaires et les acteurs locaux afin de comprendre les obstacles rencontrés par ces groupes, comme les retards de diagnostic ou l'accès limité aux essais cliniques. Nous allons ainsi au-delà des modèles d'engagement classiques, intégrant l'expertise communautaire dans la conception des essais, des initiatives visant à promouvoir l'accès et des efforts éducatifs.

Nous garantissons un accès équitable qui commence dès la R-D afin de pouvoir répondre aux besoins uniques des patients grâce à une innovation ciblée et basée sur des preuves. Lorsque les traitements potentiels pour les groupes touchés de manière disproportionnée par certaines maladies sont sous-représentés, les inégalités dans le système de santé sont renforcées. Nous avons l'ambition de contribuer à un changement positif en incluant ces groupes dans les efforts de R-D dès le départ, afin que chaque patient puisse bénéficier des avancées scientifiques.



Équipe de direction d'UCB Canada



Rodrigo Reis

Directeur général,
UCB Canada Inc.

Rodrigo Reis est un professionnel des affaires chevronné qui compte plus de 25 ans d'expérience diversifiée dans l'industrie pharmaceutique. Il dirige actuellement les activités d'UCB Canada Inc. à titre de directeur général. Depuis les 20 dernières années, M. Reis perfectionne ses compétences dans les domaines des affaires médicales, du marketing et des ventes, et a acquis de l'expertise dans les petites molécules, les médicaments biologiques, les vaccins et les maladies rares. M. Reis dirige UCB Canada Inc. depuis le début de 2023.



Andrea Loewendorf

Cheffe – Immunologie,
UCB Canada Inc.

Andrea Loewendorf est une cheffe accomplie qui compte plus de 20 ans d'expérience dans l'industrie biopharmaceutique mondiale. À titre de cheffe du service Immunologie d'UCB Canada, elle dirige la stratégie de la société en matière d'immunologie, transposant la vision d'UCB en gestes concrets sur le terrain pour produire un effet positif sur les patients.



Lisa Arbuckle

Cheffe – Maladies rares et
épilepsie, UCB Canada Inc.

Lisa Arbuckle est une cheffe accomplie qui compte plus de 20 ans d'expérience dans l'industrie biopharmaceutique. En tant que cheffe du service Maladies rares et épilepsie d'UCB Canada, elle s'emploie à défendre la stratégie de la société dans le domaine de la neurologie et veille à ce que des solutions novatrices soient mises au point pour aider les patients atteints de troubles neurologiques.



Chander Sehgal

Chef – Accès, développement
durable et engagement externe,
UCB Canada Inc.

Chander Sehgal possède près de 20 ans d'expérience en tant qu'oncologue dans les secteurs biopharmaceutiques privé et public. Il a consacré 15 de ces années à des rôles de direction, en particulier dans le domaine de l'établissement des prix et de l'accès au marché. Son approche stratégique à l'égard de l'amélioration de l'accès aux patients s'appuie sur une connaissance profonde des besoins des patients et sur son engagement à concrétiser la vision d'UCB, soit de permettre aux gens de vivre pleinement.

Équipe de direction d'UCB Canada



Rishvinder Kaur

Cheffe – Finances et analyses,
UCB Canada Inc.

Cheffe des finances i2i (*insights to impact*) d'UCB Canada, Rishvinder Kaur cumule près de 20 années d'expérience dans l'industrie pharmaceutique et des soins de santé, dans des rôles liés aux finances, aux opérations commerciales et à la transformation d'entreprise. Forte d'une carrière axée sur la transformation de données financières complexes en analyses exploitables, elle est fière d'appuyer les valeurs d'UCB qui consistent à améliorer la vie des patients par l'innovation et la croissance axée sur la raison d'être.



Edgar Salas

Chef – Éthique et intégrité
commerciale, UCB Canada Inc.

En tant que chef du service Éthique et conformité, Edgar Salas gère et évalue l'efficacité du programme d'éthique et de conformité d'UCB Canada. Membre de l'équipe de direction de la division canadienne, il contribue à créer de la valeur pour nos patients d'aujourd'hui et de demain en s'employant à orienter la conduite éthique et la conformité au sein de la société.



Alessandra Marinello

Cheffe – Affaires juridiques,
Intercontinental Ouest (*IC West*)

Alessandra Marinello est une conseillère juridique internationale d'expérience orientée sur les résultats, qui s'est jointe à UCB en 2012. M^{me} Marinello, qui travaille à São Paulo, au Brésil, est la cheffe du service des Affaires juridiques pour la division des Amériques. Elle prodigue ses conseils aux filiales du Canada et de l'Amérique latine (dont le Mexique et le Brésil).

Notre équipe

Le personnel d'UCB Canada possède toute l'expertise nécessaire pour fournir des médicaments novateurs aux patients et soutenir la résilience de l'écosystème des soins de santé. Les membres du personnel remplissent des rôles dans différents domaines :

- Recherche et développement;
- Activités médicales et cliniques;
- Qualité et innocuité;
- Accès aux marchés et engagement externe;
- Tarification et affaires réglementaires;
- Ventes et marketing;
- Ingénierie, fabrication et chaîne d'approvisionnement;
- Finances, numérique, TI et gestion de projets;
- Talents, services juridiques, éthique et intégrité des affaires, administration et communications.

Chaque domaine a son rôle à jouer, et tous travaillent en étroite collaboration à chaque étape du cycle de vie des médicaments. Unies par une raison d'être commune, les équipes combinent la rigueur scientifique, l'excellence opérationnelle et les connaissances des patients pour traduire les avancées scientifiques en impact concret.

Ces différents rôles à l'échelle du Canada soutiennent à la fois nos priorités mondiales et les besoins locaux en soins de santé. Nos experts

médicaux, cliniques et scientifiques collaborent avec les professionnels de la santé et les chercheurs pour faire progresser les soins fondés sur des données probantes, soutenir l'éducation et améliorer les normes de pratique.

Les spécialistes de l'accès au marché, de la réglementation et des politiques travaillent au sein des différents paliers du système de santé du Canada; leur objectif est d'utiliser efficacement les voies de remboursement et contribuer à assurer un accès rapide et équitable à des traitements novateurs pour les patients. Les équipes commerciales et opérationnelles mettent en pratique des stratégies visant une croissance durable et le respect des normes d'éthique, de conformité et de qualité les plus élevées. Elles sont appuyées par de nombreux rôles d'administration et de soutien, dans les domaines des finances, du numérique, des TI, de la gestion de projets, des services juridiques et des talents, ce qui fournit l'infrastructure nécessaire à une évolution responsable de l'innovation.

Cet effectif multidisciplinaire illustre l'empreinte humaine d'UCB Canada : un regroupement de professionnels hautement qualifiés qui donnent vie à la raison d'être de l'entreprise, contribuant non seulement à la valeur économique, mais aussi à la solidité à long terme de l'écosystème des sciences de la vie et des soins de santé du Canada.



Pleins feux sur les capacités : centre des affaires réglementaires

Le centre d'expertise des affaires réglementaires de la société affiliée canadienne est un maillon important de la réalisation des priorités locales et globales de l'organisation. On y retrouve 11 professionnels des équipes Affaires réglementaires mondiales (ARM), couvrant les affaires réglementaires intercontinentales ainsi que la chimie, fabrication et contrôles (CFC) et dispositifs médicaux, témoignant de l'ampleur des ressources en matière de réglementation dont dispose la société affiliée.

Cinq membres proviennent de l'équipe Affaires réglementaires (AR) intercontinentales (IC) dont le chef mondial d'IC ARM. Au Canada, l'équipe locale des AR est responsable de la stratégie et de la surveillance relatives à la réglementation locale pour plusieurs produits afin d'assurer la conformité, de favoriser un accès rapide pour les patients et d'aligner les activités canadiennes sur les plans de développement régionaux et mondiaux. Son travail garantit l'intégration efficace des perspectives réglementaires canadiennes au processus décisionnel général de l'organisation.

Les six autres membres proviennent de l'équipe ARM CFC et dispositifs médicaux, dont le chef mondial de cette équipe. Bien qu'elle soit située au Canada, cette équipe soutient six produits à l'échelle mondiale, du développement aux activités post-commercialisation. Elle offre une expertise en matière de réglementation des produits chimiques (RPC) qui soutient les programmes de développement, la gestion du cycle de vie et la continuité de l'approvisionnement à l'échelle mondiale. Sa présence au Canada témoigne des compétences et de l'expérience qui permettent à la société affiliée de mener des travaux de réglementation complexes à l'échelle mondiale.

Outre ses responsabilités opérationnelles, l'équipe des Affaires réglementaires du Canada a de nombreux engagements à l'externe. Quatre de ses membres font partie de l'Association canadienne des professionnels en réglementation (ACPR) et siègent à un groupe de travail sur la réglementation d'une association sectorielle. Grâce à ces contributions, l'équipe participe à l'établissement d'un cadre réglementaire prévisible et fondé sur des données scientifiques au Canada.



Comprendre notre contribution : étendue

Le présent rapport sur l'impact économique et durable fournit une évaluation exhaustive de la contribution d'UCB Canada à l'économie canadienne et de son influence plus large sur l'écosystème des soins de santé et de l'innovation.

Par une analyse structurée et multidimensionnelle, il évalue à la fois l'incidence économique quantifiable des activités d'UCB Canada et les avantages sociaux et systémiques globaux qui découlent de ces dernières.

La première composante de l'étude mesure les retombées économiques directes, indirectes et induites d'UCB au Canada, en Ontario et au Québec entre 2023 et 2025.

Cette contribution économique est présentée selon ces critères :



Valeur ajoutée (PIB)



Revenu du travail



Recettes publiques



Emploi

Outre ces retombées économiques mesurables, l'étude examine également l'impact socioéconomique et social plus général.

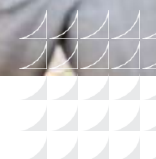
Ce deuxième volet est fondé sur notre approche mondiale en matière d'activité durable, qui décrit comment UCB crée de la valeur à long terme pour les patients, ses employés, les collectivités et ses actionnaires, tout en réduisant son impact environnemental.

Cette approche repose sur sept aspects clés qui reflètent l'engagement de l'entreprise

envers une croissance responsable, axée sur le patient et durable :

- Innovation scientifique;
- Accès équitable aux médicaments;
- Engagement des patients;
- Santé de la planète;
- Santé, sécurité et bien-être;
- Inclusion;
- Pratiques commerciales éthiques.

Ces retombées plus vastes aident à contextualiser le rôle d'UCB, qui n'est pas seulement économique. L'entreprise est un partenaire dans la mise en place d'un système de santé plus résilient, inclusif et novateur.



Créer de la
valeur
économique
au Canada



Aperçu de la méthodologie de calcul de l'empreinte économique

Cette étude évalue l'empreinte économique directe, indirecte et induite de nos activités entre 2023 et 2025 en ce qui concerne la valeur ajoutée (PIB), les revenus du travail, l'emploi et les recettes publiques.

