

Dupixent devient le tout premier médicament ciblé pour le traitement de la BPCO approuvé dans l'Union européenne

- * Première approbation au monde de Dupixent pour le traitement de la BPCO non contrôlée de l'adulte avec éosinophilie sanguine élevée, sur la base de deux études pivots de phase III ayant montré que Dupixent permet de réduire significativement les exacerbations de la maladie et d'améliorer la fonction respiratoire, ainsi que la qualité de vie en lien avec la santé.
- * Dupixent est le premier nouveau médicament pour le traitement de la BPCO depuis plus d'une décennie et une nouvelle option thérapeutique pour environ 220 000 adultes atteints de cette maladie dans l'UE.
- * Sixième indication approuvée pour Dupixent dans l'UE et septième à l'échelle mondiale.

Paris et Tarrytown (New York), le 3 juillet 2024. L'Agence européenne des médicaments a approuvé Dupixent (dupilumab) pour le traitement d'entretien complémentaire de l'adulte atteint de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) non contrôlée, caractérisée par une éosinophilie sanguine élevée. Cette approbation concerne plus particulièrement les patients déjà sous traitement combinant un corticoïde inhalé (CSI), un bêta-2-agoniste de longue durée d'action (LABA) et un anticholinergique de longue durée d'action (LAMA), ou un LABA combiné à un LAMA dans le cas où les corticoïdes inhalés ne sont pas appropriés. L'Agence européenne des médicaments est la première autorité réglementaire au monde à approuver Dupixent dans cette indication. D'autres soumissions réglementaires sont actuellement examinées par différents organismes réglementaires dans le monde, en particulier aux États-Unis, au Japon et en Chine.

Tonya Winders

Présidente et Directrice générale, Global Allergy & Airways Patient Platform
« *Maladie évolutive et dévastatrice, la BPCO provoque des essoufflements qui limitent la capacité des personnes qui en sont atteintes à accomplir leurs activités de la vie quotidienne, comme monter des escaliers ou marcher jusqu'à leur boîte aux lettres. De nombreux patients se sentent marginalisés et isolés en raison des conséquences physiques et mentales de la maladie. Après plus de dix ans de progrès thérapeutiques limités pour celles et ceux atteints de BPCO non contrôlée, la prise en charge de cette maladie entre dans une nouvelle ère, pour les patients comme pour les personnes qui les soignent, et nous applaudissons l'approbation de nouveaux médicaments innovants comme Dupixent pour le traitement de cette maladie évolutive et irréversible.* »

Paul Hudson

Directeur Général, Sanofi
« *Les patients atteints de BPCO non contrôlée attendent une nouvelle approche thérapeutique depuis de nombreuses années et nous sommes par conséquent ravis de pouvoir leur proposer le premier médicament biologique ciblant la cause sous-jacente de cette maladie dévastatrice, pour réduire les exacerbations et améliorer la fonction respiratoire. L'approbation de Dupixent dans cette indication nous donne la possibilité de transformer la*

prise en charge, dans l'UE, de plus de 200 000 patients atteints de BPCO non contrôlée avec éosinophilie sanguine élevée. Nous sommes impatients de collaborer au plus vite avec d'autres autorités réglementaires pour mettre ce nouveau médicament à la disposition des patients du plus grand nombre possible de pays. »

Cette approbation repose sur les résultats des études pivots de phase III [BOREAS](#) et [NOTUS](#), dont les résultats ont été publiés séparément dans *The New England Journal of Medicine*. Ces études ont évalué l'efficacité et la sécurité d'emploi du Dupixent chez des adultes atteints de BPCO non contrôlée avec signature inflammatoire de type 2 (c.-à-d., avec une éosinophilie sanguine ≥ 300 cellules par μl). Tous les patients étaient sous traitement de fond inhalé à dose maximale (et pratiquement tous sous trithérapie). En termes d'efficacité, les patients traités par Dupixent dans le cadre des études BOREAS (n=468) et NOTUS (n=470) ont présenté, respectivement, les résultats suivants, comparativement à ceux traités par placebo (BOREAS n=471 ; NOTUS n=465) :

- Réduction du taux annualisé d'exacerbations modérées ou sévères de la BPCO de 30 % et 34 % pendant 52 semaines (critère d'évaluation principal).
- Améliorations de la fonction respiratoire (VEMS avant administration d'un bronchodilatateur) de 160 ml et 139 ml à 12 semaines par rapport à l'inclusion, comparativement à 77 ml et 57 ml. Ces améliorations ont été observées dès les semaines 2 et 4 et se sont maintenues jusqu'à la semaine 52, dans les deux études.
- Améliorations de la qualité de vie en lien avec la santé (statistiquement significative dans l'étude BOREAS et nominalement significative dans l'étude NOTUS), telle qu'évaluée par le questionnaire respiratoire de St. George (*St. George's Respiratory Questionnaire*, SGRQ).

