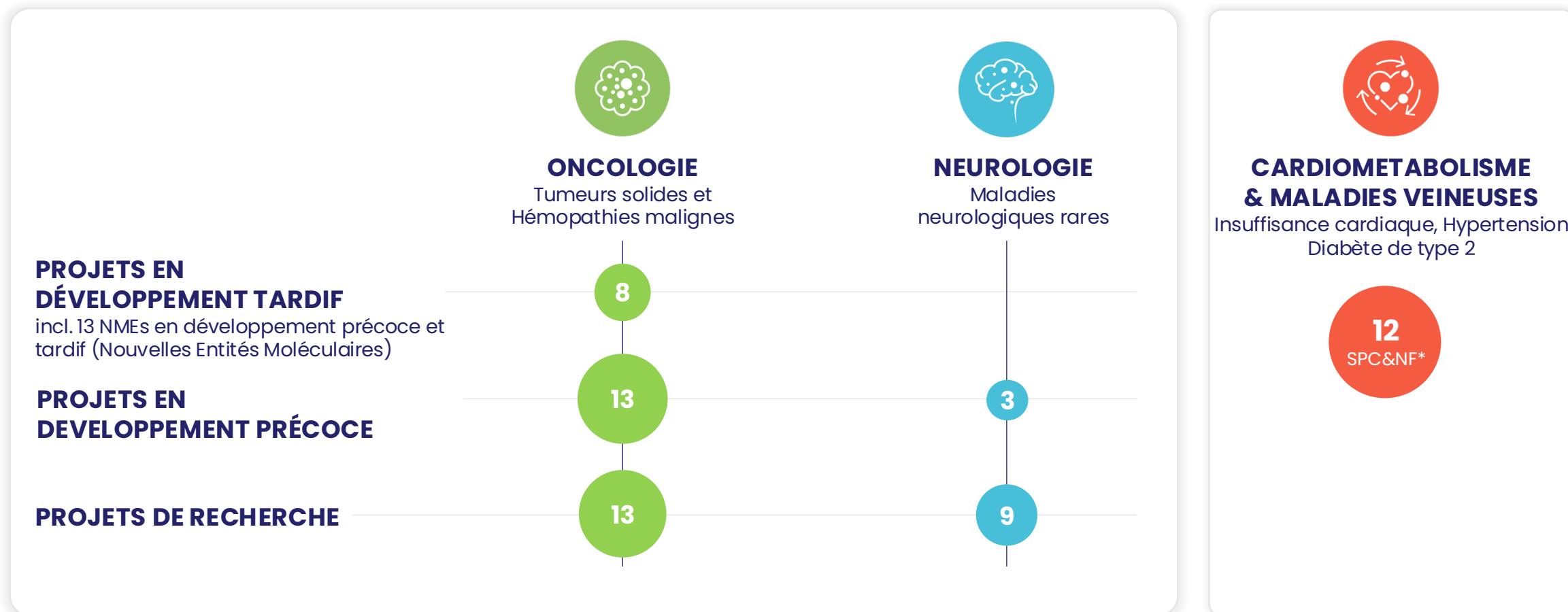


Servier Pipeline

Février 2026

SERVIER 
moved by you

NOUS NOUS CONCENTRONS SUR LE DÉVELOPPEMENT DE NOTRE PIPELINE



	Cible	Indication	DPC**	Phase I/II	Phase II	Phase III Enregistrement potentiel	Partenaire
DAROVASERTIB	PKC	Mélanome uvéal					
IVOSIDENIB	IDH1	Chondrosarcome					
IVOSIDENIB / + durvalumab + gemcitabine/cisplatine		Cholangiocarcinome					
VORASIDENIB / + temozolomide	IDH1/2	Gliome					
VORASIDENIB / + pembrolizumab		Gliome					
S095018	TIM3	Cancer du poumon non à petites cellules (en association)					
S095024	CD73						
S095029	NKG2A						
		Cancer gastrique					
S095035	MAT2A	Tumeurs solides					
S241656	RAS, RAF						

	Cible	Indication	DPC**	Phase I/II	Phase II	Phase III Enregistrement potentiel	Partenaire
IVOSIDENIB / + 7+3 (chimiothérapie)	IDH1	Leucémie myéloïde aiguë					
IVOSIDENIB / Azacitidine / Venetoclax							
IVOSIDENIB							
CEMACABTAGENE ANSEGEDLEUCEL (Cema-Cel) ¹	CD19	Lymphome diffus à grandes cellules B				Licensed from Cellectis and Sub- Licensed to Allogene*	
S243249	MENIN	- Leucémie myéloïde aiguë - Leucémie lymphoblastique aiguë					
S236220	DSC*	Hémopathies malignes					
S247567	DSC*						