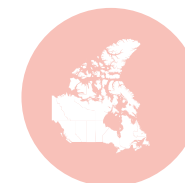
1. **Empreinte directe** : activité économique directement liée aux activités et aux dépenses d'UCB Canada et comprend l'embauche d'employés, l'achat de biens et de services et l'investissement dans l'infrastructure.
2. **Empreinte indirecte** : activité économique générée lorsque les fournisseurs d'UCB Canada achètent des biens et des services supplémentaires pour répondre à notre demande. Cette empreinte reflète l'effet que nous avons sur les secteurs en amont de la chaîne d'approvisionnement.
3. **Empreinte induite** : activité économique découlant des dépenses des ménages des employés dont le revenu est soutenu par les activités directes et indirectes, par exemple les dépenses liées au logement, aux biens ainsi qu'aux services locaux.

Dans le cadre de cette étude, nous avons mesuré l'empreinte économique en fonction des éléments suivants :

1. **Valeur ajoutée (produit intérieur brut)** : valeur ajoutée à l'économie.
2. **Revenus du travail** : salaires soutenus dans l'ensemble de l'économie.
3. **Emploi (années-personnes)** : emplois équivalents temps complet soutenus directement et par des effets multiplicateurs.
4. **Recettes publiques** : taxes sur les produits et à la production fédérales et provinciales, telles que les taxes de vente (TPS), les cotisations sociales et les droits perçus.

Nous avons évalué la contribution économique à l'échelle du pays et des provinces de l'Ontario et du Québec.

CANADA



ONTARIO



QUÉBEC



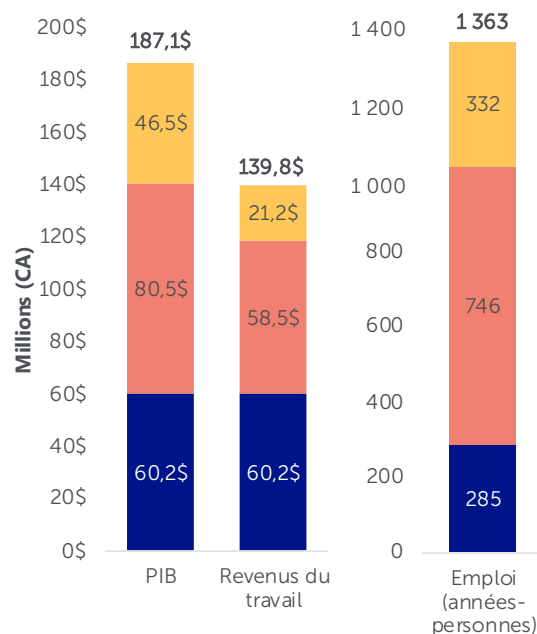
Canada : contribution à l'économie et à l'emploi

Apport de 187,1 M\$ au PIB Canadien

Nous estimons qu'entre 2023 et 2025, les activités d'UCB Canada ont apporté un total de 24,0 M\$ en paiements à des fournisseurs canadiens, contribué à hauteur d'environ 187,1 M\$ au PIB du Canada, dont 139,8 M\$ sous forme de revenus du travail, et soutenu 1 363 années-personnes au cours de la période de 3 ans.

Nous estimons également que l'activité économique stimulée par les activités d'UCB Canada a généré un total de 73,2 M\$ en impôts et en recettes publiques au cours de la même période.

Figure 1 : Contributions économiques d'UCB Canada au Canada de 2023 à 2025, cumul



Légende

● Directes ● Indirectes ● Induites

Sources : Statistique Canada; UCB Canada; analyse de Deloitte. Les chiffres sont arrondis en dollars de 2025.

Nous estimons qu'environ

8 emplois

ont été maintenus ou créés au Canada pour **chaque million de dollars dépensé** par les activités canadiennes d'UCB, en tenant compte des retombées directes, indirectes et induites.

Nous estimons qu'environ

1,2 \$ de PIB

a été généré pour l'économie nationale pour **chaque dollar dépensé** par les activités canadiennes d'UCB entre 2023 et 2025 en tenant compte des retombées directes, indirectes et induites.

Ontario : contribution à l'économie et à l'emploi

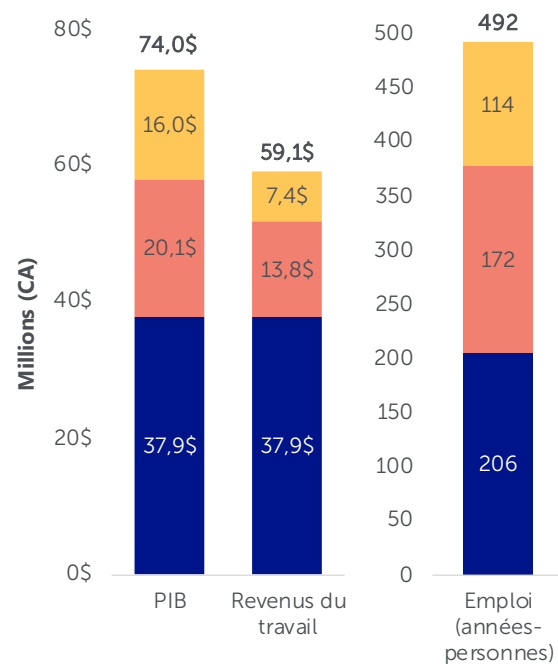
Apport de
74 M\$

au PIB en Ontario

Nous estimons qu'entre 2023 et 2025, les activités d'UCB Canada ont contribué à hauteur d'environ 74,0 M\$ au PIB de l'Ontario, dont 59,1 M\$ sous forme de revenus du travail, et soutenu 492 années-personnes au cours de la période de 3 ans.

Nous estimons également que l'activité économique stimulée par les activités d'UCB Canada a généré un total de 8,3 M\$ en impôts et en recettes publiques au cours de la même période.

Figure 2 : Contributions économiques d'UCB Canada en Ontario de 2023 à 2025, cumul



Légende

● Directes ● Indirectes ● Induites

Sources : Statistique Canada; UCB Canada; analyse de Deloitte. Les chiffres sont arrondis en dollars de 2025.



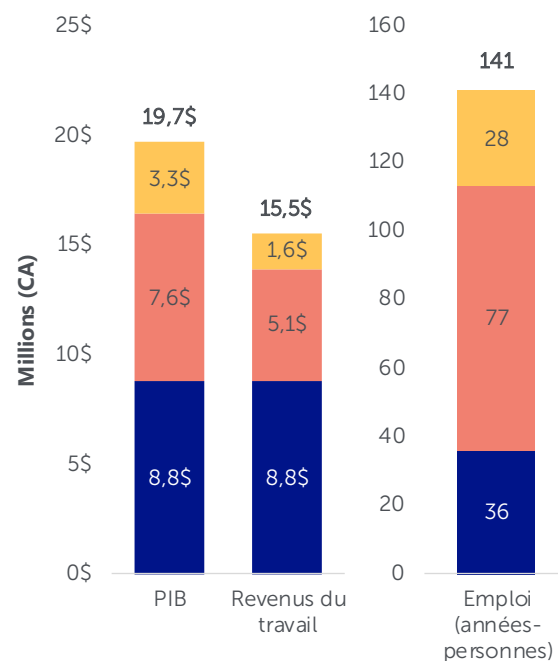
Québec : contribution à l'économie et à l'emploi

Apport de **19,7 M\$** au PIB au Québec

Nous estimons qu'entre 2023 et 2025, les activités d'UCB Canada ont contribué à hauteur d'environ 19,7 M\$ au PIB du Québec, dont 15,5 M\$ sous forme de revenus du travail, et soutenu 141 années-personnes au cours de la période de 3 ans.

Nous estimons également que l'activité économique stimulée par les activités d'UCB Canada a généré un total de 2,0 M\$ en impôts et en recettes publiques au cours de la même période.

Figure 3 : Contributions économiques d'UCB Canada au Québec de 2023 à 2025, cumul



Légende

● Directes ● Indirectes ● Induites

Sources : Statistique Canada; UCB Canada; analyse de Deloitte. Les chiffres sont arrondis en dollars de 2025.



Accroître
notre
impact sur
la durabilité
au Canada



L'approche d'UCB en matière de durabilité

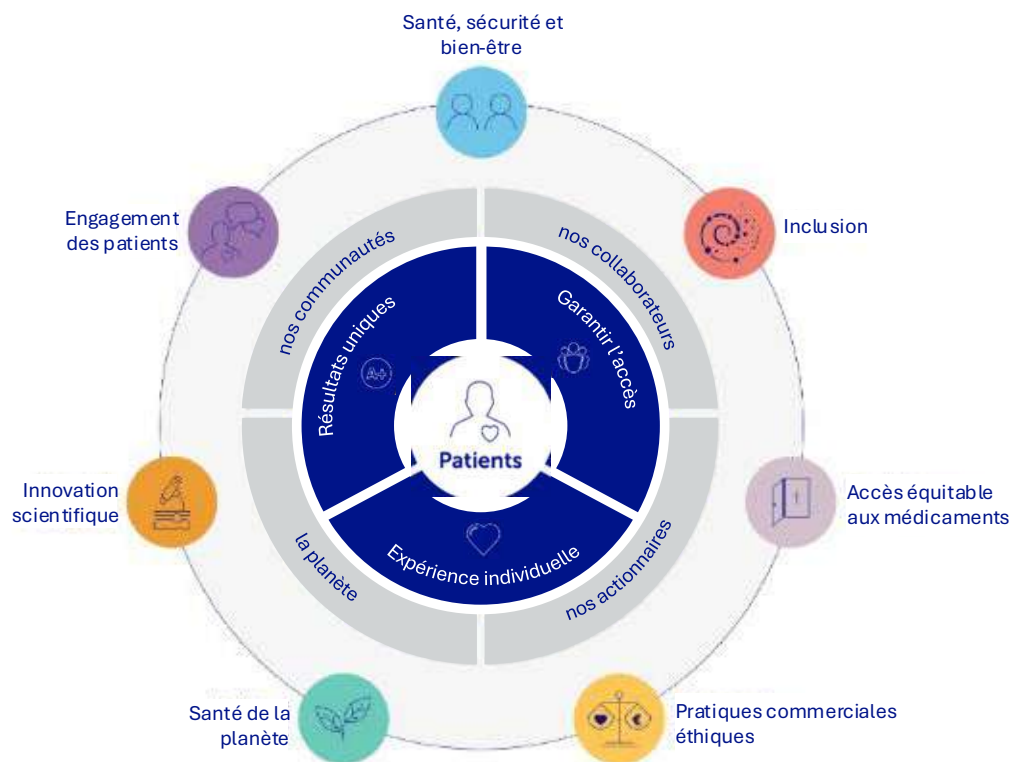
Pour UCB, la durabilité est une exigence incontournable pour continuer d'offrir des solutions différenciées aux personnes qui en ont besoin. Les facteurs liés à la santé, aux enjeux sociaux, à l'environnement et à l'économie sont profondément interconnectés, et l'approche d'UCB en matière de durabilité tient compte de cette réalité. Nous adoptons une vision globale de l'interaction de nos activités avec la société et reconnaissons que le succès à long terme de notre entreprise est indissociable de la force et de la résilience des réseaux de santé, des collectivités et des environnements dans lesquels UCB exerce ses activités.