Une diminution des exacerbations et des améliorations de la fonction respiratoire ont également été observées chez les patients traités par Dupixent dont la fraction expirée de monoxyde d'azote (FeNO) à l'inclusion était élevée (≥ 20 ppb) – un biomarqueur de l'inflammation des voies respiratoires –, ainsi que dans tous les sous-groupes prédéfinis sur la base de critères comme le tabagisme, la fonction respiratoire à l'inclusion et les antécédents d'exacerbations.

Les résultats de sécurité des deux études ont été généralement cohérents avec le profil de sécurité connu de Dupixent dans ses indications approuvées. Les événements indésirables les plus fréquents, toutes indications confondues, incluent les réactions au site d'injection, les conjonctivites, les conjonctivites allergiques, l'herpès buccal et l'éosinophilie. Les événements indésirables les plus fréquemment observés avec Dupixent (≥ 5 %) dans l'une ou l'autre des études consacrées à la BPCO, comparativement au placebo, ont été les suivants : dorsalgies, COVID-19, diarrhées, maux de tête et rhinopharyngites. Parmi les autres réactions indésirables rapportées dans le cadre des études sur la BPCO figurent des ecchymoses, indurations, éruptions cutanées et dermatites au site d'injection.

Dr George D. Yancopoulos, Ph.D.

Co-président du Conseil, Président et Directeur scientifique, Regeneron
« L'approbation de Dupixent dans la BPCO est un tournant attendu depuis longtemps par celles et ceux qui luttent pour respirer, même en effectuant les tâches les plus simples, et qui sont confrontés au risque d'hospitalisation, à un déclin irréversible de leur santé et à un sentiment de désespoir. Nous sommes très fiers de cette approbation, d'autant plus qu'elle pourrait nous donner les moyens de redéfinir la prise en charge thérapeutique d'une autre maladie avec un médicament, premier de sa classe pharmacothérapeutique, ayant permis d'observer des améliorations sans précédent, comme une réduction des exacerbations et une

amélioration de la fonction respiratoire, ainsi que de la qualité de vie en lien avec la santé, dans le cadre de deux essais de phase III de grande envergure. »

À propos de la BPCO

La BPCO est une maladie respiratoire qui endommage les poumons, provoque un déclin progressif de la fonction respiratoire et constitue la quatrième cause de décès dans le monde. Ses symptômes se traduisent par une toux persistante, une production excessive de mucus et des essoufflements qui peuvent altérer la capacité à accomplir les activités quotidiennes habituelles, et entraîner des troubles du sommeil, de l'anxiété et une dépression. La BPCO représente également un coût sanitaire et économique important à cause des exacerbations aiguës récurrentes qui nécessitent un traitement systémique par corticoïdes et/ou conduisent à une hospitalisation. Le tabagisme et l'exposition aux particules nocives figurent parmi les principaux facteurs de risque de la BPCO, mais même les personnes qui arrêtent de fumer peuvent encore développer cette maladie ou continuer d'en souffrir. Aucune nouvelle approche thérapeutique n'a été approuvée depuis plus d'une décennie.

À propos du programme d'essais de phase III de Dupixent dans le traitement de la BPCO

BOREAS et NOTUS sont deux essais de phase III identiques, randomisés, en double aveugle, contrôlés par placebo, ayant évalué l'efficacité et la sécurité de Dupixent chez des adultes, fumeurs ou anciens fumeurs, présentant une BPCO modérée à sévère avec signature inflammatoire de type 2, confirmée par des concentrations sanguines d'éosinophiles supérieures ou égales à 300 cellules/ μ l. Mille-huit-cent-soixante-quatorze (1 874) patients ont été recrutés dans ces études ; ils étaient âgés de 40 à 80 ans pour l'étude BOREAS et de 40 à 85 ans pour l'étude NOTUS.