¹Cema-Cel (ALLO 501.A / S 95023) utilise la technologie d'édition génomique TALEN® détenue par Cellectis. Servier, titulaire d'une licence exclusive sur les produits expérimentaux anti-CD19 issus de Cellectis, a accordé à Allogene des droits exclusifs de développement et de commercialisation de Cema-Cel aux États-Unis, dans l'ensemble des États membres de l'Union européenne ainsi qu'au Royaume-Uni. Pour les autres produits candidats (UCART19v1 et ALLO 501) sous-licenciés à Allogene, les activités en cours sont limitées au suivi des patients issus d'essais interrompus, conformément aux obligations réglementaires.

* Données Scientifiques Confidentielles
**Développement Préclinique

	Cible	Indication	DPC**	Phase I/II	Phase II	Phase III Enregistrement potentiel
Troubles du spectre autistique d'origine génétique Entité chimique	Canaux BK	Le syndrome de l’X fragile est une maladie génétique causée par une mutation du gène FMR1, entraînant une déficience de la protéine de retard mental de l’X fragile (FMRP). Cette protéine est essentielle au développement et au fonctionnement normal du cerveau. L’absence de FMRP perturbe la plasticité synaptique, un mécanisme fondamental pour l’apprentissage et la mémoire, ce qui conduit à des troubles cognitifs et comportementaux. Les patients atteints du syndrome de l’X fragile présentent souvent un ensemble de symptômes, notamment une déficience intellectuelle, de l’anxiété et des difficultés sociales. La maladie peut également se manifester par des caractéristiques physiques telles qu’un visage allongé et des oreilles proéminentes.				

Epilepsies réfractaires
Oligonucléotide anti-sens

Cible	Indication	DPC**	Phase I/II	Phase II	Phase III Enregistrement potentiel
KCNT1	Les encéphalopathies développementales et épileptiques (EDE) liée au gène KCNT1 constituent un groupe de troubles neurologiques sévères caractérisés par des crises d'épilepsie d'apparition très précoce et des retards importants du développement. L'EDE liée au gène KCNT1 est causée par des mutations génétiques du gène KCNT1, qui perturbent le développement et le fonctionnement normaux du cerveau. Les crises sont le plus souvent réfractaires aux traitements antiépileptiques standards, ce qui complique la prise en charge thérapeutique. Les patients atteints d'EDE liée à KCNT1 présentent un large éventail de symptômes, incluant de sévères déficits cognitifs, des troubles moteurs et des difficultés comportementales. L'impact sur la dynamique familiale et sur la qualité de vie globale est considérable.. Plus d'informations à propos des ASOs				

Troubles du mouvement

Cible	Indication	DPC**	Phase I/II	Phase II	Phase III Enregistrement potentiel
DSC*	Les troubles du mouvement constituent un groupe hétérogène de pathologies neurologiques caractérisées par des mouvements anormaux ayant un impact significatif sur le fonctionnement quotidien. Ces troubles sont souvent liés à des mutations génétiques, à des processus neurodégénératifs ou à des facteurs environnementaux affectant les voies de contrôle moteur du cerveau. Parmi les manifestations les plus fréquentes figurent des contractions musculaires soutenues et des postures anormales, ainsi que des mouvements irréguliers et rapides difficiles à maîtriser. Les patients atteints de troubles rares du mouvement sont souvent confrontés à des difficultés de mobilité, de communication et d'interactions sociales. L'imprévisibilité des symptômes est fréquemment associée à une détresse émotionnelle et à une altération de la qualité de vie.				

	Indication	DPC**	Phase I/II	Phase II	Phase III Enregistrement potentiel	Filing
Ivabradine (nouvelle formulation)	Insuffisance cardiaque					
Dapagliflozine/Bisoprolol	Insuffisance cardiaque					
Bisoprolol/Perindopril/Indapamide/Amlodipine	Hypertension					
Perindopril/Indapamide SR/Amlodipine	Hypertension					
Gliclazide/Metformine	Diabète de type 2					
Bisoprolol/Perindopril/Amlodipine	Hypertension					
Dapagliflozine/Gliclazide (2 formulations)	Diabète de type 2					
+4 PROJETS EN COURS DE FAISABILITÉ						