La mission d'UCB consiste à créer de la valeur pour les patients, aujourd'hui et demain. C'est ce qui définit la façon dont UCB perçoit son rôle au-delà de la mise au point et de la fourniture de médicaments. UCB s'efforce de produire des résultats socioéconomiques positifs non seulement pour les personnes touchées par des maladies graves, mais aussi pour les employés qui découvrent, mettent au point et fournissent nos solutions; les partenaires et les collectivités avec lesquelles UCB interagit; les actionnaires qui investissent dans l'entreprise et s'en remettent à sa

stratégie à long terme; et la planète, qui est notre maison à tous.

UCB estime que la croissance durable est atteinte lorsque la création de valeur pour les entreprises et la création de valeur pour la société se renforcent mutuellement au fil du temps. Pour donner vie à cette ambition, UCB a intégré la durabilité dans son modèle d'affaires, sa gouvernance et ses processus décisionnels. Ses priorités en matière de

durabilité reflètent les domaines dont les activités répondent le plus, selon nous, aux besoins sociétaux et où UCB peut contribuer considérablement grâce à sa stratégie, à ses activités et à ses partenariats. Cette approche offre à UCB un cadre structuré qui lui permet de comprendre son incidence générale, de gérer ses risques et ses occasions à long terme et d'harmoniser ses actions avec sa mission et ses valeurs.

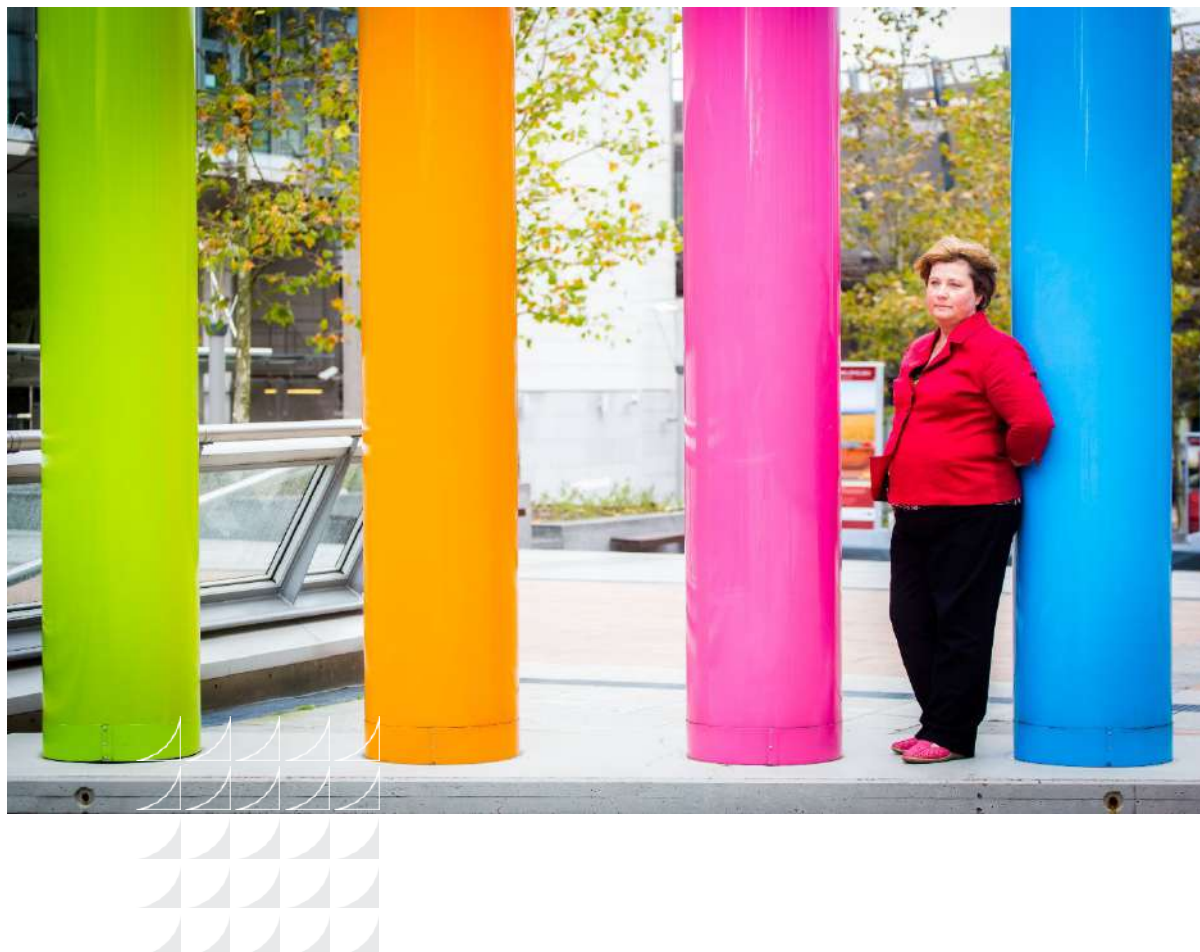


Dans ce cadre, la contribution socioéconomique d'UCB s'articule autour d'un ensemble de domaines prioritaires qui représentent les principales dimensions à travers lesquelles UCB interagit avec la société et crée de la valeur dans l'écosystème de santé :

- Innovation scientifique;
- Accès équitable aux médicaments;
- Engagement des patients;
- Santé de la planète;
- Santé, sécurité et bien-être;
- Inclusion;
- Pratiques commerciales éthiques.

Ensemble, ces domaines prioritaires définissent l'approche pratique d'UCB en matière de durabilité. Ils intègrent la façon dont UCB interagit avec les patients et les réseaux de santé, fait progresser l'innovation de manière responsable, se comporte en tant qu'employeur et partenaire d'affaires et gère les ressources naturelles et sociales à long terme. Ils fournissent également une structure uniforme pour évaluer la contribution socioéconomique d'UCB, au-delà du rendement financier seul, pour

refléter la valeur globale qu'elle cherche à créer au fil du temps pour les patients, les personnes, les collectivités et la société.



Innovation scientifique

L'innovation scientifique génère de la valeur sociétale non seulement à l'aide de découvertes révolutionnaires, mais aussi d'investissements soutenus dans l'écosystème élargi de recherche qui permettent de produire, de vérifier, de traduire et d'appliquer le savoir². Les recherches sur l'économie et les politiques de la santé démontrent que les investissements publics et privés dans la recherche sur la santé peuvent être profitables grâce à l'amélioration des résultats en matière de santé, à l'augmentation de l'efficacité du réseau et à des avantages socioéconomiques généraux, notamment des gains de productivité et des répercussions sur l'innovation³.

Toutefois, les évaluations des systèmes de recherche sur la santé soulignent que ces avantages s'accumulent de manière plus fiable lorsque les activités de recherche sont liées à des besoins réels et intégrées dans des réseaux fonctionnels de chercheurs, de

cliniciens, de systèmes de santé et de partenaires sectoriels^{4,5,6,7}.

Un obstacle récurrent identifié dans la littérature est le temps écoulé entre la production de données scientifiques probantes et leur utilisation dans la prise de décisions cliniques et politiques. Les voies d'utilisation de la recherche varient considérablement en ce qui concerne si, quand et comment les données probantes influencent la pratique. Cette situation souligne l'importance d'approches intentionnelles qui soutiennent l'adoption, l'adaptation et la mise en œuvre^{8,9}.

Le soutien de l'écosystème scientifique élargi, y compris les études entreprises par les chercheurs, les études collaboratives et les recherches cliniques non enregistrées, est essentiel à la résolution de ce défi¹⁰.

Les recherches menées en dehors des voies d'approbation commerciales peuvent contribuer à l'ensemble cumulatif de données

probantes, orienter les lignes directrices cliniques et influencer les normes de soins, notamment en ce qui concerne les besoins non satisfaits, les maladies rares et les maladies chroniques complexes¹¹. Soutenue et liée à des réseaux de connaissances plus larges, cette recherche pourrait renforcer la pertinence, la crédibilité et l'applicabilité des avancées scientifiques.



² Kerstin Roback, Koustuv Dalal et Per Carlsson. « Evaluation of health research: measuring costs and socioeconomic effects », *International Journal of Preventive Medicine*, vol. 2, n° 4, p. 203-215, 2011.

³ Kerstin Roback, Koustuv Dalal et Per Carlsson. « Evaluation of health research: measuring costs and socioeconomic effects », *International Journal of Preventive Medicine*, vol. 2, n° 4, p. 203-215, 2011.

⁴ Kerstin Roback, Koustuv Dalal et Per Carlsson. « Evaluation of health research: measuring costs and socioeconomic effects », *International Journal of Preventive Medicine*, vol. 2, n° 4, p. 203-215, 2011.

⁵ Organisation mondiale de la santé. *World Report on Knowledge for Better Health*, 2004.

⁶ Stephen R. Hanney, Sharon E. Straus et Bev J. Holmes. « Saving millions of lives but some resources squandered: emerging lessons from health research system pandemic achievements and challenges », *Health Research Policy and Systems*, vol. 20, art. 99, 2022.

⁷ Pulford et coll. « How international research consortia can strengthen organisations' research systems and promote a conducive environment and culture », *BMJ Global Health*, vol. 8, n° 4, 2023.

⁸ Nanna Kristensen, Camilla Nymann et Hanne Konradsen. « Implementing research results in clinical practice: the experiences of healthcare professionals », *BMC Health Services Research*, vol. 16, art. 48, 2016.

⁹ Emmanuel Kabengele Mpinga et coll. « Scientific Evidence in Public Health Decision-Making: A Systematic Literature Review of the Past 50 Years », *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 22, n° 9, p. 1343, 2025.

¹⁰ Louise Forsetlund et coll. « Continuing education meetings and workshops: the effects on professional practice and healthcare outcomes », *PubMed Central; National Library of Medicine*, 15 septembre 2021.

¹¹ Louise Forsetlund et coll. « Continuing education meetings and workshops: the effects on professional practice and healthcare outcomes », *PubMed Central; National Library of Medicine*, 15 septembre 2021.

La mobilisation du secteur dans cet écosystème peut multiplier la valeur sociétale lorsqu'elle va au-delà de la mise au point de produits pour comprendre des partenariats permettant la recherche de haute qualité, la production de données et l'échange de connaissances¹². En soutenant l'infrastructure scientifique, en favorisant la collaboration entre les secteurs d'activité et en aidant à mettre les données probantes en application, les entreprises pharmaceutiques contribuent à un environnement de recherche où l'innovation est plus susceptible d'améliorer concrètement les résultats en matière de santé et la performance du système¹³.

