

Des vies pleinement vécues



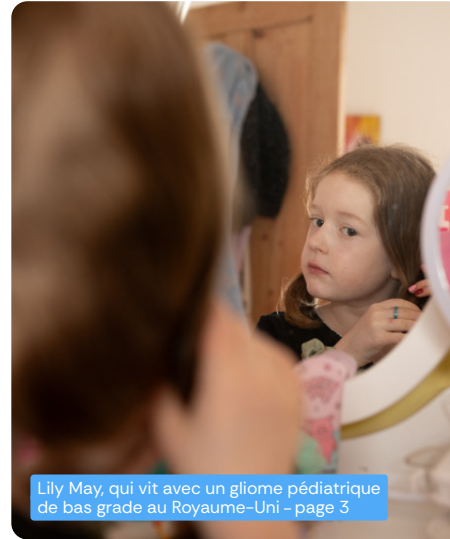
# Sommaire

Chacun mérite de vivre pleinement sa vie. C'est pourquoi, dans nos trois aires thérapeutiques, nous œuvrons pour apporter des médicaments innovants aux personnes atteintes de maladies, y compris les plus rares.

**Notre rapport annuel leur est dédié.**



Joris, qui vit avec une atresie biliaire en Allemagne - page 4



Lily May, qui vit avec un gliome pédiatrique de bas grade au Royaume-Uni - page 3



Diana, qui vit avec une spasticité post-AVC au Portugal - page 5

## Revue stratégique - page 6

Entretien avec David Loew - page 7

2025 en bref - page 9

Notre nouvelle stratégie de durabilité - page 11

Initiatives de durabilité - page 12

Indicateurs clés de performance - page 13

Notre présence globale - page 14

## Aires thérapeutiques - page 15

Oncologie - page 16

Maladies rares - page 18

Neurosciences - page 20

Mobilisation en faveur des patients - page 22

Fondation Ipsen - page 23

## L'innovation fondée sur la science - page 24

Notre pipeline - page 25

Nos partenariats - page 28

Gouvernance - page 29

Déclarations prospectives - page 30

Références et crédits - page 31

# Vivre avec un cancer pédiatrique du cerveau



## L'HISTOIRE DE LILY MAY

**Lianna a compris, à la manière dont pleurait sa fille Lily May, alors nourrisson, que quelque chose n'allait pas. Lorsque Lily May a cessé de s'alimenter à l'âge de six mois, Lianna a consulté plusieurs médecins, espérant en identifier la cause.**

Pendant des mois, on lui a expliqué que Lily May souffrait probablement de colique. Pourtant, elle continuait à perdre du poids. Lianna a finalement conduit Lily May à l'hôpital, où les médecins se sont inquiétés de sa petite taille et ont entrepris des examens afin de comprendre ce qui se passait.

Le diagnostic est alors tombé : Lily May était atteinte d'un gliome pédiatrique de bas grade (pLGG), **une tumeur cérébrale rare de l'enfant**. Celle-ci comprimait son nerf optique et ne pouvait être retirée par voie chirurgicale.

Le traitement a débuté immédiatement et s'est poursuivi jusqu'aux quatre ans de Lily May. Deux ans plus tard, les examens ont révélé que la tumeur avait recommencé à progresser, rendant nécessaire **la reprise d'un traitement pour une durée indéterminée.**

« On les qualifie de tumeurs bénignes, un terme que je n'aime pas, car elles peuvent causer des dommages importants : elles continuent simplement de croître », explique Lianna.

La vision de Lily May a été fortement affectée par le pLGG : elle est aujourd'hui presque aveugle d'un œil et présente

une vision périphérique limitée. Elle souffre également d'une grande fatigue liée à sa maladie.

Comme l'explique sa mère : « cela change profondément votre rapport à la vie. »

Malgré ces défis, Lily May, aujourd'hui âgée de sept ans, est **active et énergique** ; elle pratique la gymnastique et le golf, et aime passer du temps avec sa petite sœur au parc.

**“ C'est impressionnant de la voir aller de l'avant. Elle est profondément déterminée à vivre comme tous les autres enfants. ”**

— Lianna, mère de Lily May

# Vivre avec une maladie rare du foie



## L'HISTOIRE DE JORIS

**À la naissance de Joris, sa mère Maria a rapidement senti que quelque chose n'allait pas. Son bébé vomissait beaucoup et avait d'importants reflux. C'est ainsi qu'ont commencé plusieurs semaines d'exams et de visites à l'hôpital.**

Les médecins ont alors suspecté une atresie biliaire (AB), **une maladie rare du foie** dans laquelle la bile s'accumule dans le foie, provoquant des lésions et, sans prise en charge, une insuffisance hépatique.

« Je me sentais très inquiète et je ne comprenais pas vraiment ce qui se passait », se souvient Maria. « En tant que mère, c'était une période très éprouvante. »

**Il était essentiel poser un diagnostic rapidement** : plus Joris restait sans prise en charge, plus son pronostic devenait défavorable. Après une biopsie, les médecins ont confirmé qu'il souffrait d'une atresie biliaire et que la maladie était déjà à un stade très avancé. Une greffe de foie s'est avérée nécessaire.

À seulement six mois, Joris a reçu une greffe de foie de sa mère, Maria. Des complications sont survenues, et il devra suivre un traitement immunosuppresseur et prendre d'autres médicaments tout au long de sa vie. « Si l'information et la sensibilisation étaient meilleures, de nombreux enfants pourraient être diagnostiqués plus tôt et peut-être éviter une transplantation », confie Maria. Inspirée par son expérience, Maria

s'est investie activement dans un groupe de parents dont les enfants sont également atteints de maladies rares du foie. Elle souligne aussi le rôle essentiel de sa famille soudée, qui l'a accompagnée, elle et Joris, tout au long du parcours, depuis l'apparition de la maladie jusqu'au diagnostic, puis au traitement.

