

## **Arrêt prématuré de l'essai de phase III consacré à Libtayo® (cémipлимab) en monothérapie dans le traitement du cancer du col de l'utérus en raison d'un résultat positif en matière de survie globale**

- \* Libtayo est le premier médicament d'immunothérapie à démontrer une amélioration de la survie globale chez les patientes atteintes d'un cancer du col de l'utérus, avec une réduction de 31 % du risque de décès comparativement à la chimiothérapie.
- \* L'essai a recruté des patientes porteuses d'un cancer du col de l'utérus au stade avancé, indépendamment du niveau d'expression de PD-L1.
- \* Il s'agit de la quatrième forme de cancer contre laquelle Libtayo dispose de données pivots positives ; des soumissions réglementaires sont prévues en 2021.

**PARIS et TARRYTOWN (New York) – Le 15 mars 2021** – Les résultats positifs d'un essai de phase III ayant démontré le bénéfice d'une monothérapie par Libtayo® (cémipлимab) – l'inhibiteur de PD-1 développé par Sanofi et Regeneron – sur la survie globale, comparativement à une chimiothérapie, chez des patientes atteintes d'un cancer du col de l'utérus déjà traité par chimiothérapie, en rechute ou métastatique, ont été annoncés aujourd'hui. Le Comité indépendant de surveillance et de suivi des données s'est prononcé à l'unanimité en faveur de l'arrêt prématuré de l'essai, et les données serviront de base aux soumissions réglementaires en 2021.

*« Libtayo en monothérapie est le premier médicament ayant permis de démontrer, dans le cadre d'un essai de phase III, une amélioration de la survie globale des femmes atteintes d'un cancer du col de l'utérus en rechute ou métastatique ayant progressé sous chimiothérapie à base de platine », a précisé le docteur Krishnansu S. Tewari, Professeur et Directeur de la Division d'oncologie gynécologique de l'Université de Californie à Irvine et investigateur de l'essai. « Il s'agit là d'un résultat clinique décisif qui apportera de l'espoir aux femmes atteintes d'un cancer du col de l'utérus au stade avancé, qui sont souvent des patientes plus jeunes atteintes d'autres cancers. Cela se reflète dans l'essai où l'âge moyen était de 51 ans. »*

Cet essai est le plus vaste essai clinique randomisé de phase III consacré au traitement du cancer du col de l'utérus au stade avancé. Il a inclus des femmes (âge médian : 51 ans) porteuses soit d'un carcinome épidermoïde, soit d'un adénocarcinome du col utérin. Les patientes ont été randomisées pour recevoir soit une monothérapie par Libtayo (350 mg, toutes les trois semaines), soit une chimiothérapie conventionnelle choisie par

l'investigateur (par pémétrexed, vinorelbine, topotécan, irinotécan ou gemcitabine). Les résultats obtenus par les patientes traitées par Libtayo, comparativement à celles traitées par chimiothérapie, ont été les suivants :

- **Population totale** : réduction de 31 % du risque de décès
  - Survie médiane de 12 mois pour les patientes traitées par Libtayo (n=304), contre 8,5 mois pour celles traitées par chimiothérapie (n=304) ; hazard ratio (HR) : 0,69 ; intervalle de confiance (IC) à 95 % : 0,56-0,84 (p<0,001)
- **Carcinome épidermoïde** : réduction de 27% du risque de décès
  - Survie médiane de 11,1 mois pour les patientes traitées par Libtayo (n=239), contre 8,8 pour celles traitées par chimiothérapie (n=238) ; HR : 0,73 ; IC à 95 % : 0,58-0,91 (p=0,003)
- **Adénocarcinome** : réduction de 44 % du risque de décès
  - Survie médiane de 13,3 mois pour les patientes traitées par Libtayo (n=65), contre 7,0 mois pour celles traitées par chimiothérapie (n=66) ; HR : 0,56 ; IC à 95 % : 0,36-0,85 (p<0,005 ; non ajusté pour la multiplicité)

Le critère d'évaluation principal de l'essai était la survie globale, analysée en premier lieu chez les patientes atteintes d'un carcinome épidermoïde du col de l'utérus, puis dans la population totale de l'essai. Le Comité indépendant de surveillance et de suivi des données a examiné les résultats de survie globale, après une analyse intermédiaire prévue dans le protocole de l'essai et la survenue d'approximativement 85 % des événements parmi les patientes atteintes d'un carcinome épidermoïde. Au vu du bénéfice hautement significatif de Libtayo sur la survie globale observé chez ces patientes, le Comité a recommandé l'arrêt de l'essai. Des résultats détaillés seront présentés dans le cadre d'un prochain congrès médical. L'utilisation de Libtayo pour le traitement du cancer du col de l'utérus est expérimentale et aucun organisme de réglementation ne l'a encore pleinement évaluée.