Par conséquent, on peut comprendre que l'innovation scientifique procure son plus grand avantage sociétal lorsque la découverte est associée à un investissement délibéré dans l'écosystème qui soutient la recherche et favorise son utilisation.

Les efforts déployés par le secteur pour soutenir la recherche collaborative, les études menées par les chercheurs et les mécanismes facilitant l'utilisation de données probantes ne

sont pas des activités accessoires; ils contribuent de manière fondamentale à la valeur sociale de l'innovation.

Notre organisation appuie la production, la diffusion et l'échange d'information scientifique au moyen d'une combinaison de services d'information scientifique et de mécanismes structurés de financement externe. Plus précisément, nous soutenons l'écosystème scientifique et pédagogique élargi à l'aide de programmes structurés de financement externe conçus pour faire progresser les connaissances médicales et scientifiques.

De plus, nous offrons du soutien par l'entremise de subventions et du programme d'études entreprises par des chercheurs. Ce dernier offre une aide aux projets de recherche non sollicités conçus de manière indépendante et menés par des chercheurs externes. En 2025, nous avons accordé 24 subventions toutes spécialités confondues et lancé une étude entreprise par des chercheurs au Canada.



¹² Vijay Mahant. « Translational medicines 'Ecosystem' », *Journal of Translational Medicine*, vol. 18, 2020, art. 158.

¹³ OCDE. « Collaborative Mechanisms for Sustainable Health Innovation », 2023.



Partenariat avec Dystrophie musculaire Canada

Le partenariat à long terme entre UCB Canada et Dystrophie musculaire Canada (DMC) a contribué à orienter l'innovation scientifique et a continué, en 2025, à faire entendre la voix des personnes vivant avec la myasthénie grave généralisée (MGg).

Grâce à cette collaboration, UCB a intégré les perspectives des patients dans le processus de développement de plusieurs thérapies destinées aux personnes atteintes de MGg. L'un des faits marquants de l'année a été une couverture médiatique à l'échelle nationale sur CTV News, mettant en lumière un patient soutenu par DMC partageant son expérience et son point de vue en tant que personne vivant avec la MGg. Ce moment marquant a permis d'amplifier la voix des patients, de renforcer la compréhension du public et de soutenir la défense d'un accès plus équitable aux traitements.

Les perspectives authentiques des patients, fournies par des organisations comme DMC, constituent un élément essentiel de notre approche d'innovation centrée sur le patient. Leur intégration en amont de nos processus contribue à orienter les stratégies d'accès aux soins.

La collaboration continue avec DMC illustre comment des relations de confiance peuvent se traduire en actions de plaidoyer porteuses, favorisant de meilleurs résultats pour la communauté de la MGg partout au Canada.

Accès équitable aux médicaments

L'accès équitable aux médicaments est un déterminant important des résultats en matière de santé et d'efficacité des systèmes de santé du Canada¹⁴. Notre engagement ne se limite pas à la mise au point de traitements contre des maladies graves, il comprend aussi la mise à disposition de médicaments aux patients canadiens qui en ont besoin, peu importe l'endroit où ils se trouvent ou leur situation personnelle. L'accès rapide et abordable aux médicaments essentiels, comme l'ont reconnu l'Organisation mondiale de la santé et l'Agence de la santé publique du Canada, est un important pilier de la santé de la population et de l'équité en santé^{15,16}.

Le fait de reconnaître et de comprendre la diversité des expériences vécues par les patients partout au Canada est une partie importante de ce travail. Vu la nature décentralisée de la couverture au pays, les délais d'accès et les critères de remboursement diffèrent d'une province et d'un territoire à l'autre, ce qui peut donner lieu à des différences quant aux choix de

traitements disponibles ou à des délais, selon le lieu de résidence du patient^{17,18,19}. UCB s'appuie sur des données et des perspectives canadiennes pour orienter ses stratégies de recherche, de développement et de distribution, s'assurant ainsi de définir son approche en fonction des besoins des patients.

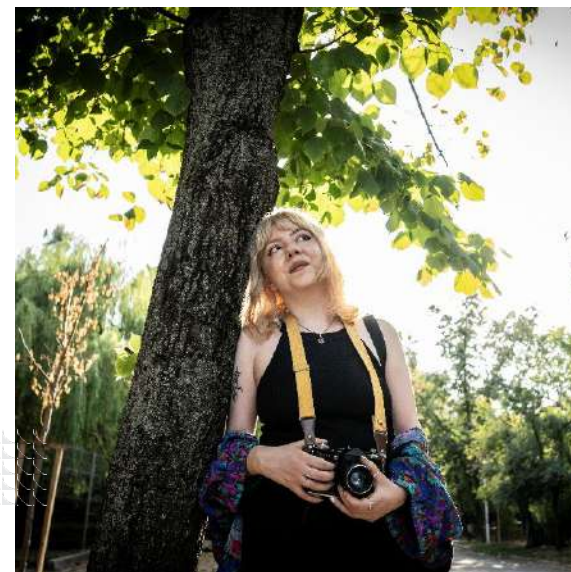
Pour certains segments de la population, dont les personnes âgées, les nouveaux arrivants, les membres des communautés autochtones et les résidents de régions rurales, l'accès aux médicaments s'avère plus difficile²⁰. Nous adaptons nos efforts afin de reconnaître et de corriger ces disparités, et ainsi améliorer la santé de tous les Canadiens.

Ces lacunes en matière d'accès se situent à plusieurs niveaux. Pour les combler, il faut coordonner les efforts des différents organismes de réglementation, payeurs, cliniciens et partenaires du secteur.

Nous offrons des programmes d'accès précoce comme les *Programmes d'accès géré* et l'*Accès post-essai* aux patients dont les besoins médicaux sont insatisfaits et qui ne peuvent pas accéder aux traitements par l'intermédiaire d'essais cliniques ou dans un contexte commercial, dans l'optique d'assurer le bien-être

des patients et la continuité des soins d'un bout à l'autre du pays.

L'approche d'UCB consiste à s'attaquer aux problèmes locaux grâce à une collaboration avec les parties prenantes de l'ensemble de l'écosystème canadien des soins de santé afin de combler les écarts qui existent entre l'approbation réglementaire, l'accès et le traitement en situation réelle, assurant ainsi un accès équitable aux médicaments pour tous les Canadiens.



¹⁴ Organisation mondiale de la santé. « [Determinants of Health](#) », consulté le 30 janvier 2026.

¹⁵ Organisation mondiale de la santé. « [Determinants of Health](#) », consulté le 30 janvier 2026.

¹⁶ Gouvernement du Canada. « [Déterminants sociaux de la santé et inégalités en santé](#) », consulté le 30 janvier 2026.

¹⁷ Statistique Canada. « [Sauter des doses et retarder l'exécution d'une ordonnance](#) », consulté le 30 janvier 2026.

¹⁸ Morgane Laverdure et al. « [Can the Present Canadian Health Care System Provide Evidence-Based Pharmaceutical Care? Consideration of Two Important Cardiovascular Clinical Contexts](#) », *Canadian Journal of Cardiology*, vol. 41, n° 1, 2025, p. 60–67.

¹⁹ Marc-André Gagnon. « [Assurance médicaments et accès aux médicaments au Canada; un exposé de politique](#) », Mémoire présenté au Comité sénatorial

permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie, 13 septembre 2024.

²⁰ Santé Canada. « [Une ordonnance pour le Canada : l'assurance médicaments pour tous — Rapport final du Conseil consultatif sur la mise en œuvre d'un régime national d'assurance-médicaments](#) », Gouvernement du Canada, juin 2019, consulté le 30 janvier 2026.

UCB Canada et l'accès équitable aux médicaments

Une des thérapies d'UCB a atteint plus de 90 % de disponibilité dans les régimes d'assurance médicaments publics et privés au Canada en 2025, respectant ainsi les critères fondés sur la population pour le remboursement par les provinces et les assureurs.

Une disponibilité constante dans les différents territoires et auprès des différents payeurs signifie que l'accès au traitement ne varie pas selon la province ou l'assureur, ce qui favorise un accès équitable aux médicaments, puisque ce sont les besoins cliniques qui déterminent si les patients peuvent en bénéficier, et non la région ou le type de couverture.

FASTRAX Canada – réduire les retards dans le diagnostic de l'axSpA

Le diagnostic tardif de la spondylarthrite axiale (axSpA) demeure un obstacle majeur aux soins équitables et en temps opportun; il y a souvent un délai de neuf ans entre l'apparition des symptômes et le diagnostic. Pour corriger ce problème, nous avons établi un partenariat avec le Schroeder Arthritis Institute du Réseau universitaire de santé (RUS) et lancé FASTRAX Canada, un programme interdisciplinaire visant à accélérer l'identification de l'axSpA et à améliorer l'accès aux soins spécialisés. Ce modèle assure une collaboration entre physiothérapeutes spécialisés (cliniciens du programme ACPAC) et rhumatologues pour améliorer le dépistage précoce, le triage et l'orientation vers les spécialistes dans les cas soupçonnés d'axSpA.

Cette initiative s'appuie sur l'efficacité des méthodes dans le dépistage précoce de la spondylarthrite utilisées à la clinique du RUS, qui ont démontré que le recours à des équipes interprofessionnelles permet un diagnostic plus efficace, en particulier pour l'axSpA non radiographique. En mobilisant des dépisteurs qualifiés près des points de contact avec les patients, FASTRAX vise à réduire les goulots d'étranglement de l'orientation vers les spécialistes, à pallier la pénurie de spécialistes et à améliorer l'accès entre les régions.

Le programme FASTRAX est en vigueur à l'échelle du RUS, à Thunder Bay, à Ottawa et à Québec. On prévoit son expansion en Alberta et à Kingston. Cela démontre l'importance que le programme accorde à la réduction des disparités tant pour les populations urbaines que pour les populations mal desservies. En permettant d'obtenir plus rapidement des diagnostics précis et en améliorant l'accès aux soins, FASTRAX Canada appuie une progression plus équitable vers des options de traitement et de couverture appropriées.



Engagement des patients

On reconnaît désormais que l'engagement des patients est un levier permettant d'améliorer les résultats, la sécurité des soins et l'efficacité de l'utilisation des ressources du système de santé. Intégrer systématiquement les perspectives des patients et des soignants à la prise de décisions permet de repérer les risques plus tôt, d'améliorer les transitions entre les types de soins et de réduire les préjudices évitables²¹.