Pendant la période de traitement de 52 semaines, les patients inclus dans les études BOREAS et NOTUS ont été traités par Dupixent ou par placebo toutes les deux semaines, en plus d'une trithérapie associant un corticoïde inhalé, un bronchodilatateur bêta-2 agoniste de longue durée d'action (LABA) et un bronchodilatateur anticholinergique de longue durée d'action (LAMA). Une bithérapie d'entretien, associant un bronchodilatateur bêta-2 agoniste de longue durée d'action et un bronchodilatateur anticholinergique de longue durée d'action, était autorisée si les corticoïdes inhalés n'étaient pas appropriés.

Le critère d'évaluation primaire de BOREAS et de NOTUS correspondait au taux annualisé d'exacerbations aiguës modérées à sévères de la BPCO. Les exacerbations modérées correspondaient aux exacerbations nécessitant un traitement systémique par corticoïdes et/ou par antibiotiques. Les exacerbations sévères correspondaient aux exacerbations nécessitant une hospitalisation ou plus d'une journée sous observation aux urgences ou ayant entraîné le décès. Les principaux critères d'évaluation secondaires incluaient la variation de la fonction respiratoire par rapport à l'inclusion (évaluée par le volume expiratoire maximal par seconde [VEMS] avant administration d'un bronchodilatateur) aux semaines 12 et 52, ainsi que les variations du score total au questionnaire du St. George's Hospital à la semaine 52, par rapport au score à l'inclusion, comparativement au placebo, ainsi que la sécurité d'emploi.

À propos du programme de recherche clinique dans la BPCO de Sanofi et Regeneron

Sanofi et Regeneron ont pour ambition de transformer le paradigme de traitement de la BPCO en examinant le rôle joué par les différents types d'inflammation dans la progression de la

maladie, grâce à l'étude de deux médicaments biologiques potentiellement premiers de leur classe, Dupixent et l'itepekimab.

Dupixent inhibe la signalisation de l'interleukine-4 (IL-4) et de l'interleukine-13 (IL-13) et le programme se concentre sur une population spécifique de personnes qui présentent des signes d'inflammation de type 2. L'itepekimab est un anticorps monoclonal entièrement humain qui se lie à l'interleukine-33 (IL-33) et l'inhibe ; l'IL-33 déclenche et amplifie l'inflammation étendue caractéristique de la BPCO.

L'itepekimab est en développement clinique et le recrutement de patients dans deux études de phase III est en cours. Aucune autorité réglementaire n'a encore pleinement évalué ses profils d'efficacité et de tolérance.

À propos de Dupixent

Dupixent est un anticorps monoclonal entièrement humain qui inhibe la signalisation de l'interleukine 4 (IL-4) et de l'interleukine 13 (IL-13), sans effet immunosuppresseur. Le programme clinique de phase III consacré à ce médicament, qui a permis de démontrer un bénéfice clinique significatif et d'obtenir une diminution de l'inflammation de type 2, a établi que les interleukines 4 et 13 sont des facteurs clés de l'inflammation de type 2 qui joue un rôle majeur dans de multiples maladies apparentées, souvent présentes simultanément.

Dupixent est actuellement approuvé dans plus de 60 pays dans une ou plusieurs de ces indications, dont la dermatite atopique, l'asthme, la polypose nasosinusienne, l'œsophagite à éosinophiles, le prurigo nodulaire et l'urticaire chronique spontanée chez certaines catégories de patients de différentes tranches d'âge. Plus de 900 000 patients dans le monde sont traités par Dupixent.

Programme de développement du dupilumab

Le dupilumab est développé conjointement par Sanofi et Regeneron dans le cadre d'un accord de collaboration global. À ce jour, il a été étudié chez plus de 10 000 patients dans le cadre de 60 essais cliniques consacrés au traitement de diverses maladies chroniques associées en partie à une inflammation de type 2.

En plus de poursuivre leurs recherches dans les indications déjà approuvées du dupilumab, Sanofi et Regeneron consacrent plusieurs études de phase III à ce médicament et l'étudient pour le traitement de plusieurs maladies associées à une inflammation de type 2 ou à une signature allergique, comme le prurit chronique idiopathique et la pemphigoïde bulleuse. Ces indications potentielles du dupilumab sont à l'étude ; aucun organisme de réglementation n'a encore pleinement évalué ses profils de sécurité et d'efficacité dans ces indications.