Aucun nouveau signal de sécurité concernant Libtayo n'a été observé. L'innocuité a été évaluée chez les patientes ayant reçu au moins une dose du traitement à l'étude, soit 300 patientes pour le groupe Libtayo (durée médiane de l'exposition : 15 semaines ; intervalle : 1 à 101 semaines) et 290 patientes pour le groupe chimiothérapie (durée médiane de l'exposition : 10 semaines ; intervalle : 1 à 82 semaines). Des événements indésirables ont été observés chez 88 % des patientes traitées par Libtayo et 91 % des patientes traitées par chimiothérapie, avec des événements indésirables graves chez 30 % des patientes traitées par Libtayo et 27 % des patientes traitées par chimiothérapie. Les cinq événements indésirables les plus fréquents ont été l'anémie (25 % pour Libtayo, 45 % pour la chimiothérapie), les nausées (18 % pour Libtayo, 33 % pour la chimiothérapie), la fatigue (17 % pour Libtayo, 16 % pour la chimiothérapie), les vomissements (16 % pour Libtayo, 23 % pour la chimiothérapie) et la constipation (15 % pour Libtayo, 20 % pour la chimiothérapie). Les autres événements indésirables observés plus souvent dans le groupe Libtayo et chez au moins 10 % des patientes ont été la fatigue (17 % pour Libtayo, 16 % pour la chimiothérapie), les infections des voies urinaires (12% pour Libtayo, 9 % pour la chimiothérapie), les dorsalgies (11 % pour Libtayo, 9 % pour la chimiothérapie) et l'arthralgie (10 % pour Libtayo, 3 % pour la chimiothérapie). Les

événements indésirables ont motivé l'arrêt du traitement chez 9 % des patientes traitées par Libtayo et 5 % des patientes traitées par chimiothérapie.

*« Nous nous engageons à développer des traitements anticancéreux répondant à des besoins médicaux importants, comme ceux que présentent les patientes atteintes d'un cancer du col de l'utérus au stade avancé », a indiqué le Docteur Peter C. Adamson, Responsable Monde du Développement, Oncologie et Innovation en pédiatrie, de Sanofi. « Les données de cet essai, ajoutées à celles obtenues dans le cadre des études consacrées au cancer de la peau non-mélanome et au cancer du poumon, contribuent au corpus croissant de données probantes illustrant le potentiel important de Libtayo et son intérêt pour un grand nombre de cancers difficiles à traiter. »*

L'annonce d'aujourd'hui fait suite à la récente approbation, aux États-Unis, de Libtayo en monothérapie pour le traitement de certaines catégories de patients porteurs d'un cancer du poumon non à petites cellules (CPNPC) au stade avancé dont les tumeurs expriment une concentration élevée de protéines PD-L1. Libtayo est également le premier médicament d'immunothérapie que la FDA a récemment autorisé pour le traitement des patients atteints d'un carcinome basocellulaire (CBC) déjà traités par un inhibiteur de la voie Hedgehog (HHI) ou auxquels un HHI ne convient pas et dont le cancer est soit localement avancé (approbation complète), soit métastatique (approbation accélérée). En 2018, Libtayo est devenu le premier médicament à visée systémique approuvé pour le traitement de certaines catégories de patients porteurs d'un carcinome épidermoïde cutané (CEC) au stade avancé.