Partout au Canada, les gouvernements se sont engagés à améliorer le système de santé en mettant l'accent sur les personnes. L'*Énoncé de principes communs sur les priorités partagées en santé* expose un engagement national pour l'amélioration de l'accès, de l'intégration et de la réactivité du système^{22,23}. Des cadres tels que la Norme nationale Systèmes de santé intégrés centrés sur les personnes (CAN/HSO 76000:2021) et le Cadre canadien sur la qualité des soins et la sécurité des usagers pour les services de santé

codifient plus encore le rôle fondamental du partenariat avec les patients et les familles pour la qualité et la sécurité^{24,25}.

La fragmentation du système de santé canadien amplifie toutefois ces difficultés. Si les gens interagissent principalement avec le système de santé de leur province ou territoire, il existe des disparités importantes entre les systèmes, liées à la couverture, au modèle de soins et à l'accès aux soins primaires, ce qui donne lieu à des expériences inégales et à de nombreux points de transition. Au Canada, on estime que de 5,7 à 5,9 millions de personnes n'ont pas de fournisseur de soins primaires attribué; la continuité, la navigation et la coordination demeurent des faiblesses persistantes²⁶. Ces lacunes démontrent l'importance de mettre en place des mécanismes qui permettent non seulement d'entendre les perspectives des patients, mais de les intégrer de manière concrète.

La pertinence de l'engagement des patients ne se limite pas à la prestation des services et au cycle de développement des médicaments.

Des recherches revues par les pairs montrent que l'engagement des patients tout au long du cycle de développement des médicaments, en particulier aux stades précoces, peut mener à des essais cliniques plus pertinents, à un recrutement et à une rétention plus efficaces, et à des critères d'évaluation plus pertinents pour les patients^{27,28}. L'engagement des patients et des soignants est également très important pour reconnaître les besoins non satisfaits et améliorer la cohérence entre les cheminement thérapeutiques, du diagnostic à la prise en charge du traitement à long terme.

Il est important de mentionner que l'engagement des patients ne se fait pas en vase clos. Il s'agit d'un mécanisme transversal qui améliore la sécurité et la qualité des soins. L'engagement des sociétés pharmaceutiques se distingue de celui des fournisseurs et des systèmes de santé, car ces sociétés peuvent intégrer les perspectives et l'expérience des patients tout au long du cycle de vie des médicaments, ce qui améliore la pertinence des traitements, facilite la navigation et l'accès,

²¹ OCDE. « Patient Engagement for Patient Safety », 15 septembre 2023.

²² Gouvernement du Canada. « L'énoncé de principes communs sur les priorités partagées en santé », consulté le 28 janvier 2026.

²³ Institut canadien d'information sur la santé. « Priorités partagées en santé », consulté le 28 janvier 2026.

²⁴ Conseil canadien des normes. « CAN/HSO 76000:2021 – Systèmes de santé intégrés centrés sur les personnes », consulté le 28 janvier 2026.

²⁵ Excellence en santé Canada. « Un Cadre canadien sur la qualité des soins et la sécurité des usagers pour les services de santé », consulté le 28 janvier 2026.

²⁶ Association médicale canadienne. « Un nouveau sondage révèle que l'accès aux soins primaires s'améliore, mais que 5,9 millions d'adultes n'ont toujours pas de médecin attribué », communiqué de presse, 8 décembre 2025.

²⁷ Olga Zvonareva, Constanța Craveț et Dawn P. Richards. « Practices of patient engagement in drug development: a systematic scoping review », *Research Involvement and Engagement*, vol. 8, n° 29, 2022.

²⁸G. Nina et al. « Better engagement, better evidence: working in partnership with patients, the public, and communities in clinical trials with involvement and good participatory practice », *The Lancet Global Health*, vol. 13, n° 4, 2025.

et, en fin de compte, assure de meilleurs résultats pour les patients.

UCB Canada transforme les principes de l'engagement des patients en mesures concrètes, grâce à un ensemble de programmes de soutien aux patients structurés, offerts à l'échelle nationale, dont l'objectif est d'aider les patients à s'y retrouver dans un environnement fragmenté à plusieurs payeurs.

Ces programmes reflètent la diversité des besoins propres aux différents domaines thérapeutiques. Mentionnons UCBCares® pour l'immunologie, ONWARD® pour les maladies rares, et UCBCnects et RxHelp UNE pour l'épilepsie.

Cet écosystème est soutenu par un effectif commun, qui comprend cinq membres de l'équipe interne de l'expérience des patients (PEX) d'UCB et environ cinq autres membres de l'équipe des programmes ONWARD® et UCBCnects. UCBcare® est soutenu par du personnel infirmier et opérationnel spécialisé fourni par Sentrex, un prestataire canadien de services de pharmacie et de soutien aux patients, dont la raison d'être est de faciliter et de coordonner l'accès à des thérapies complexes.

À ce jour, plus de 31 000 patients se sont inscrits à nos programmes canadiens de

soutien aux patients, dont plus de 15 000 Canadiens qui suivent actuellement un traitement et qui reçoivent un soutien constant pour les aider à mieux comprendre les traitements, les processus de remboursement, la coordination clinique et l'adhésion thérapeutique.

31 000

patients inscrits à un programme de soutien aux patients d'UCB Canada, soutenus par du personnel infirmier et opérationnel spécialisé et d'autres membres de l'équipe

Ces programmes apportent une aide directe et pratique aux patients et les aident à gérer la complexité du système qui pourrait autrement retarder ou perturber l'accès aux soins.



Notre engagement ne se limite pas à la prestation de programmes de soutien aux patients; nous établissons des partenariats durables avec la communauté des patients. En 2025, nous avons apporté un soutien à différentes associations de patients liées à nos traitements dans les domaines de l'immunologie, des maladies rares et de la neurologie partout au pays, que ce soit par du parrainage ou par une aide au développement des capacités de groupes de défense des patients.

Au nombre de ces partenaires, il y a l'Organisation canadienne pour les maladies rares (CORD), un organisme qui œuvre depuis longtemps dans la communauté canadienne des maladies rares et qui a joué un rôle important dans l'élaboration de la stratégie nationale sur les maladies rares. Arthritis Consumer Experts (ACE) travaille pour la vérité et la réconciliation en améliorant les soins offerts aux membres des peuples autochtones vivant avec l'arthrite en misant sur le respect, les connaissances et la bienveillance. L'Alliance canadienne des arthritiques (ACA) amplifie la voix des personnes atteintes d'arthrite, en particulier celle des femmes en âge de procréer, qui sont particulièrement visées par le traitement par CIMZIA® d'UCB, au moyen de ressources telles que des exposés de position, des bulletins et des webinaires. La fondation Take a Pain Check (TAPC), une

organisation à but non lucratif dirigée par des jeunes, renforce davantage cet écosystème en offrant des ressources aux jeunes atteints de maladies rhumatismales.

Cet investissement soutenu témoigne de notre engagement à faire entendre la voix des

patients, à donner davantage de moyens aux différentes communautés et à faire en sorte que les expériences vécues en lien avec la maladie éclairent la prise de décisions dans l'ensemble du continuum de soins.



ONWARD^{MC} – gérer la complexité des soins pour les maladies rares

ONWARD^{MC} est le programme mondial de soutien aux patients d'UCB, qui s'adresse aux personnes atteintes de maladies neurologiques rares. Il a été élaboré en étroite collaboration avec des membres de la communauté des maladies rares.

Dans les faits, le modèle ONWARD^{MC} aide à surmonter plusieurs difficultés systémiques courantes dans le domaine des maladies rares, notamment la disponibilité limitée des spécialistes, le fardeau qui incombe aux aidants et la variabilité de l'accès à l'aide financière.

En combinant une conception qui s'appuie sur le point de vue des patients et une aide pratique à la gestion, ONWARD^{MC} montre qu'il est possible d'adapter des approches structurées de l'engagement en programmes opérationnels qui répondent aux réalités vécues par ceux qui ont à composer avec des maladies complexes à long terme.

Santé de la planète

Dans le monde entier, différentes communautés doivent déjà composer avec des températures en hausse, des phénomènes météorologiques extrêmes plus fréquents et plus graves, et une détérioration de la qualité de l'air, qui nuisent à leur bien-être physique et mental et exercent toujours plus de pressions sur les systèmes de santé^{29,30}. Les changements climatiques ont une incidence directe sur les déterminants fondamentaux de la santé, notamment la pureté de l'air, la salubrité de l'eau, la nutrition adéquate et l'accès à un abri sûr; s'il n'y a aucune accélération des mesures d'atténuation et d'adaptation, ils continueront de faire augmenter les affections liées à la chaleur, les maladies cardiorespiratoires, le risque de maladies infectieuses et le nombre d'urgences sanitaires^{31,32}. Des évaluations récentes font état de menaces pour la santé liées au climat

sans précédent et d'exacerbation des pressions sur les systèmes, ce qui souligne une fois de plus la nécessité d'intégrer les questions de santé aux mesures de lutte contre le réchauffement climatique^{33,34}.

Dans ce contexte, il faut ajouter que le cycle de vie des médicaments contribue aux émissions de gaz à effet de serre et à la contamination de l'environnement, qui ont à leur tour une incidence sur la santé de la population^{35,36}. On estime que les activités de soins de santé représentent environ 4,4 % des émissions nettes mondiales de GES; le secteur a donc la responsabilité de décarboner ses activités et ses chaînes d'approvisionnement³⁷. La fabrication des produits pharmaceutiques et la logistique sont particulièrement gourmandes en énergie et en ressources, ce qui témoigne de l'importance d'une réduction durable des émissions des champs d'application 1 à 3^{38,39}. Le secteur et les organisations professionnelles s'adaptent et intègrent de plus en plus la durabilité

environnementale comme une exigence fondamentale des soins de santé responsables.

La Fédération internationale pharmaceutique appelle à la mitigation par la décarbonisation et la prévention de la pollution, conjuguées à des mesures d'adaptation visant à assurer la résilience des services pharmaceutiques face aux changements climatiques, et de ce fait positionne les fabricants et les pharmaciens comme des acteurs clés de la santé planétaire⁴⁰. Des initiatives complémentaires, comme le cadre de fabrication d'antibiotiques de l'AMR Industry Alliance et les directives de la Pharmaceutical Supply Chain Initiative sur la gestion des risques liés aux effluents, constituent des outils pratiques pour aider à réduire les dommages environnementaux, tandis que les récentes cibles de l'OMS visant à réduire la pollution par les antibiotiques s'attaquent à un facteur critique de la résistance aux antimicrobiens^{41,42,43}. Ensemble, ces efforts harmonisent les mesures sectorielles

²⁹ Organisation mondiale de la santé. « Fiche d'information sur le changement climatique », consulté le 2 février 2026.

³⁰ Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat. « Climate Change 2023: Synthesis Report », Contribution des Groupes de travail I, II et III au sixième Rapport d'évaluation du Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat, 2023.

³¹ Organisation mondiale de la santé. « Fiche d'information sur le changement climatique », consulté le 2 février 2026.

³² Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat. « Climate Change 2023: Synthesis Report », Contribution des Groupes de travail I, II et III au sixième Rapport d'évaluation du Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat, 2023.

³³ Yale School of Medicine. « 2024 Lancet Report on Climate Change Reveals Record-Breaking Health Threats Associated with Climate Inaction », 4 novembre 2024, consulté le 2 février 2026.

³⁴ ONU Info. « Climate Emergency is a Health Crisis that is Already Killing Us », 11 juin 2025, consulté le 2 février 2026.

³⁵ Fédération internationale pharmaceutique. « Déclaration de politique générale du FIP : Durabilité environnementale dans la pharmacie », consulté le 2 février 2026.

³⁶ OCDE. « Pharmaceutical Residues in Freshwater: Hazards and Policy Responses », Éditions OCDE, Paris, 2019.

³⁷ Health Care Without Harm. « Health care's climate footprint: How the health sector contributes to the global climate crisis and opportunities for action », 2019.

³⁸ Lotfi Belkhir. « Big Pharma emits more greenhouse gases than the automotive industry », *McMaster News*, 28 mai 2019, consulté le 2 février 2026.

³⁹ Lotfi Belkhir et Ahmed Elmeligi. « Carbon footprint of the global pharmaceutical industry and relative impact of its major players », *Journal of Cleaner Production*, vol. 214, 2019, p. 185-194, consulté le 2 février 2026.

⁴⁰ Fédération internationale pharmaceutique. « Déclaration de politique générale du FIP : Durabilité environnementale dans la pharmacie », consulté le 2 février 2026.

⁴¹ AMR Industry Alliance. « Common Antibiotic Manufacturing Framework », 2018, consulté le 2 février 2026.

⁴² Balaji Gurumurthy et équipe des produits pharmaceutiques dans l'environnement et de la résistance antimicrobienne de la PSCI. « Supplier Water Quality & Pharmaceuticals in Environment (PiE) », *Pharmaceutical Supply Chain Initiative (PSCI)*, s.d.

⁴³ Organisation mondiale de la santé. « Guidance on Wastewater and Solid Waste Management for Manufacturing Antibiotics », 3 septembre 2024.

avec l'Accord de Paris et les Objectifs de développement durable, inscrivant la décarbonisation et la prévention de la pollution dans les priorités de santé et de développement internationalement reconnues⁴⁴.

Les plus récentes données environnementales pour le Canada montrent que la majorité de nos émissions estimatives ne sont pas directement produites par nos activités, ce qui indique que les réductions importantes reposent avant tout sur des interventions touchant la chaîne de valeur et la mobilité plutôt que sur des mesures limitées aux installations.

Environ deux tiers de notre empreinte sont associés aux produits et aux services que nous achetons, ce qui démontre que les émissions sont intégrées à l'ensemble de la chaîne d'approvisionnement. Les voyages d'affaires représentent une autre tranche de 21 %, principalement en raison des voyages par avion et par train à destination et en provenance du Canada, tandis que la consommation de carburant de notre parc de véhicules représente 8 % de plus. L'engagement des fournisseurs se démarque donc comme un facteur central de la décarbonation, surtout compte tenu du fait que 66 % de nos fournisseurs s'engagent à respecter la Science Based Targets initiative (SBTi).



⁴⁴ Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat. « [Climate Change 2023: Synthesis Report](#) », Contribution des Groupes de travail I, II et

III au sixième Rapport d'évaluation du Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat, 2023.

Santé, sécurité et bien-être

Les milieux de travail sains et sécuritaires sur le plan psychologique contribuent à la santé publique en général, en prévenant les préjudices psychologiques liés au travail et en favorisant le bien-être des travailleurs, ce qui profite autant à ces personnes qu'à leurs familles et à leurs collectivités⁴⁵.

Au Canada, la justification sociétale est claire. Chaque semaine, on estime à 500 000 le nombre de personnes qui ne peuvent pas travailler en raison de problèmes de santé psychologique, ce qui illustre le coût humain pour ces personnes et leurs familles⁴⁶. Les problèmes de santé mentale représentent environ 30 % des demandes d'assurance invalidité de courte et de longue durée à l'échelle nationale, et contribuent à une charge annuelle globale de plus de 50 G\$ pour les systèmes publics et les collectivités⁴⁷.

Des lieux de travail sains et sûrs sur le plan psychologique ont des retombées sociales considérables. Les milieux de travail sécuritaires créent des environnements où les

employés se sentent respectés, soutenus et valorisés, contribuant ainsi à améliorer le bien-être et la santé mentale des travailleurs⁴⁸. Les employés qui se sentent en sécurité peuvent à leur tour exprimer et partager leurs opinions, ce qui fait augmenter la satisfaction, l'engagement et le sentiment d'inclusion au travail⁴⁹. Par ailleurs, les lieux de travail qui font de la santé et de la sécurité psychologiques une priorité bénéficient d'un taux d'absentéisme moindre et d'une meilleure participation globale de la main-d'œuvre⁵⁰, ce qui est associé à une réduction du taux d'épuisement professionnel des employés⁵¹.

Ces résultats sont importants pour les organisations qui dépendent de l'expertise scientifique et de l'innovation, comme celles du secteur pharmaceutique. Le travail scientifique est fondé sur la collaboration en toute confiance, qui permet à chacun de faire part de ses préoccupations, de partager des connaissances et de remettre en question des hypothèses sans crainte – des conditions qui, pour la recherche, sont associées à un meilleur partage des connaissances et à un rendement novateur⁵². Les organisations qui

intègrent la santé et la sécurité psychologiques à leurs pratiques de leadership et de travail peuvent contribuer à prévenir les préjudices et à soutenir le bien-être psychologique au travail, ce qui crée des conditions avantageuses pour les patients comme pour le public⁵³. Les retombées de la santé, de la sécurité et du bien-être des employés vont ainsi bien au-delà de leur lieu de travail; leur amélioration peut contribuer au mieux-être de la société en général⁵⁴.

UCB cherche à offrir un environnement de travail où les gens sont heureux, en bonne santé, en sécurité et capables de s'épanouir. Nous offrons des avantages sociaux liés à la santé exhaustifs et concurrentiels, avec une couverture complète pour la majorité des catégories d'avantages sociaux, ce qui permet à nos employés d'avoir accès à des soins et à des services préventifs. Notre soutien au mieux-être prend également la forme de programmes qui encouragent l'activité physique, la récupération et l'équilibre, notamment au moyen d'une allocation de mieux-être flexible et d'activités d'équipe

⁴⁵ Gouvernement du Canada. « Santé psychologique en milieu de travail », 14 juillet 2016.

⁴⁶ Workplace Safety and Prevention Services. « Workplace Mental Health », 13 octobre 2022, consulté le 3 février 2026.

⁴⁷ Gouvernement du Canada. « La santé mentale en milieu de travail », consulté le 3 février 2026.

⁴⁸ SafeCare BC. « Psychological Health and Safety in My Workplace », consulté le 3 février 2026.

⁴⁹ Randstad. « 10 avantages de la sécurité psychologique au travail », 25 juillet 2023, consulté le 3 février 2026.

⁵⁰ Gouvernement du Canada. « Santé psychologique en milieu de travail », 14 juillet 2016.

⁵¹ R. De Lisser et coll. « Psychological safety is associated with better work environment and lower levels of clinician burnout », *Health Affairs Scholar*, vol. 2, n° 7, juillet 2024.

⁵² M. S. Jones et coll. « Facilitating psychological safety in science and research teams », *Humanities and Social Sciences Communications*, vol. 11, article 1632, 2024.

⁵³ Conseil canadien des normes. « Santé et sécurité psychologiques en milieu de travail — Prévention, promotion et lignes directrices pour une mise en œuvre par étapes », 31 décembre 2012, consulté le 3 février 2026.

⁵⁴ Gouvernement du Canada. « La santé mentale en milieu de travail », consulté le 3 février 2026.

régulières comme des promenades hebdomadaires axées sur le mieux-être. Ces initiatives s'accompagnent de mesures structurelles visant à assurer le respect du temps de repos et de récupération, dont des « journées de récupération » additionnelles, une modification saisonnière des heures pour l'été et des politiques qui soulignent l'importance de décrocher en dehors des heures de travail.

De plus, un comité de santé et sécurité se réunit tous les trimestres pour relever et corriger les risques en milieu de travail. Et enfin, des politiques mises en place spécifiquement au Canada, comme le modèle de travail hybride et la politique sur le décrochage du travail, contribuent à établir des limites claires et respectueuses qui favorisent le bien-être mental. Pour l'avenir, nous souhaitons outiller nos leaders pour qu'ils donnent l'exemple de comportements sains et mieux définir les priorités pour la charge de travail afin de réduire le stress inutile au travail, car le leadership joue un rôle essentiel dans la création d'environnements sécuritaires sur le plan psychologique. Grâce à ces efforts, la santé, la sécurité et le bien-être ne sont pas considérés comme des programmes isolés, mais comme des facteurs interconnectés de la résilience organisationnelle, de l'innovation et de l'impact social.



Inclusion

L'inclusion est un aspect essentiel des soins de santé de qualité et de la résilience du secteur des sciences de la vie. Elle détermine si la recherche, les preuves cliniques et le développement thérapeutique reflètent réellement les besoins des populations qu'ils visent à desservir⁵⁵. Sur le plan systémique, la recherche et les soins sont plus efficaces lorsque les personnes qui conçoivent, étudient et dispensent des soins de santé reflètent les communautés auxquelles ils sont destinés^{56,57}.

Des équipes diversifiées offrent des perspectives plus variées, peuvent percevoir des besoins négligés et favorisent un engagement plus réceptif aux différentes cultures⁵⁸. Ces avantages sont particulièrement importants en ce qui concerne les maladies chroniques et les maladies rares, où l'expérience vécue peut révéler des informations qui font défaut dans les sources de données traditionnelles^{59,60}. Des études montrent que les organisations à la culture inclusive ont une capacité d'innovation

plus forte et produisent des éléments probants mieux adaptés aux besoins réels des patients⁶¹.

L'inclusion au sein des organisations joue également un rôle fondamental dans la confiance du public, une pierre angulaire de l'efficacité des systèmes de santé et de la réussite de l'adoption des traitements^{62,63}. Les communautés qui ont déjà vécu de l'exclusion ou subi des préjudices dans le cadre de recherches sont moins susceptibles de participer à des essais, d'observer leurs traitements ou de faire confiance aux éléments probants émergents^{64,65}. Des engagements visibles envers l'équité, tant au sein des organisations que dans le cadre des processus de recherche, peuvent être perçus comme un gage de responsabilisation et de respect, ce qui contribue à rétablir la confiance et à favoriser un engagement plus profond tout au long du continuum de soins^{66,67}.