À propos de Regeneron

Regeneron (NASDAQ: REGN) est une société de biotechnologie de premier plan qui invente et commercialise des médicaments qui transforment la vie des personnes atteintes de maladies graves. Fondée et dirigée par des médecins-chercheurs, l'entreprise possède la capacité de traduire de façon répétée et cohérente ses recherches scientifiques en médicaments, ce qui a donné lieu au développement de nombreux médicaments aujourd'hui approuvés, ainsi que de plusieurs produits-candidats, dont la plupart sont issus de ses activités de recherche interne. Ses médicaments et son portefeuille de produits en

développement sont conçus pour le soulagement de la douleur et pour aider les patients souffrant de maladies oculaires, de maladies allergiques et inflammatoires, de cancer, de maladies cardiovasculaires et métaboliques, de maladies hématologiques et infectieuses et de maladies rares.

Regeneron repousse les limites de la recherche scientifique et accélère le processus de développement des médicaments grâce à des technologies exclusives, comme *VelociSuite*[®], pour la production d'anticorps optimisés entièrement humains et de nouvelles classes d'anticorps bispécifiques. Regeneron définit les nouveaux contours de la médecine au moyen des données issues du *Regeneron Genetics Center*[®] et de plateformes de médecine génétique de pointe, qui lui permettent d'identifier des cibles innovantes et des approches complémentaires pour le traitement ou la guérison potentielle des maladies.

Pour plus d'informations, voir www.Regeneron.com ou suivre Regeneron sur [LinkedIn](#), [Instagram](#), [Facebook](#) ou [X](#).

À propos de Sanofi

Nous sommes une entreprise mondiale de santé, innovante et animée par une vocation : poursuivre les miracles de la science pour améliorer la vie des gens. À travers le monde, nos équipes s'emploient à transformer la pratique de la médecine pour rendre possible l'impossible. Nous apportons des solutions thérapeutiques qui peuvent changer la vie des patients et des vaccins qui protègent des millions de personnes dans le monde, guidés par l'ambition d'un développement durable et notre responsabilité sociétale.

Sanofi est cotée sur Euronext: SAN et Nasdaq: SNY.

Relations médias Sanofi

Sandrine Guendoul | + 33 6 25 09 14 25 | sandrine.guendoul@sanofi.com

Evan Berland | + 1 215 432 0234 | evan.berland@sanofi.com

Victor Rouault | + 33 6 70 93 71 40 | victor.rouault@sanofi.com

Timothy Gilbert | + 1 516 521 2929 | timothy.gilbert@sanofi.com

Relations investisseurs Sanofi

Thomas Kudsk Larsen | + 44 7545 513 693 | thomas.larsen@sanofi.com

Alizé Kaiserian | + 33 6 47 04 12 11 | alize.kaiserian@sanofi.com

Arnaud Delépine | + 33 6 73 69 36 93 | arnaud.delepine@sanofi.com

Felix Lauscher | + 1 908 612 7239 | felix.lauscher@sanofi.com

Keita Browne | + 1 781 249 1766 | keita.browne@sanofi.com

Nathalie Pham | + 33 7 85 93 30 17 | nathalie.pham@sanofi.com

Tarik Elgoutni | + 1 617 710 3587 | tarik.elgoutni@sanofi.com

Thibaud Châtelet | + 33 6 80 80 89 90 | thibaud.chatelet@sanofi.com

Relations médias Regeneron

Hannah Kwagh | +1 914-847-6314 | hannah.kwagh@regeneron.com

Relations investisseurs Regeneron

Vesna Tomic | + 914-847-5443 | vesna.tomic@regeneron.com

Déclarations prospectives – Sanofi

Ce communiqué contient des déclarations prospectives. Ces déclarations ne constituent pas des faits historiques. Ces déclarations comprennent des projections et des estimations concernant la mise sur le marché et autre potentiel de ce produit, ou concernant les recettes futures envisagées pour ce produit. Ces déclarations prospectives peuvent souvent être identifiées par les mots « s'attendre à », « anticiper », « croire », « avoir l'intention de », « estimer », « planifier » ou « espérer », ainsi que par d'autres termes similaires. Bien que la direction de Sanofi estime que ces déclarations prospectives sont raisonnables, les investisseurs sont alertés sur le fait que ces déclarations prospectives sont soumises à de nombreux risques et incertitudes, difficilement prévisibles et généralement en