*« Le cancer du col de l'utérus en rechute ou métastatique est notoirement difficile à traiter et il n'existe aucun médicament de référence approuvé après une chimiothérapie de première intention », a ajouté le Docteur Israel Lowy, Ph.D., Senior Vice-Président, Sciences cliniques et translationnelles, Oncologie, de Regeneron. « Cet essai, dans lequel ont été recrutées des patientes indépendamment de leur niveau d'expression de PD-L1, a montré que Libtayo permet aux patientes atteintes d'un cancer du col de l'utérus récurrent ou métastatique, de vivre plus longtemps après échec d'une chimiothérapie. Il s'agit de la quatrième population de patients pour laquelle Libtayo a démontré un bénéfice clinique et nous sommes impatients de soumettre les résultats aux autorités réglementaires dans le courant de l'année. »*

### **À propos de l'essai de phase III**

Cet essai clinique multicentrique de phase III, en ouvert et randomisé, a comparé une monothérapie par Libtayo à une chimiothérapie choisie par l'investigateur chez des patientes atteintes d'un cancer du col de l'utérus en rechute ou métastatique ayant progressé sous chimiothérapie à base de platine. Le recrutement des patientes s'est opéré indépendamment de leur niveau d'expression de PD-L1 ; 78 % d'entre elles présentaient un carcinome épidermoïde et 22 % un adénocarcinome du col utérin. L'essai a inclus des femmes de 14 pays différents : États-Unis, Japon, Taïwan, Corée du Sud, Canada, Russie, Pologne, Espagne, Brésil, Australie, Royaume-Uni, Italie, Grèce et Belgique.

## À propos du cancer du col de l'utérus

Le cancer du col de l'utérus est la quatrième cause de décès par cancer chez la femme dans le monde et il est le plus souvent diagnostiqué entre l'âge de 35 et de 44 ans. Presque tous les cas de cancer du col de l'utérus sont causés par une infection génitale provoquée par les souches oncogènes du papillomavirus humain ; environ 80 % des cancers du col de l'utérus sont des carcinomes épidermoïdes (développés à partir des cellules malpighiennes qui tapissent la surface externe du col) et le reste étant en grande partie des adénocarcinomes (développés à partir des cellules glandulaires qui tapissent l'intérieur du col de l'utérus). Le cancer du col de l'utérus peut souvent être guéri lorsqu'il est détecté tôt et pris en charge efficacement, mais les options thérapeutiques sont plus limitées lorsqu'il a atteint un stade avancé.

Selon les estimations, environ 570 000 femmes sont diagnostiquées d'un cancer du col de l'utérus chaque année dans le monde. Aux États-Unis, 14 500 nouveaux cas sont diagnostiqués chaque année, et environ 4000 femmes en meurent.

## À propos de Libtayo

Libtayo est un anticorps monoclonal entièrement humain qui se lie au récepteur de checkpoint immunitaire PD-1 (récepteur-1 de mort cellulaire programmée) sur les lymphocytes T. Sa liaison au récepteur PD-1 permet d'empêcher les cellules tumorales d'emprunter la voie PD-1 et donc d'inhiber la fonction des lymphocytes T.

Aux États-Unis, Libtayo est approuvé pour certaines catégories de patients atteints d'un CEC, d'un CBC et d'un CPNPC au stade avancé, avec un niveau d'expression de PD-L1 supérieur ou égal à 50 %. En dehors des États-Unis, Libtayo est approuvé pour le traitement de certaines catégories de patients atteints d'un CEC, dans l'Union européenne et six autres pays dont l'Australie, le Brésil, le Royaume-Uni et le Canada.

Aux États-Unis, la dénomination générique de Libtayo dans ses indications approuvées est cemiplimab-rwlc, le suffixe « rwlc » ayant été attribué conformément à la nomenclature publiée par la Food and Drug Administration des États-Unis (*Nonproprietary Naming of Biological Products Guidance for Industry*). En dehors des États-Unis, la dénomination générique de Libtayo, dans ses indications approuvées, est cemiplimab.

## À propos du programme de développement consacré à Libtayo

Le programme clinique étendu consacré à Libtayo porte sur des cancers difficiles à traiter. L'Agence européenne des médicaments évalue actuellement les soumissions réglementaires relatives à Libtayo en monothérapie pour le traitement du CPNPC au stade avancé avec un niveau d'expression de PD-L1 supérieur ou égal à 50 % et du CBC localement avancé après un traitement par inhibiteur de la voie Hedgehog. Les décisions de la Commission européenne sont attendues au deuxième semestre de 2021.