Pour nous, l'inclusion a toujours été une valeur fondamentale. Elle ne se limite pas à des programmes ou à des initiatives; nous avons à cœur d'accueillir des points de vue différents, de respecter chaque voix, chaque histoire et

chaque orientation, et de mettre tout en œuvre pour que chaque collaborateur se sente valorisé et autonome. Nous soutenons nos groupes de ressources pour les employés et nos conseils pour l'inclusion en leur fournissant des ressources et en assurant la participation des dirigeants. Ces groupes, ouverts à tous les employés, jouent un rôle essentiel dans la promotion de l'inclusion et le développement de notre culture. En outre, nous continuons à concevoir des études en veillant à y inclure des participants qui reflètent les communautés auxquelles sont destinés nos médicaments, tout en travaillant à améliorer l'accès aux soins de santé pour tous.

Cet engagement a également été démontré par la participation d'Andrea Loewendorf au balado *Real Time with Women Leaders in Pharma*, où elle a abordé l'importance du mentorat, du parrainage et des réseaux professionnels pour favoriser le leadership féminin, et par le fait même souligné le rôle clé que joue l'inclusion dans le secteur pharmaceutique.

⁵⁵ Fresh Communications et WSPS. « *DEI in the Workplace: Canadian Businesses Aren't Backing Down* », *CEO Health & Safety Leadership Network*, 3 avril 2025, consulté le 28 janvier 2026.

⁵⁶ Kirsten Bibbins-Domingo, Alex Helman et Victor J. Dzau. « *The Imperative for Diversity and Inclusion in Clinical Trials and Health Research Participation* », *JAMA*, vol. 327, n° 23, p. 2283–2284, 2022.

⁵⁷ Conseil des académies canadiennes. « *Équité, diversité et inclusion dans le système de recherche postsecondaire* », 2024.

⁵⁸ Trenell J. Mosley et coll. « *Intersectionality and Diversity, Equity, and Inclusion in the Healthcare and Scientific Workforces* », *The Lancet Regional Health – Americas*, vol. 41, article 100973, 2025.

⁵⁹ Heather Mah, Ruth Dobson et Alison Thomson. « *The Importance of Lived Experience: A Scoping Review on the Value of Patient and Public Involvement in Health Research* », *Health Expectations*, vol. 28, n° 2, 2025.

⁶⁰ Dawn Lobban et coll. « *Evaluation of the Quality of Patient Involvement in a Patient-Led Analysis of the Lived Experience of a Rare Disease* », *Research Involvement and Engagement*, vol. 9, article 35, 2023.

⁶¹ Centre canadien pour la diversité et l'inclusion. « *Plaidier en faveur de la diversité, de l'équité et de l'inclusion* », octobre 2022.

⁶² CTTI. « *Diversity Recommendations* », 18 mai 2023, consulté le 2 février 2026.

⁶³ Rebecca Johnson. « *The Impact of DEI Ban on Clinical Research Ecosystem* », *Applied Clinical Trials*, vol. 34, n° 2, 2025.

⁶⁴ Sarah Hyett, Stacey Marjerrison et Chelsea Gabel. « *Improving Health Research Among Indigenous Peoples in Canada* », *CMAJ*, vol. 190, n° 20, p. E616–E621, 2018.

⁶⁵ Angela Mashford-Pringle et Kira Pavagadhi. « *Using OCAP and IQ as Frameworks to Address a History of Trauma in Indigenous Health Research* », *AMA Journal of Ethics*, vol. 22, n° 10, p. E868–E87, 2020.

⁶⁶ Chu Yang Lin et coll. « *Community Engagement Approaches for Indigenous Health Research: Recommendations Based on an Integrative Review* », *BMJ Open*, vol. 10, n° 11, article e039736, 2020.

⁶⁷ Instituts de recherche en santé du Canada, « *Plan stratégique des IRSC 2021–2031* », Gouvernement du Canada, consulté le 2 février 2026.

Favoriser l'inclusion grâce au programme *Women in Leadership* (WiL) Canada

À UCB Canada, la section canadienne de *Women in Leadership* (WiL) est un des piliers de l'inclusion. Lancée en 2025, cette initiative menée par des employés vise à soutenir l'avancement et la représentation des femmes dans l'ensemble de la société affiliée. Cette section du réseau mondial WiL d'UCB se charge de mettre en place des occasions de perfectionnement du leadership, de mentorat et de parrainage, de même que des initiatives de développement communautaire qui favorisent le développement des réseaux et soutiennent divers parcours de leadership. WiL Canada se veut une communauté durable plutôt qu'une initiative associée à des événements précis. Elle contribue au développement d'un leadership durable aligné sur les engagements d'UCB en matière de diversité, d'équité et d'inclusion.

En 2025, WiL Canada a élargi la structure de son comité et doublé la taille de son équipe de direction en y ajoutant six nouveaux sièges. L'équipe a également offert des cafés-causeries avec des leaders, l'accès à des ressources de développement soigneusement organisées et un atelier sur l'intelligence émotionnelle avec un conférencier externe. L'engagement est toujours fort, comme le démontrent l'importante participation et le fait que 9,45 personnes participantes sur 10 indiquent qu'il est probable qu'elles recommandent la programmation du WiL. Ouvert aux employés de tous les genres et de tous les échelons, et appuyé par la haute direction, WiL Canada aide à faire de l'inclusion une priorité commune à toute l'organisation. Son apport à la culture inclusive et à la mobilisation à l'échelle de l'entreprise a été reconnu par le prix Advancing Company Ambition d'UCB Canada en 2025.



Pratiques commerciales éthiques

La conduite éthique dans le secteur pharmaceutique est essentielle à la protection de la santé publique, car les médicaments jouent un rôle central dans la prise de décisions cliniques et les résultats à l'échelle de la population^{68,69,70}. Les manquements à l'intégrité, comme des pratiques de recherche biaisées, des promotions trompeuses ou une gestion inadéquate des données, peuvent fausser les données probantes, compromettre la sécurité des patients et ébranler la confiance dans les systèmes de santé^{71,72}. Les normes éthiques ne sont donc pas seulement des principes; elles sont des mesures de protection de la qualité des éléments probants, des patients et de la légitimité institutionnelle.

Les normes et les codes internationaux fournissent un cadre cohérent pour la gestion de ces risques tout au long du cycle de vie des

médicaments. Des lignes directrices comme le document *ICH Good Clinical Practice* et les lignes directrices d'éthique du CIOMS établissent des attentes claires en matière de recherche responsable, d'inclusion équitable, de consentement éclairé et de génération de données crédibles, et les bonnes pratiques de pharmacovigilance étendent ces obligations au-delà de l'approbation à la surveillance continue de la sécurité et à la communication transparente des bénéfices et des risques^{73,74,75}. Les codes du secteur donnent un aspect concret à ces principes en limitant l'influence commerciale inappropriée et en établissant des normes qui encadrent les interactions avec les professionnels de la santé, les échanges scientifiques et la transparence^{76,77}.

Dans des systèmes financés par l'État, comme celui du Canada, ces attentes sont renforcées davantage par les cadres nationaux et provinciaux sur l'éthique de la recherche et la protection des renseignements personnels, qui autorisent une utilisation légitime des

données tout en protégeant les droits individuels^{78,79,80,81}.

Ensemble, ces cadres mondiaux, sectoriels et nationaux démontrent clairement que le respect de l'éthique dans le secteur pharmaceutique doit être assuré à l'échelle organisationnelle par les structures de gouvernance, la conduite des employés, la bonne gestion des données et des mécanismes de responsabilisation. Il en découle donc que la gouvernance relative à l'éthique, les indicateurs de conformité et la culture des différentes entreprises sont des indicateurs essentiels pour déterminer si les normes éthiques sont réellement respectées en pratique.

À UCB, la conduite éthique est étroitement liée à la raison d'être et à la responsabilité de l'organisation, qui est de chercher à améliorer la vie des personnes atteintes de maladies graves. Cette responsabilité est énoncée dans le code de conduite d'UCB, qui définit les engagements et les aspirations de l'entreprise, ainsi que les attentes à l'égard des employés

⁶⁸ Conseil canadien des normes. « *Systèmes de santé intégrés centrés sur les personnes* », consulté le 2 février 2026.

⁶⁹ Health Standards Organization. « *CAN/HSO 76000:2021 (R2025):2025 – Systèmes de santé intégrés centrés sur les personnes (confirmation)* », consulté le 2 février 2026.

⁷⁰ David Gayer. « *Pharmaceutical Ethics and Responsible Research: Balancing Benefits and Risks* », *Pharmaceutical Bioprocessing*, article 16670, s.d.

⁷¹ H. Malathi, Rohini, et Laxmidhar Maharana. « *Ethical Challenges in Pharmaceutical Marketing: A Multidimensional Analysis of Healthcare Industry Practices* », *Seminars in Medical Writing and Education*, vol. 2, article 119, 2023.

⁷² Alexander M. Clark, Bailey J. Sousa, Chantal F. Ski et David R. Thompson. « *Honest yet unacceptable research practices: when research becomes a health risk* », *BMJ Open*, vol. 15, n° 6, article e097757, 2025.

⁷³ Conseil des Organisations internationales des Sciences médicales. « *Lignes directrices internationales d'éthique pour la recherche en matière de santé impliquant des participants humains* », 2016.

⁷⁴ Agence européenne des médicaments. « *ICH E6 Good Clinical Practice – Scientific Guideline* », consulté le 2 février 2026.

⁷⁵ Santé Canada. « *Lignes directrices sur les Bonnes pratiques de pharmacovigilance (BPV) GUI-0102* », 11 février 2013.

⁷⁶ Brendan Shaw et Paige Whitney. « *Ethics and compliance in global pharmaceutical industry marketing and promotion: The role of the IFPMA and self-regulation* », *Pharmaceuticals Policy and Law*, vol. 18, p.199–206, 2016.

⁷⁷ Médicaments novateurs Canada. « *Code d'éthique de Médicaments novateurs Canada* », 2022.

⁷⁸ Gouvernement du Canada. Groupe en éthique de la recherche, « *Énoncé de politique des trois conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains* », 2022.

⁷⁹ Gouvernement de l'Ontario. « *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* », 28 janvier 2016, consulté le 2 février 2026.

⁸⁰ Gouvernement de l'Ontario. « *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* », 28 janvier 2016, consulté le 2 février 2026.

⁸¹ Gouvernement de l'Alberta. « *Health Information Act* », consulté le 2 février 2026.

agissant au nom d'UCB dans un secteur hautement réglementé et complexe.

Le secteur pharmaceutique est régi par d'importantes exigences juridiques, réglementaires et sectorielles. L'approche d'UCB ne se limite pas au simple respect de ces exigences; l'entreprise fonde ses décisions et ses actes sur des principes éthiques fondamentaux qui démontrent que la confiance née des actes posés, l'intégrité inconditionnelle, la transparence utilisée comme une force, la bienveillance comme une valeur fondamentale et la responsabilité sont autant de piliers de la mission de l'entreprise.