dehors du contrôle de Sanofi, qui peuvent impliquer que les résultats et événements effectifs réalisés diffèrent significativement de ceux qui sont exprimés, induits ou prévus dans les informations et déclarations prospectives. Ces risques et incertitudes comprennent notamment les actions et contretemps réglementaires inattendus, ou généralement des réglementations étatiques, qui peuvent affecter la disponibilité ou le potentiel commercial de ce produit, le fait que ce produit pourrait ne pas rencontrer un succès commercial, les incertitudes inhérentes à la recherche et développement, les futures données cliniques et l'analyse des données cliniques existantes relatives à ce produit, y compris postérieures à la mise sur le marché, les problèmes inattendus de sécurité, de qualité ou de production, la concurrence de manière générale, les risques associés à la propriété intellectuelle, à tout litige futur en la matière et à l'issue de ces litiges, l'instabilité des conditions économiques et de marché, l'impact que les pandémies ou toute autre crise mondiale pourraient avoir sur Sanofi, ses clients, fournisseurs et partenaires et leur situation financière, ainsi que sur ses employés et sur l'économie mondiale. Ces risques et incertitudes incluent aussi ceux qui sont développés ou identifiés dans les documents publics déposés par Sanofi auprès de l'AMF et de la SEC, y compris ceux énumérés dans les rubriques « Facteurs de risque » et « Déclarations prospectives » du Document d'enregistrement universel 2023 de Sanofi, qui a été déposé auprès de l'AMF ainsi que dans les rubriques « Risk Factors » et « Cautionary Statement Concerning Forward-Looking Statements » du rapport annuel 2023 sur Form 20-F de Sanofi, qui a été déposé auprès de la SEC. Sanofi ne prend aucun engagement de mettre à jour les informations et déclarations prospectives sous réserve de la réglementation applicable notamment les articles 223-1 et suivants du règlement général de l'Autorité des marchés financiers.

Toutes les marques mentionnées dans le présent communiqué de presse sont protégées.