Aujourd'hui, la vie a repris son cours pour Joris et sa famille. Aux côtés de ses parents et de sa petite sœur Ida, il partage des moments simples en plein air – canoë, jeux et escapades dans la nature – dans leur village en Bavière, en Allemagne.

*Échanger avec des personnes qui avaient vécu la même expérience et traversé les mêmes épreuves que nous nous a énormément aidés.*

— Maria, mère de Joris

# Vivre avec une spasticité post-AVC



## L'HISTOIRE DE DIANA

**Diana était journaliste et menait une vie sereine avec son mari et ses enfants à Sintra, au Portugal. Mais à 34 ans, un AVC est venu bouleverser son quotidien, marquant le début d'une longue période de rétablissement, pleine d'incertitudes.**

Diana se souvient de son réveil à l'hôpital, avec un violent mal de tête, et de cette pensée : « Ai-je survécu pour vivre ainsi ? Alitée à l'hôpital, incapable de bouger ? Sans pouvoir vivre ma vie ? »

Diana est devenue l'une des nombreuses personnes dans le monde vivant avec **une spasticité post AVC**, une affection qui entraîne une raideur musculaire douloureuse ainsi que des contractions involontaires. Elle ne savait pas si elle pourrait un jour remarquer ou manger seule. L'idée de perdre son autonomie et sa qualité de vie l'angoissait profondément.

Mais sa famille est restée à ses côtés et lui a donné **la force de persévérer**. « Je pense que c'est par amour pour mes enfants et mon mari que j'ai réussi, que j'ai trouvé la force de lutter et de redevenir celle que je suis aujourd'hui », confie-t-elle.

Grâce aux traitements et à la rééducation, Diana a pu mieux contrôler sa spasticité et réduire la douleur. Elle a retrouvé une grande partie de sa mobilité et mène aujourd'hui une vie épanouie et autonome.

Elle conduit, cuisine, se maquille et joue avec ses enfants. Elle s'engage également pour soutenir et accompagner d'autres personnes confrontées à une expérience similaire. Et surtout, **elle est là pour les moments importants de la vie de sa famille** : accompagner son fils lors de son entrée à l'université ou assister à la remise de diplôme de sa fille à la fin du lycée.

**Pouvoir marcher à nouveau aujourd'hui, sans fauteuil roulant, main dans la main avec mon mari, me rend très fière.**

— Diana

# Revue stratégique

Chacun mérite **une vie pleinement vécue**. C'est pourquoi nous mettons **la science au service d'une ambition claire** : développer des traitements et des solutions, y compris pour les maladies les plus rares.

Nous avons **élargi les options thérapeutiques proposées aux patients**, renforcé notre pipeline et publié des données cliniques majeures.



# Cinq ans à transformer l'ambition en impact

Cette année marque les cinq ans de notre stratégie « Focus. Ensemble. Pour les patients et la société. » Nous avons noué de nouveaux partenariats stratégiques, enrichi notre portefeuille en R&D, développé de nouveaux médicaments et présenté des données cliniques prometteuses. Ces avancées ont permis d'élargir les options thérapeutiques pour les patients vivant avec des pathologies en oncologie, dans les maladies rares et en neurosciences.

David Loew, Directeur général d'Ipsen, revient sur la manière dont nous traduisons notre stratégie en résultats concrets.

## Q Qu'avons-nous accompli depuis le lancement de notre stratégie ?

**David Loew** Nous avons élargi notre portefeuille et apporté des traitements là où les besoins des patients sont les plus importants. En 2020, nous disposions de médicaments approuvés dans 20 indications ; fin 2025, nous intervenons désormais dans 32 indications.

Nous y sommes parvenus en renforçant notre pipeline et en nous appuyant sur nos traitements et notre expertise existants. Par exemple, cette année, notre actif historique Cabometyx® a été approuvé dans une nouvelle indication en Europe : les tumeurs neuroendocrines non résecables ou métastatiques, préalablement traitées.

Nous avons aussi porté notre marge opérationnelle à 35,2 % du chiffre d'affaires, nous donnant davantage de ressources pour investir dans la R&D et le lancement de nouveaux médicaments. L'an dernier, nous avons émis notre première obligation publique de 500 millions d'euros, renforçant ainsi notre capacité d'investissement pour l'innovation externe.

Aujourd'hui, notre pipeline est plus diversifié et plus riche que jamais. Nous développons des actifs ayant le potentiel d'être premiers ou meilleurs de leur catégorie. Nous avons noué des partenariats stratégiques, notamment avec GENFIT en 2021, puis avec l'acquisition d'Albireo en 2023, qui ont posé les bases de notre développement dans les maladies rares du foie. En décembre 2025, nous avons conclu de nouveaux partenariats avec IRICoR à l'Université de Montréal et avec Simcere Zaiming, une biotech en oncologie.

Au-delà des avancées scientifiques, ces efforts ont apporté des bénéfices concrets pour les patients. Prenons l'exemple de notre franchise dans les maladies rares du foie. En 2021, nous nous sommes fixé l'objectif de développer des options thérapeutiques pour les maladies cholestatiques rares. Nous avons agi rapidement, car pour ces patients et leurs familles, le temps est un facteur déterminant. Aujourd'hui, nous disposons de deux médicaments approuvés dans trois indications cholestatiques rares, et d'autres indications pourraient suivre. Nous avons bâti en un temps record une position de leadership dans les maladies rares du foie.