Nous tenons à jour un cadre de gouvernance de l'éthique exhaustif, aligné sur les normes internationales et soutenu par la surveillance rigoureuse du Conseil et par nos politiques mondiales. Ce cadre est mis en pratique au moyen de formations obligatoires sur la conformité, de pratiques promotionnelles responsables, de robustes systèmes de protection des données et de protocoles transparents de présentation de l'information.

Nous respectons également les normes internationales en matière de protection des renseignements personnels et des pratiques rigoureuses de pharmacovigilance, particulièrement importantes au Canada, où les différents gouvernements provinciaux établissent des exigences strictes en matière de protection des renseignements personnels des patients et de surveillance de la sécurité.



Annexe



Annexe

Approche de l'étude

Cette étude repose sur une analyse d'entrées-sorties pour estimer la contribution économique des activités d'UCB Canada en ce qui a trait au produit intérieur brut (PIB), aux revenus du travail, à l'emploi et aux recettes publiques.

Cette méthodologie cherche à déterminer comment les revenus et les dépenses associés à nos activités se répercutent sur l'économie, ainsi que leurs retombées indirectes (découlant de la création de la demande de produits et de services dont les fournisseurs assurent l'approvisionnement) et induites (découlant des dépenses liées aux traitements et aux salaires gagnés en raison de nos activités).

Méthodologie d'analyse de la contribution économique

Cette étude utilise une analyse d'entrées-sorties pour estimer la contribution économique à trois niveaux.

- Contribution directe : aspects associés aux activités d'UCB. Cela comprend par exemple l'emploi et le revenu des employés qui participent directement à nos activités, ainsi que la valeur économique ajoutée qui découle de ces activités.
- Contribution indirecte : aspects associés à la contribution économique des fournisseurs en raison de la demande de produits et de services générée par nos activités. Cela comprend par exemple l'activité économique générée dans les secteurs des services de transport et de l'éducation, entre autres.
- Contribution induite⁸² : aspects associés à la dépense des traitements et des salaires gagnés en raison de nos activités et des activités stimulées connexes de nos fournisseurs. Cela comprend par exemple

l'achat de produits et de services au niveau des ménages.

La contribution économique de l'ensemble de nos activités est mesurée en ces termes :

- Le produit intérieur brut (PIB) ou la valeur ajoutée est une mesure de la valeur totale non dupliquée des biens et des services produits sur le territoire économique d'un pays ou d'une région pendant une période donnée; le PIB englobe le revenu des ménages découlant de leurs activités productives actuelles (salaires, traitements et revenus des entreprises non constituées en société) ainsi que les bénéfices et autres revenus gagnés par les entreprises constituées en société.
- Le revenu du travail désigne les gains totaux des salariés (y compris les employés des fournisseurs), soit les traitements, les salaires ainsi que le revenu du travail supplémentaire (p. ex., les cotisations patronales aux caisses de retraite et aux fonds de secours des employés).
- L'emploi désigne le nombre d'emplois créés ou maintenus en raison de nos

⁸² Remarque importante à propos de la contribution économique induite : la non-comptabilisation des retombées économiques induites reviendrait à sous-estimer la contribution économique parce que les dépenses des ménages sont exclues du modèle; toutefois, leur comptabilisation a tendance

à gonfler la contribution économique en raison de la rigidité des hypothèses relatives à la consommation (p. ex., les parts des dépenses fixes par rapport aux revenus). En règle générale, la contribution économique fondée sur les seules retombées directes et indirectes et la contribution économique fondée

sur les retombées directes, indirectes et induites sont par conséquent considérées comme les limites inférieure et supérieure des estimations de la contribution économique.

activités commerciales et de nos dépenses auprès de nos fournisseurs. Cette mesure représente la contribution à l'emploi associée à l'ensemble des activités d'UCB Canada.

- Les recettes publiques désignent les taxes sur les produits et sur la production comme la taxe de vente (TPS), les cotisations sociales et les droits d'accise; cette étude tient également compte des redevances, de l'impôt sur le revenu des sociétés et de l'impôt sur le revenu des particuliers associés à nos activités

Définitions des variables économiques

Contribution directe

La contribution économique directe représente la valeur économique ajoutée directement associée aux activités de l'entreprise. Cela comprend par exemple l'emploi et le revenu des employés qui participent directement aux activités de l'entreprise, ainsi que les taxes sur les produits et la production connexes payées et l'impôt sur le revenu versé.

Contribution indirecte

La contribution économique indirecte représente la valeur économique ajoutée résultant de la demande de matériaux et de services que génèrent les activités de l'entreprise dans les secteurs de ses fournisseurs. Cela représente, par exemple, l'activité économique générée dans les secteurs de la fabrication, du commerce de gros, du transport et des services professionnels en raison de la demande de matériaux et de services générée par les activités de l'entreprise.

Contribution induite

La contribution induite représente les effets généraux sur le revenu associés à la dépense des salaires gagnés dans le cadre des activités de l'entreprise (tenant compte des effets généraux sur le revenu associés à la contribution directe et indirecte de l'entreprise). Cela comprend par exemple l'activité économique stimulée par l'achat de produits et de services au niveau des ménages.

Produit intérieur brut

Le produit intérieur brut (PIB) est une mesure de la valeur totale non dupliquée des biens et des services produits sur le territoire économique d'un pays ou d'une région pendant une période donnée. Le PIB englobe le revenu des ménages découlant de leurs activités productives actuelles (salaires, traitements et revenus des entreprises non constituées en société), ainsi que les bénéfices et autres revenus gagnés par les entreprises constituées en société.

Emploi

Cette étude mesure la contribution à l'emploi (soit le nombre d'emplois créés ou maintenus dans une région donnée) de l'activité de l'entreprise et de ses dépenses auprès de ses fournisseurs. Au niveau direct, la contribution à l'emploi englobe les employés payés par l'entreprise. Au niveau indirect, la contribution tient compte de la création ou du maintien d'emplois découlant de la demande de produits et de services générée dans les secteurs des fournisseurs du fait des dépenses de l'entreprise. Au niveau induit, la contribution tient compte de la création ou du maintien d'emplois découlant de la dépense des revenus gagnés par les ménages en raison des contributions directe et indirecte de l'entreprise.

Le revenu du travail désigne les gains totaux des salariés (y compris les employés des fournisseurs des projets), soit les traitements, les salaires ainsi que le revenu du travail supplémentaire (p. ex., les cotisations patronales aux caisses de retraite et aux fonds de secours des employés). Le revenu du travail est défini comme la somme des salaires, des traitements et des autres revenus en fonction de l'emplacement géographique de l'activité des travailleurs (c.-à-d. leur lieu d'emploi).

Revenu du travail

Au niveau direct, la contribution au revenu du travail comprend les salaires, les primes et les avantages payés par l'entreprise à ses employés directs. Au niveau indirect, la contribution englobe les salaires, les primes et les avantages associés aux emplois créés ou maintenus dans les secteurs des fournisseurs du fait des dépenses de l'entreprise. Au niveau induit, la contribution comprend les salaires, les primes et les avantages associés aux emplois créés ou maintenus grâce à la dépense des revenus gagnés par les ménages en raison des contributions directe et indirecte de l'entreprise.

Recettes publiques

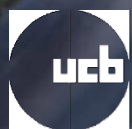
Cette étude mesure toutes les facettes des recettes publiques dans les régions faisant l'objet de l'analyse. La contribution estimée aux recettes publiques comprend les taxes sur les produits et sur la production (p. ex., la taxe de vente, les cotisations sociales et les droits d'accise), de même que l'impôt sur le revenu des sociétés et des particuliers. Sur le plan direct, la contribution aux recettes publiques désigne les taxes, impôts et autres paiements aux gouvernements versés directement par la société. Au niveau indirect, la contribution tient compte des taxes, impôts et autres paiements aux gouvernements découlant de la demande de produits et de services générés dans les secteurs des fournisseurs du fait des dépenses de l'entreprise. Au niveau induit, la contribution englobe les taxes, impôts et autres paiements aux gouvernements associés à la dépense des revenus gagnés par les ménages en raison des contributions directe et indirecte de l'entreprise.

Présentation des modèles d'entrées-sorties

On utilise les modèles d'entrées-sorties pour simuler l'impact économique d'une dépense sur un ensemble donné de produits et de services ou sur les extrants d'un de plusieurs secteurs. L'analyse entrées-sorties s'appuie sur les données concernant la circulation des produits et des services entre divers secteurs de l'économie et tente de modéliser les répercussions d'une dépense, d'une augmentation de la demande ou d'un investissement sur l'économie d'une région. Pour ce faire, il faut cartographier la production de produits et de services pour chaque secteur et cibler les intrants intermédiaires utilisés dans la production de chaque produit ou service final utilisé par les consommateurs, exportés ou achetés par les gouvernements. Le modèle peut ensuite regrouper toutes les retombées en matière d'emploi et de valeur ajoutée générées dans la chaîne d'approvisionnement associées à la production des marchandises. Les modèles d'entrées-sorties tiennent également compte de l'incidence des importations, qui inscrivent la chaîne d'approvisionnement dans l'économie mondiale. Ces données sont combinées en un seul modèle de l'économie, que l'on peut suivre pour déterminer l'étendue de la production additionnelle générée par un changement de la demande pour une ou plusieurs marchandises, ou par un changement dans les extrants d'un secteur.

Hypothèses et limites des modèles d'entrées-sorties

Le modèle d'entrées-sorties est assujéti à des hypothèses générales et à des restrictions. Le modèle rend compte d'une structure macroéconomique simplifiée et exclut certaines variables intéressantes pour une analyse macroéconomique telles que les taux d'intérêt, les taux de chômage ou les taux d'imposition. Il repose sur l'hypothèse que l'économie concernée a la capacité de produire les biens et les services amenés par le choc économique. Le modèle ne permet pas de prévoir des situations dans lesquelles la demande pourrait devancer la capacité de production des biens et des services nécessaires; cependant, il estime la part des biens et services provenant d'autres régions du pays et de l'étranger. Le modèle repose sur l'hypothèse de base selon laquelle le nombre d'emplois créés est en relation linéaire avec la production brute à court terme. Cette approche peut être considérée comme valable si les mesures des valeurs et des quantités concernent la même année et si l'analyse porte sur la structure de l'économie cette même année. Si on l'utilise pour établir une projection au-delà de l'année visée par le modèle d'entrées-sorties, la relation entre les valeurs et les quantités pourrait être influencée par les variations de prix et, dans des contextes fortement inflationnistes, pourrait être ajustée en fonction de l'inflation. On a utilisé des quotients de localisation, qui permettent de quantifier la concentration d'un secteur dans une sous-région donnée par rapport à l'ensemble du pays, pour estimer la contribution économique indirecte et induite aux sous-régions.



Inspired by **patients.**
Driven by **science.**

*Inspirés par les **patients.** Guidés par la **science.***