Déclarations prospectives et utilisation des médias numériques – Regeneron

Ce communiqué contient des déclarations prospectives qui comportent des risques et incertitudes liés à des événements futurs et Ce communiqué de presse contient des déclarations prospectives concernant des risques et des incertitudes liés à des événements futurs et à la performance future de Regeneron Pharmaceuticals, Inc. (« Regeneron » ou la « Société »). Les événements ou résultats réels peuvent différer considérablement de ces informations prospectives. Des termes tels que « anticiper », « s'attendre à », « avoir l'intention », « planifier », « croire », « rechercher », « estimer », des variantes de ces termes et des expressions similaires ont pour but d'identifier ces déclarations prospectives, bien que toutes les déclarations prospectives ne contiennent pas ces termes explicites. Ces déclarations concernent, et ces risques et incertitudes incluent, entre autres, la nature, le calendrier, ainsi que le succès et les applications thérapeutiques possibles des produits mis sur le marché ou commercialisés par Regeneron et (ou) ses collaborateurs ou titulaires de licences (ci-après, les « produits de Regeneron ») et des produits-candidats développés par Regeneron et (ou) ses collaborateurs ou titulaires de licences (ci-après, les « produits-candidats de Regeneron »), le succès des programmes de recherche et cliniques en cours ou prévus, y compris, sans limitation, ceux consacrés à Dupixent® (dupilumab) pour le traitement d'entretien complémentaire de la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) non contrôlée de l'adulte, caractérisée par une éosinophilie sanguine élevée, déjà sous un traitement combinant un corticoïde inhalé (CSI), un bêta-2-agoniste de longue durée d'action (LABA) et un anticholinergique de longue durée d'action (LAMA), ou un LABA combiné à un LAMA en cas de contre-indication aux corticoïdes inhalés ; les incertitudes entourant l'utilisation et l'acceptation sur le marché et le succès commercial des produits et produits-candidats de Regeneron et l'impact des études (qu'elles soient conduites par Regeneron ou autres et qu'elles soient mandatées ou volontaires), en particulier celles dont il est question ou qui sont mentionnées dans le présent communiqué de presse, sur ce qui précède ou toute approbation réglementaire potentielle des produits ou produits-candidats de Regeneron (comme l'itepekimab) ; la probabilité, les délais et l'étendue d'une approbation réglementaire possible et du lancement commercial des produits-candidats de Regeneron et des nouvelles indications pour les produits de Regeneron, comme Dupixent pour le traitement de la BPCO aux États-Unis et en Chine, ainsi que pour le traitement de l'urticaire chronique spontanée, du prurit chronique idiopathique, de la pemphigoïde bulbeuse et d'autres indications potentielles ; la capacité des collaborateurs, titulaires de licences, fournisseurs ou autres tierces parties de Regeneron (le cas échéant) d'effectuer la fabrication, le remplissage, la finition, l'emballage, l'étiquetage, la distribution et d'autres étapes liées aux produits et produits-candidats de Regeneron ; la capacité de Regeneron à fabriquer et à gérer des chaînes d'approvisionnement pour plusieurs produits et produits-candidats ; les problèmes de sécurité résultant de l'administration des produits (comme Dupixent) et produits candidats de Regeneron (comme l'itepekimab) chez des patients, y compris des complications graves ou des effets indésirables liés à l'utilisation des produits et produits-candidats de Regeneron dans le cadre d'essais cliniques ; les décisions des autorités réglementaires et administratives susceptibles de retarder ou de limiter la capacité de Regeneron à continuer de développer ou de commercialiser ses produits et ses produits-candidats ; les obligations réglementaires et la surveillance en cours ayant une incidence sur les produits et produits-candidats de Regeneron, les programmes de recherche et cliniques et les activités commerciales, y compris celles relatives à la vie privée des patients ; la disponibilité et l'étendue du remboursement des produits de Regeneron par les tiers payeurs, HMO, organismes de gestion des soins et régimes publics tels que Medicare et Medicaid ; les décisions en matière de prise en charge et de remboursement par ces tiers payeurs et les nouvelles politiques et procédures qu'ils sont susceptibles d'adopter ; la possibilité que des médicaments ou candidats-médicaments concurrents soient supérieurs aux produits et produits-candidats de Regeneron ou qu'ils présentent un meilleur profil coût-efficacité ; la mesure dans laquelle les résultats des programmes de recherche et développement menés par Regeneron ou ses collaborateurs ou titulaires de licences peuvent être reproduits dans le cadre d'autres études et (ou) déboucher sur la conduite d'essais cliniques, conduire à des applications thérapeutiques ou obtenir l'approbation des organismes réglementaires ; les dépenses imprévues ; les coûts de développement, de production et de vente de produits ; la capacité de Regeneron à respecter ses prévisions ou ses prévisions financières et à modifier les hypothèses sous-jacentes ; la possibilité que tout accord de licence, de collaboration ou de fourniture, y compris les accords de Regeneron avec Sanofi et Bayer (ou leurs sociétés affiliées respectives, le cas échéant) soient annulés ou résiliés ; l'impact de crises de santé publique, d'épidémies ou de pandémies (comme la pandémie de COVID-19) sur les activités de Regeneron ; et les risques liés à la propriété intellectuelle d'autres parties et aux litiges en cours ou futurs, y compris, sans limitation, les litiges en matière de brevets et autres procédures connexes relatifs à EYLEA® (afibercept), solution injectable, tout autre contentieux et toute autre procédure et enquête gouvernementale sur l'entreprise et (ou) ses activités (dont les procédures civiles en cours lancées par le Ministère de la justice et le Bureau du procureur des États-Unis pour le district du Massachussets, ou auxquelles ces deux entités sont parties), l'issue de toute procédure de ce type et l'impact que ce qui précède peut avoir sur les activités, les perspectives, les résultats d'exploitation et la situation financière de Regeneron. Une description plus complète de ces risques, ainsi que celle d'autres risques importants, figure dans les documents déposés par Regeneron auprès de la Securities and Exchange Commission des États-Unis, en particulier son Form 10-K pour l'exercice clos le 31 décembre 2023 et sur son Form 10-Q pour le trimestre clos le 31 mars 2024. Toutes les déclarations prospectives sont fondées sur les convictions et le jugement actuels de la direction et le lecteur est prié de ne pas se fier aux déclarations prospectives formulées par Regeneron. Regeneron n'assume aucune obligation de mise à jour

(publique ou autre) des déclarations prospectives, y compris, notamment, des projections ou des prévisions financières, que ce soit à la suite de nouvelles informations, d'événements futurs ou autrement.

Regeneron utilise son site Web dédié aux relations avec les investisseurs et aux relations avec les médias ainsi que ses réseaux sociaux pour publier des informations importantes sur la Société, y compris des informations qui peuvent être considérées comme importantes pour les investisseurs. Les informations financières et autres concernant Regeneron sont régulièrement publiées et accessibles sur son site Web dédié aux relations avec les investisseurs et aux relations avec les médias (<https://investor.regeneron.com>) et sur sa page LinkedIn (<https://www.linkedin.com/company/regeneron-pharmaceuticals>).