Parallèlement, nous avons cultivé une culture de collaboration, d'excellence et d'impact. En 2025, nous avons obtenu 30 certifications Great Place



David Loew

to Work® et atteint la parité femmes hommes au sein de notre comité de direction. Il s'agissait de l'un des engagements clés que nous avons pris en 2020, et je suis fier que nous l'ayons tenu.

## Q Quels ont été les temps forts d'Ipsen en 2025 ?

**David Loew** 2025 a été une année solide, avec 3,7 milliards d'euros de ventes totales. Nos trois aires thérapeutiques ont enregistré une croissance, avec une performance remarquable des maladies rares, dont les ventes ont augmenté de 102,5 % par rapport à 2024. Cette dynamique a été largement portée par l'accélération des ventes d'IQRVO®, lancé l'an dernier pour le traitement de la cholangite biliaire primitive, une maladie rare du foie.

# Notre croissance durable de demain dépend des choix et des priorités d'aujourd'hui."

Dans nos essais cliniques, un jalon majeur a été franchi avec la lecture des données de preuve de concept de la corabotase (IPN10200) en esthétique, démontrant que notre molécule recombinante propriétaire présente un profil clinique prolongé, différencié et premier de sa catégorie. Nous prévoyons d'entamer les essais de phase III de cette innovation potentiellement transformatrice en esthétique.

Nous avons également franchi plusieurs étapes réglementaires clés pour notre médicament Ojemda® (tovorafenib) en 2025. En avril 2026, il a été approuvé dans l'Union européenne comme première thérapie ciblée dans les gliomes pédiatriques de bas grade en rechute ou réfractaires, indépendamment de l'altération du gène BRAF.

Enfin, nous avons identifié de nouvelles opportunités d'innovation externe. L'acquisition d'ImCheck Therapeutics a ainsi renforcé notre leadership en oncologie et consolidé notre expertise en hématologie-oncologie.

## Q Quelles sont vos attentes pour 2026 ?

**David Loew** Nous entrons dans une phase importante, avec trois lectures de données majeures attendues et le début de trois nouveaux programmes cliniques en phase avancée.

Nous partagerons des données sur la corabotase dans le traitement des rides glabellaires lors du congrès SCALE, et nous attendons également les résultats de phase II dans les rides du front et les rides de la patte d'oie en esthétique. Nous poursuivrons aussi son évaluation en tant que traitement potentiel de la spasticité du membre supérieur chez l'adulte, ainsi que des migraines chroniques et épisodiques.

Dans nos programmes précoces et précliniques, nous explorons des modalités innovantes susceptibles de transformer les standards de prise en charge. Cela inclut

des inhibiteurs de la voie MAP kinase visant à bloquer la croissance et la prolifération des cellules cancéreuses, des conjugués anticorps médicaments permettant une administration ciblée du traitement, ainsi que des activateurs des lymphocytes T qui mobilisent le système immunitaire du patient pour lutter contre le cancer.

Au-delà du pipeline, je me réjouis également de nos avancées en matière de durabilité. Nous avons obtenu la certification de la Science Based Targets initiative, confirmant que nos objectifs de durabilité répondent aux standards les plus élevés. Par ailleurs, depuis l'an dernier, 100 % de l'électricité que nous utilisons provient de sources renouvelables.

Notre nouvelle stratégie de durabilité nous permettra de poursuivre cette dynamique. Elle articule nos actions autour de quatre piliers : l'accès aux soins de santé, l'impact humain, l'action pour le climat et une conduite responsable des affaires. En concentrant nos efforts dans chacun de ces domaines, nous comptons renforcer durablement notre impact positif à long terme.

## Q Quelles sont les prochaines étapes pour Ipsen à partir de 2027 et au-delà ?

**David Loew** Notre stratégie a déjà eu un impact considérable, mais nous ne pouvons pas nous reposer sur nos acquis. La croissance durable de demain dépend des choix que nous faisons aujourd'hui.

Nous continuerons à identifier des molécules prometteuses, à les développer pour en faire des traitements et à travailler en partenariat avec les systèmes de santé afin de les mettre à disposition des patients partout dans le monde. C'est notre engagement, et comme nous l'avons démontré cette année, nous sommes pleinement capables de le tenir.

## — Perspectives 2026 pour Ipsen



de croissance du chiffre d'affaires total à taux de change constants (CER)



de marge opérationnelle



3

lectures de données clés



3

3 nouveaux programmes cliniques attendus en 2026

# 2025 : une année d'impact

1/2



## — Un nouveau programme d'immuno-oncologie « first-in-class »

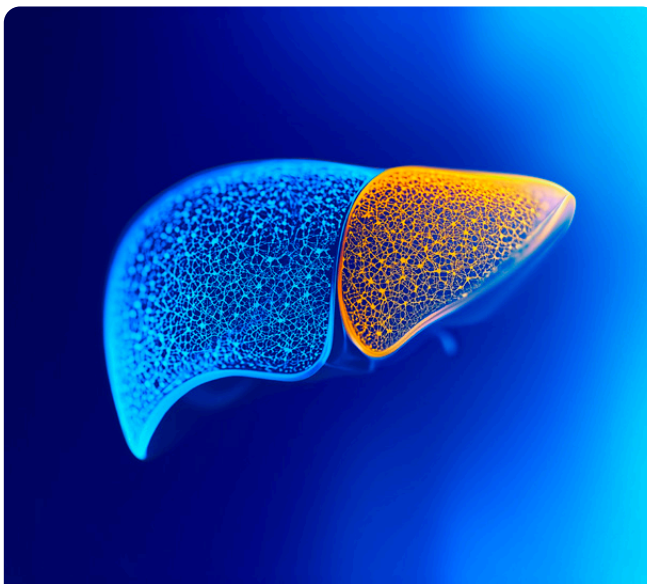
L'acquisition d'ImCheck Therapeutics a renforcé notre pipeline en oncologie avec l'intégration de son programme clinique phare, IPN60340.

