

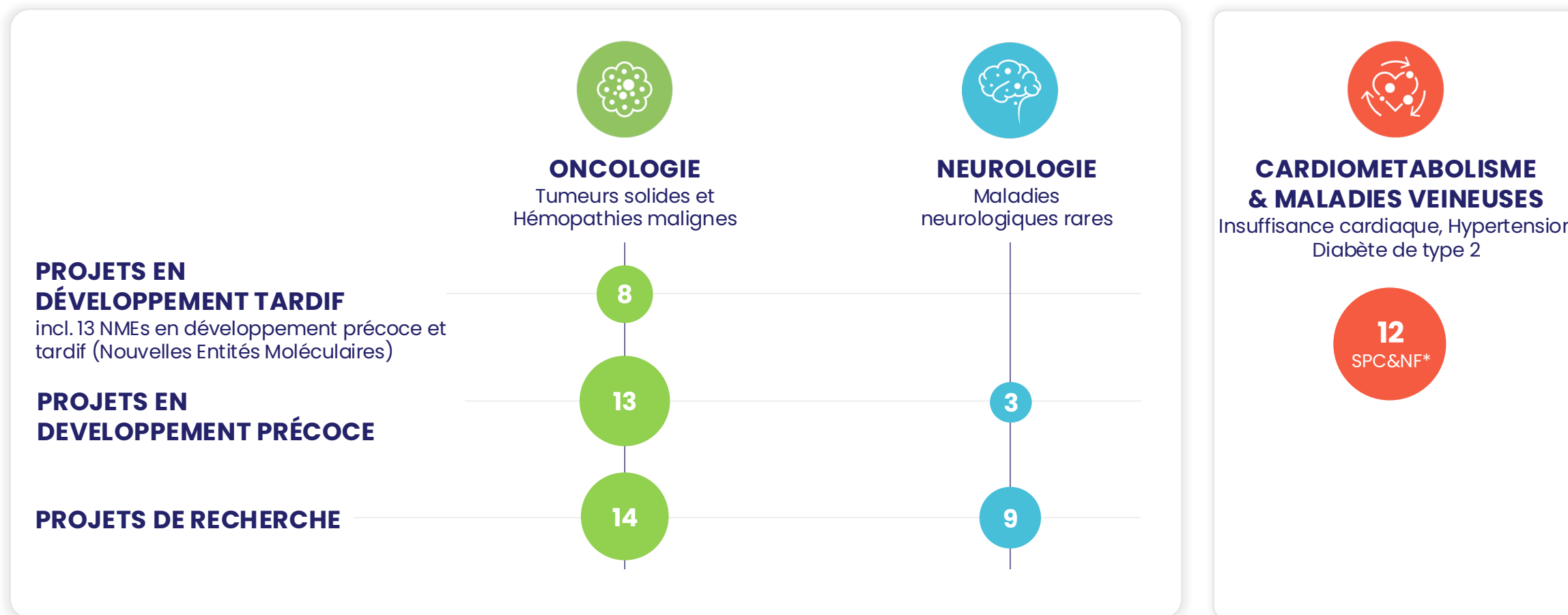
Servier Pipeline de développement

Mars 2026



SERVIER 
moved by you

NOUS NOUS CONCENTRONS SUR LE DÉVELOPPEMENT DE NOTRE PIPELINE



Oncologie – Tumeurs solides

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

Composé	Cible	Aire thérapeutique	DPC*	Phase I/II	Phase II	Phase III
S247240 Entité chimique	Canaux BK	<p>Le syndrome de l’X fragile est une maladie génétique causée par une mutation du gène FMRI, 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.</p> <p>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.</p>				

Composé	Cible	Aire thérapeutique	DPC*	Phase I/II	Phase II	Phase III
S230815 Oligonucléotide anti-sens	KCNT1	<p>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.</p> <p>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..</p> <p>Plus d'informations à propos des ASOs</p>				

Composé	Cible	Aire thérapeutique	DPC**	Phase I/II	Phase II	Phase III
S233107	DSC*	<p>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.</p> <p>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.</p>				

Cardio-metabolic & Venous Diseases

Composé	Aire thérapeutique	DPC*	Phase I/II	Phase II	Phase III	AR**
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