Libtayo en monothérapie est étudié dans le cadre d'essais pour le traitement adjuvant et néoadjuvant du CEC, ainsi que dans le cadre d'essais associant Libtayo à des approches thérapeutiques, nouvelles ou conventionnelles, pour le traitement de tumeurs solides et de cancers hématologiques. Ces utilisations potentielles sont encore expérimentales et

aucun organisme de réglementation n'a encore pleinement évalué leurs profils respectifs de sécurité et d'efficacité.

Libtayo est développé conjointement par Regeneron et Sanofi dans le cadre d'un accord de collaboration global.

### **À propos de Regeneron**

Regeneron (NASDAQ: REGN) est une grande société de biotechnologie qui invente des médicaments aptes à transformer la vie des personnes atteintes de maladies graves. Fondée il y a 30 ans et dirigée par des médecins-chercheurs, la capacité unique de l'entreprise à transformer ses recherches scientifiques en médicament a donné lieu au développement de neuf médicaments, qui ont été approuvés par la FDA, et de plusieurs produits-candidats, pratiquement tous issus de ses activités de recherche interne. Ses médicaments et son portefeuille de développement sont conçus pour aider les patients souffrant de maladies oculaires, de maladies allergiques et inflammatoires, de cancer, de maladies cardiovasculaires et métaboliques, de douleur, d'hématologie, de maladies infectieuses et maladies rares.

Regeneron accélère et améliore le processus de développement traditionnel des médicaments grâce à VelociSuite<sup>®</sup>, une suite unique de technologies dont fait partie VelocImmune<sup>®</sup>, qui fait appel à une souris humanisée unique pour le développement optimal d'anticorps entièrement humains et d'anticorps bispécifiques, ainsi qu'à des initiatives ambitieuses comme le Regeneron Genetics Center, l'un des plus grands centres de séquençage génétique du monde.

Pour plus d'informations sur Regeneron, voir le site [www.regeneron.com](http://www.regeneron.com) ou suivre @Regeneron sur Twitter.

### **À propos de Sanofi**

La vocation de Sanofi est d'accompagner celles et ceux confrontés à des difficultés de santé. Entreprise biopharmaceutique mondiale spécialisée dans la santé humaine, nous prévenons les maladies avec nos vaccins et proposons des traitements innovants. Nous accompagnons tant ceux qui sont atteints de maladies rares, que les millions de personnes souffrant d'une maladie chronique.

Sanofi et ses plus de 100 000 collaborateurs dans 100 pays transforment l'innovation scientifique en solutions de santé partout dans le monde.

Sanofi, Empowering Life, donner toute sa force à la vie.

#### **Relations médias Sanofi**

Sally Bain  
Tél.: +1 (781) 264-1091  
[sally.bain@sanofi.com](mailto:sally.bain@sanofi.com)

#### **Relations Investisseurs Sanofi - Paris**

Eva Schaefer-Jansen  
Arnaud Delepine  
Yvonne Naughton

## Relations Investisseurs Sanofi - Amérique du Nord

Felix Lauscher  
Fara Berkowitz  
Suzanne Greco

## Relations médias Regeneron

Taylor Ramsey  
Tél: +1 (914) 409-2381  
[taylor.ramsey@regeneron.com](mailto:taylor.ramsey@regeneron.com)

## Ligne principale Relations Investisseurs :

Tél.: +33 (0)1 53 77 45 45  
[investor.relations@sanofi.com](mailto:investor.relations@sanofi.com)  
<https://www.sanofi.com/en/investors/contact>