Ce traitement d'immuno-oncologie présente le potentiel de devenir un nouveau standard de soins pour les patients atteints de leucémie aiguë myéloïde inéligibles à une chimiothérapie intensive. Il s'agit d'un anticorps monoclonal « first-in-class » ciblant BTN3A, une molécule clé de la régulation immunitaire largement exprimée dans les cancers. Les données issues de l'essai clinique de phase I/II EVICTION en cours ont montré des taux de réponse élevés.

## — Apporter de nouveaux traitements contre les maladies rares du foie

IQIRVO® (elafibranor), lancé en 2024 en tant que traitement « first-in-class » de la cholangite biliaire primitive, a vu ses ventes passer de 21,9 M€ en 2024 à 184,0 M€ en 2025. Nous avons également présenté lors du congrès de l'European Association for the Study of the Liver (EASL) des données démontrant sa sécurité et son efficacité dans la cholangite sclérosante primitive, une autre maladie rare du foie représentant des besoins médicaux non satisfaits importants.

En outre, Bylvay® (odevixibat) a été approuvé au Japon dans le traitement de la cholestase intrahépatique familiale progressive. Nous anticipons la publication des données pivotales de phase III dans l'atrésie biliaire en 2026.



## — De nouvelles avancées majeures en esthétique

Nous avons partagé les premières données esthétiques issues de l'étude de phase II LANTIC en cours, évaluant la corabotase (IPN10200) dans le traitement des rides glabellaires. La corabotase, un neuro-inhibiteur recombinant développé par Ipsen, présente un potentiel « first-in-class ». L'étude évalue la sécurité et l'efficacité de la corabotase dans trois indications esthétiques : les rides glabellaires modérées à sévères, les rides du front et les rides de la patte-d'oie.

En 2026, nous présenterons l'ensemble des données de phase II et poursuivrons les essais cliniques dans plusieurs indications thérapeutiques, notamment la spasticité du membre supérieur chez l'adulte, la migraine et la dystonie cervicale.

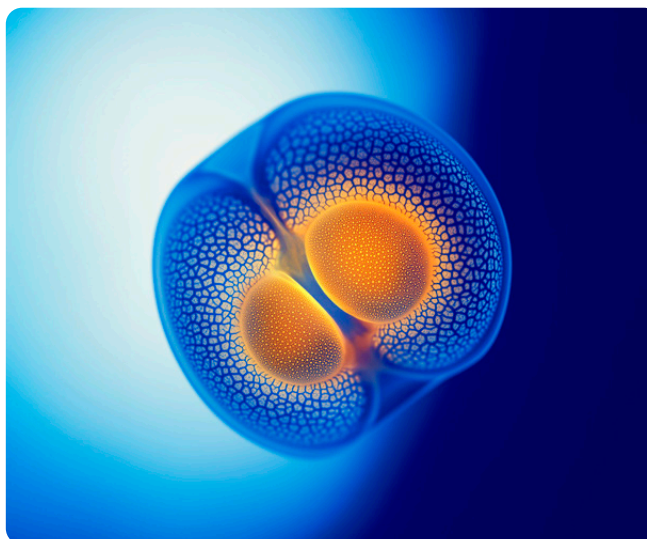
# 2025 : une année d'impact

2/2

## — Promouvoir l'égalité au sein d'Ipsen

En septembre, nous avons franchi une étape stratégique majeure en atteignant la parité au sein de l'*Executive Leadership Team* (ELT). En parallèle, les femmes représentent désormais 53 % du *Global Leadership Team* (GLT).

Ces avancées témoignent de la solidité de notre engagement en faveur de l'égalité entre les femmes et les hommes. Elles s'inscrivent aux côtés d'autres initiatives, telles que notre tableau de bord « *Gender Pay Equity* », qui aide à garantir une rémunération équitable à travail et expérience équivalents, indépendamment du genre. À l'échelle du groupe, nous cultivons une culture dans laquelle chacun peut réussir et donner le meilleur de lui-même au travail.



## — Certifier notre culture d'excellence et de durabilité

En 2025, 16 pays supplémentaires ont obtenu la certification *Great Place to Work*® portant à 30 le nombre de pays certifiés. Cette reconnaissance souligne la culture de collaboration, d'excellence et d'impact que nous avons bâtie chez Ipsen. Nous œuvrons pour créer un environnement de travail sûr, bienveillant et inclusif, permettant à chacun de donner le meilleur de lui-même afin d'avoir un impact concret pour les patients et la société.

Nous avons également obtenu la validation de nos objectifs de neutralité carbone par l'initiative *Science Based Targets*, ainsi qu'une notation A du *Carbon Disclosure Project* (CDP), marquant une première pour Ipsen.

## — Faire avancer les approbations réglementaires pour les jeunes patients

Nous avons fait progresser notre portefeuille en oncologie pédiatrique avec l'approbation d'*Ojemda*® (tovorafenib) dans l'Union européenne en tant que première thérapie ciblée dans le pLGG en rechute ou réfractaire, indépendamment de l'altération du gène BRAF.

Inhibiteur oral de type II des kinases RAF, *Ojemda* présente le potentiel de devenir le standard de soins pour les enfants atteints de pLGG âgés de six mois et plus. Forts de cette dynamique, nous continuerons à déposer des dossiers réglementaires supplémentaires à travers le monde.



# Notre nouvelle ambition 2030 en matière de durabilité

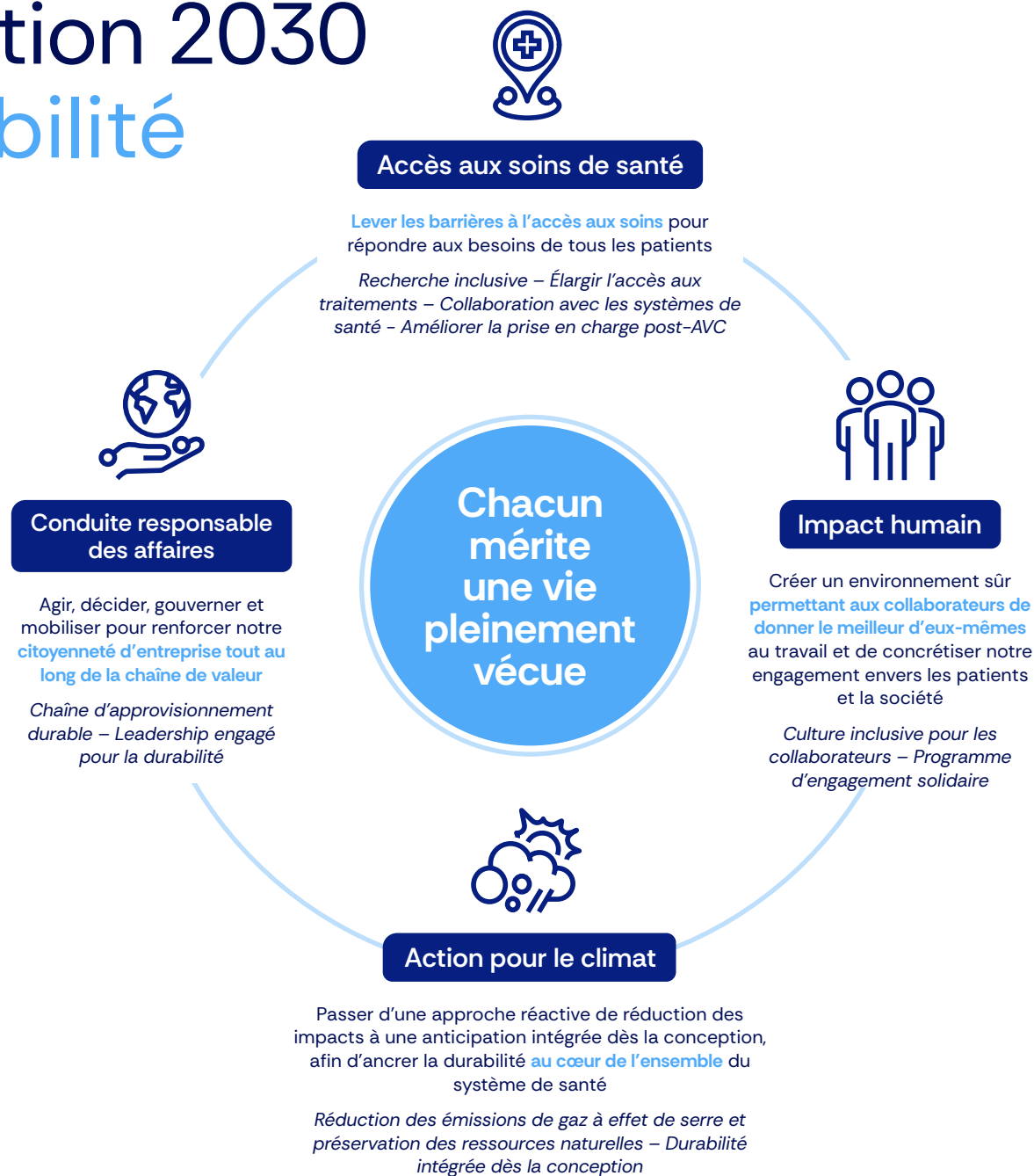
Nous sommes convaincus que chacun mérite de vivre pleinement. C'est pourquoi notre nouvelle stratégie de durabilité fait de l'accès aux soins de santé notre priorité absolue, soutenue par l'impact humain, l'action pour le climat et une conduite responsable des affaires.

Notre ambition est portée par Generation Ipsen : nos équipes mondiales, unies autour d'une mission commune — mettre la science au service d'un objectif commun — allient passion et performance.

Nous sommes convaincus que chacun mérite de vivre pleinement — non comme une aspiration, mais comme une réalité. Cette ambition se reflète dans le parcours du patient qui cherche à retrouver sa mobilité, dans celui de l'aidant qui s'engage sans relâche, et dans les communautés qui se renforcent lorsqu'elles sont écoutées et soutenues. Elle se reflète aussi en nous — Generation Ipsen — qui mettons tout notre engagement au service d'un impact réel.