## Relations Investisseurs Regeneron

Vesna Tosic  
Tél: +1 (914) 847-5443  
[vesna.tosic@regeneron.com](mailto:vesna.tosic@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 ainsi que les hypothèses sur lesquelles celles-ci reposent, des déclarations portant sur des projets, des objectifs, des intentions et des attentes concernant des résultats financiers, des événements, des opérations, des services futurs, le développement de produits et leur potentiel ou les performances futures. Ces déclarations prospectives peuvent souvent être identifiées par les mots « s'attendre à », « anticiper », « croire », « avoir l'intention de », « estimer » ou « planifier », 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 incertitudes inhérentes à la recherche et développement, les futures données cliniques et analyses, y compris postérieures à la mise sur le marché, les décisions des autorités réglementaires, telles que la FDA ou l'EMA, d'approbation ou non, et à quelle date, de la demande de dépôt d'un médicament, d'un procédé ou d'un produit biologique pour l'un de ces produits candidats, ainsi que leurs décisions relatives à l'étiquetage et d'autres facteurs qui peuvent affecter la disponibilité ou le potentiel commercial de ces produits candidats, le fait que les produits candidats s'ils sont approuvés pourraient ne pas rencontrer un succès commercial, l'approbation future et le succès commercial d'alternatives thérapeutiques, la capacité de Sanofi à saisir des opportunités de croissance externe et à finaliser les transactions y relatives, l'évolution des cours de change et des taux d'intérêt, l'instabilité des conditions économiques et de marché, des initiatives de maîtrise des coûts et leur évolution, l'impact que le COVID-19 aura sur Sanofi, ses clients, fournisseurs et partenaires et leur situation financière, ainsi que sur ses employés et sur l'économie mondiale. Tout impact significatif sur ces derniers pourrait négativement impacter Sanofi. La situation évolue rapidement et d'autres conséquences que nous ignorons pourraient apparaître et exacerber les risques précédemment identifiés. 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 2020 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 2020 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.

### **Déclarations prospectives - Regeneron**

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, l'impact que le

SARS-CoV-2 (le virus à l'origine de la pandémie de COVID-19) peut avoir sur les activités, les employés, les collaborateurs et les fournisseurs de Regeneron, ainsi que sur les autres tiers sur lesquels compte l'entreprise, sur l'aptitude de Regeneron et de ses collaborateurs à poursuivre la conduite des programmes de recherche et cliniques, sur la capacité de Regeneron à gérer sa chaîne d'approvisionnement, les ventes nettes des produits mis sur le marché ou commercialisés par Regeneron et (ou) ses collaborateurs (ci-après, les « produits de Regeneron »), et sur l'économie mondiale ; la nature, le calendrier, ainsi que le succès et les applications thérapeutiques possibles des produits et produits-candidats de Regeneron et des programmes de recherche et cliniques en cours ou prévus, y compris, sans limitation, ceux consacrés à Libtayo® (cémipimab) pour le traitement de première ligne des patients atteints d'un cancer du poumon non à petites cellules (CPNPC) au stade avancé dont les tumeurs expriment un niveau élevé de protéines PD-L1 ; l'incertitude de l'acceptation sur le marché et du 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 questions dans le présent communiqué de presse, sur le succès commercial de tels produits (comme Libtayo) et produits candidats ; la probabilité, le moment et l'étendue d'une éventuelle approbation réglementaire et du lancement commercial des produits-candidats de Regeneron et de nouvelles indications pour ses produits, comme Libtayo dans le traitement adjuvant ou néoadjuvant des cancers épidermoïdes cutanés, dans le traitement du CPNPC (en association avec une chimiothérapie) et du cancer du col de l'utérus (ainsi qu'en association avec des approches conventionnelles ou de nouvelles approches thérapeutiques pour le traitement de tumeurs solides et de cancers du sang) ; les problèmes de sécurité résultant de l'administration des produits (comme Libtayo) et produits candidats de Regeneron 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 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 ; la capacité de Regeneron à fabriquer et à gérer des chaînes d'approvisionnement pour plusieurs produits et produits-candidats ; la capacité des collaborateurs, 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 ; 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, Bayer et Teva Pharmaceutical Industries Ltd. (ou leurs sociétés affiliées respectives, le cas échéant), soient annulés ou résiliés sans autre succès du produit ; 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® (aflibercept), solution injectable, à Dupixent® (dupilumab), à Praluent® (alirocumab) et à REGEN-COV™ (casirivimab et imdévimab), tout autre contentieux et toute autre procédure et enquête gouvernementale sur l'entreprise et (ou) ses activités, 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 d'autres risques importants, figure dans les documents déposés par Regeneron auprès de la Securities and Exchange Commission des États-Unis, en particulier dans son Form 10-K pour l'exercice clos le 31 décembre 2020. 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 (<http://newsroom.regeneron.com>) et sur son fil Twitter (<http://twitter.com/regeneron>).