Notre ambition en matière de durabilité à l'horizon 2030 s'appuie sur une décennie d'actions et s'inscrit dans l'héritage presque centenaire de la famille Beaufour, fondatrice d'Ipsen. Transmis de génération en génération, cet héritage a profondément ancré Ipsen dans l'expérience patient, l'exigence scientifique et la résilience, nous permettant d'agir dans la durée et d'investir, avec continuité et intégrité, là où notre impact est le plus fort.

Nous avançons avec une stratégie structurée autour de plusieurs programmes, déployés selon quatre axes prioritaires. Intégrés à l'ensemble de nos activités, ils sont mis en œuvre dans les pays où nous sommes présents, au sein de nos filiales et avec nos partenaires. C'est ainsi que nous concevons des médicaments, des environnements de travail et des partenariats au service d'un avenir plus sain et plus équitable.



# Notre ambition guide nos actions

Notre nouvelle ambition en matière de durabilité à l'horizon 2030 place l'accès aux soins au cœur de nos priorités. Cette ambition s'appuie sur les actions menées dans nos autres axes prioritaires : l'impact humain, l'action pour le climat et une conduite responsable des affaires. Dans les années à venir, nous déploierons des programmes à fort impact dans chacun de ces domaines afin de contribuer à un avenir plus sain et plus équitable. Nous présentons ci-dessous un programme illustratif pour chacun de nos axes prioritaires.



Nous déployons plusieurs programmes de durabilité autour de

**4 axes stratégiques**

## Accès aux soins de santé

### — Promouvoir la recherche inclusive

Notre programme de recherche inclusive vise à améliorer la **représentativité dans nos essais cliniques** afin de garantir des données pertinentes, scientifiquement robustes et applicables aux populations de patients du monde réel. Il vise aussi à élargir l'accès à la recherche clinique et à **produire des données de meilleure qualité**, reflétant davantage la diversité des patients pour contribuer à de meilleurs résultats. Nos plans d'action intègrent les enjeux de représentativité dès la conception des études, dans la sélection des centres et les supports destinés aux patients, conformément aux exigences réglementaires et éthiques. Cette démarche s'appuie sur des actions de sensibilisation, des formations et des indicateurs de suivi favorisant l'amélioration continue. Elle est déployée dans nos essais cliniques mondiaux de phase III.

## Impact humain

### — Renforcer notre impact local

Nous déployons notre programme d'engagements solidaires, structuré autour de trois composantes :

- Étendre notre Community Day, journée annuelle d'engagement solidaire durant laquelle les collaborateurs s'investissent bénévolement pour répondre à des besoins de santé, sociaux et environnementaux dans leurs communautés locales. Cette évolution répond au fort engouement observé en 2025, avec 2 432 collaborateurs (44,3 % des effectifs d'Ipsen) mobilisés dans 38 pays.
- Renforcer **Ipsen in Motion** en le déployant toute l'année. Ce défi solidaire, fondé sur l'activité physique, soutient différentes associations de patients et sera désormais proposé dans davantage de pays.
- Déployer un **dispositif de volontariat fondé sur les compétences**, proposant des projets réalisables par les collaborateurs sur leur temps personnel, lorsque la réglementation locale le permet.

## Action pour le climat

### — Intégrer la durabilité dès la conception des médicaments

Nous nous attachons à appliquer des principes d'éco conception à chaque étape du développement des médicaments et de leurs conditionnements, afin de réduire l'impact environnemental, de la molécule jusqu'à la fin de vie des produits.

Nos nouveaux critères « **Durable dès la conception** » seront progressivement intégrés aux activités de R&D à partir de 2026 et deviendront pleinement opérationnels d'ici 2027. Cette démarche comprend notamment la réduction de l'intensité énergétique, la diminution des déchets et le renforcement des partenariats tout au long de notre chaîne de valeur, en cohérence avec les objectifs de l'initiative Science Based Targets (SBTi).

## Conduite responsable des affaires

### — Établir des standards en matière d'achats responsables

Nous veillons à ce que nos modes de fonctionnement soient à la hauteur des médicaments que nous développons. Cela implique que chaque partenaire contribuant aux produits d'Ipsen respecte nos standards éthiques et environnementaux.

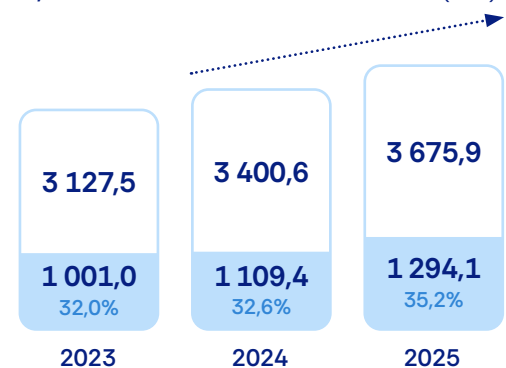
Pour y parvenir, nous renforçons un **programme mondial d'achats responsables**, ciblant nos principaux fournisseurs, qui représentent **50 % de nos dépenses mondiales**. D'ici 2027, nous accélérerons ce programme autour de deux axes clés :

- **Éthique et conformité** : notre objectif est que 100 % de nos fournisseurs stratégiques disposent d'un Code de conduite.
- **Impact environnemental** : nous visons 77 % de nos fournisseurs stratégiques engagés dans des trajectoires SBTi alignées avec nos propres objectifs.

# Indicateurs clés de performance

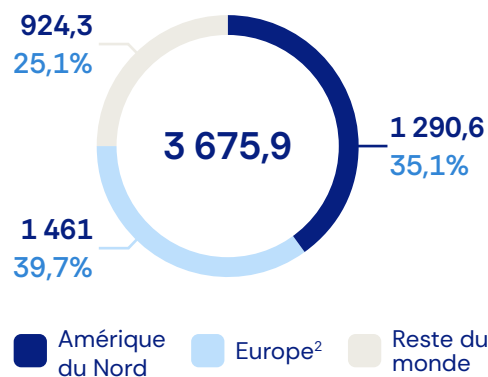
## Chiffre d'affaires et Résultat opérationnel (M€)

10,9% croissance du chiffre d'affaires total (CER)<sup>1</sup>



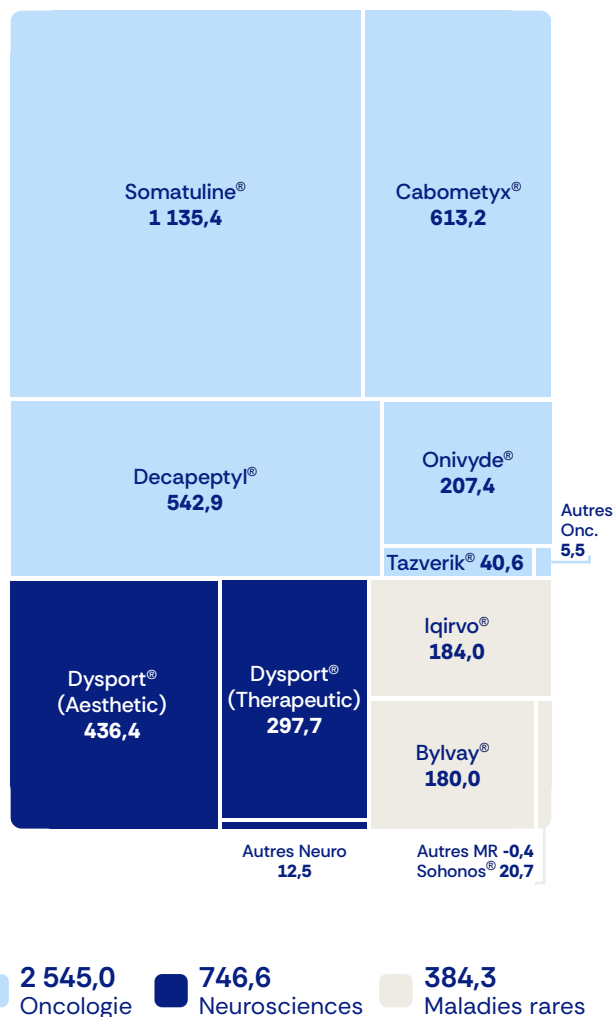
■ Résultat opérationnel □ Ventes totales

## Répartition des ventes 2025 par zones géographiques (M€)



■ Amérique du Nord ■ Europe<sup>2</sup> ■ Reste du monde

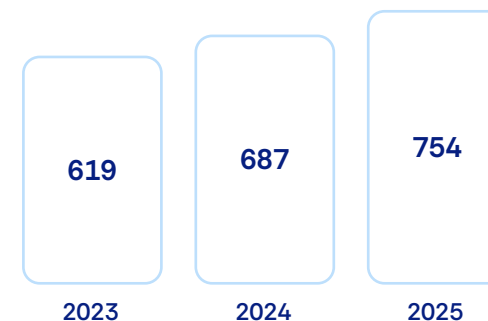
## Répartition des ventes 2025 par aire thérapeutique et par médicament (M€)



■ 2 545,0 Oncologie ■ 746,6 Neurosciences ■ 384,3 Maladies rares

## Investissements en R&D (M€)

20,5% des ventes totales



## Durabilité 2025



**-54%**

Émissions des GES<sup>3</sup> scope 1 et 2

**-16%**

Émissions de GES du Scope 3 (base de référence : 2019)

**100%**

de l'électricité mondiale d'Ipsern provient désormais de sources renouvelables

[1] À taux de change constant [2] L'Union européenne, le Royaume-Uni, l'Islande, le Liechtenstein, la Norvège et la Suisse [3] Gaz à effet de serre

# Notre présence dans le monde

Nous disposons d'une présence directe dans plus de 42 pays et nos médicaments sont accessibles à des patients dans plus de 100 pays.

**5 500+** collaborateurs à travers le monde

**3** pôles mondiaux

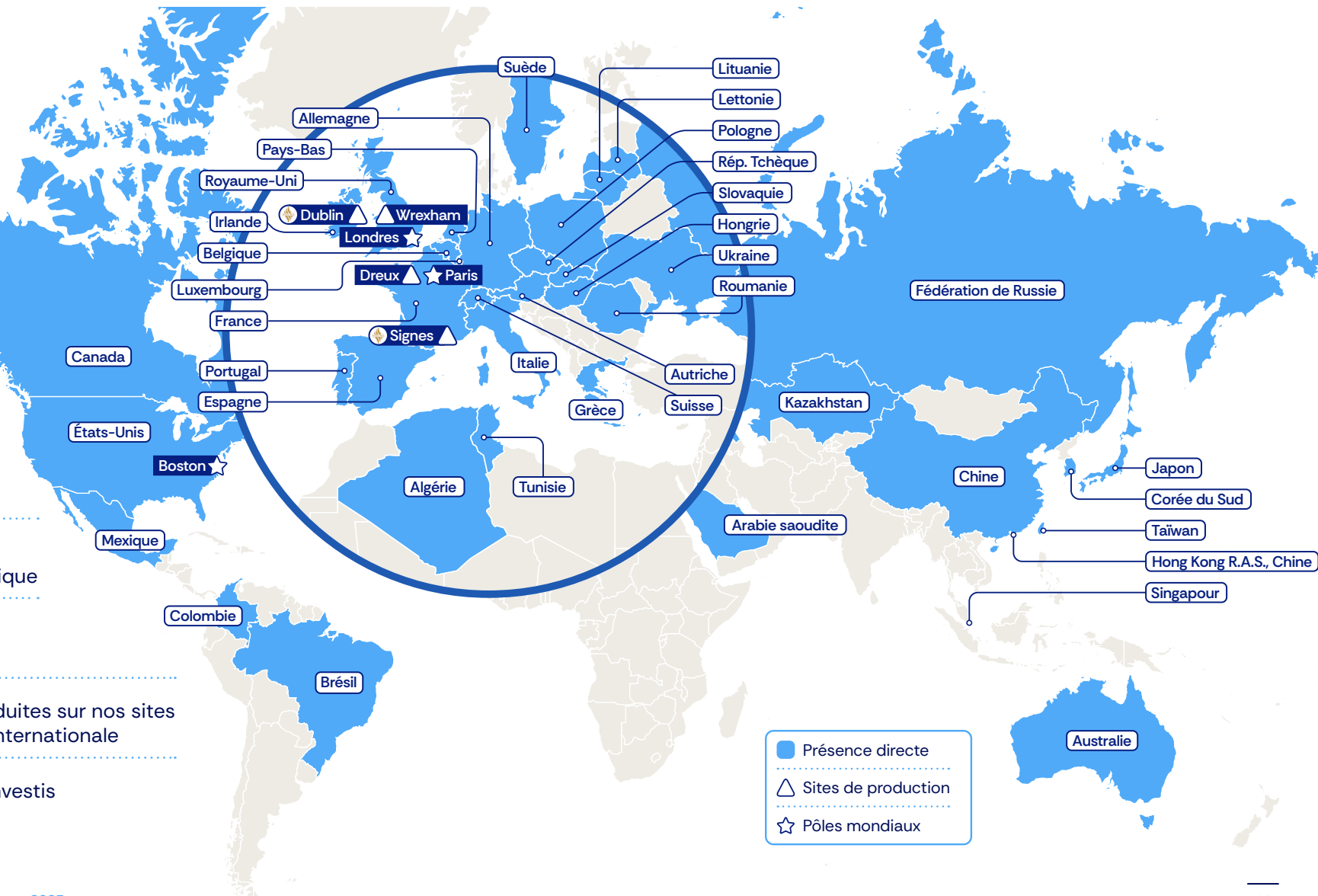
**4** sites de production/ développement pharmaceutique

**2** prix Shingo pour l'excellence industrielle



**15,8** millions d'unités produites sur nos sites de production d'excellence internationale

**€66,9** millions d'euros investis dans la production en 2025



# Aires thérapeutiques

En 2025, nous avons poursuivi nos progrès dans nos trois aires thérapeutiques : l'**oncologie**, incluant les tumeurs complexes, les cancers rares et l'hématologie ; les **maladies rares**, notamment les maladies hépatiques rares ; et les avancées en **neurosciences**. Dans chacune de ces aires, notre objectif est avoir un impact concret là où cela compte le plus pour les patients.



# Oncologie

Chez Ipsen, nous développons des traitements innovants en oncologie, là où les patients disposent de peu ou pas d'options. Nous sommes une entreprise guidée par la science et portée par une ambition forte : transformer la vie des personnes atteintes de cancers les plus difficiles à traiter. Notre portefeuille couvre des traitements pour les cancers du rein, du foie, de la thyroïde, du pancréas, de la prostate et du sein, ainsi que des thérapies dédiées aux tumeurs neuroendocrines (TNE) et aux tumeurs cérébrales pédiatriques.

Nous sommes là pour transformer des besoins médicaux non satisfaits en progrès concrets en oncologie ; pour repousser les limites de ce que les soins peuvent accomplir pour les personnes vivant avec un cancer ; et pour accompagner les patients, non seulement à un moment donné, mais sur le long terme.

Depuis plus de 40 ans, nos traitements jouent un rôle clé dans la prise en charge des cancers à travers le monde. Aujourd'hui, nous mettons cette expertise au service d'une approche toujours plus précise, afin d'apporter davantage de solutions thérapeutiques aux patients confrontés à des cancers qui restent insuffisamment pris en charge.

Nous nouons des partenariats porteurs de sens, en écoutant, en apprenant et en collaborant avec les chercheurs, les patients et les professionnels de santé, avec un objectif commun : améliorer l'expérience et le parcours de vie des personnes vivant avec un cancer.

## — Un portefeuille en oncologie à fort impact

**Cabometyx®** (cabozantinib) est un inhibiteur de tyrosine kinase indiqué dans le traitement de plusieurs types de tumeurs avancées touchant le rein, le foie et la thyroïde.<sup>1</sup> Il est commercialisé dans plus de 65 pays à travers le monde.

**Decapeptyl®** (triptorelin) est indiqué dans le traitement des cancers de la prostate et du sein.<sup>2</sup> Il s'agit d'un analogue agoniste de l'hormone de libération des gonadotrophines (GnRH) et il est disponible sous trois formes à libération prolongée (un, trois et six mois).

**Onivyde®** (irinotecan liposome injection) est indiqué, dans le cadre du schéma thérapeutique Onivyde (NALIRIFOX), pour le traitement de l'adénocarcinome pancréatique métastatique.<sup>3</sup> Il agit en détruisant les cellules cancéreuses par inhibition de l'enzyme topoisomérase I.

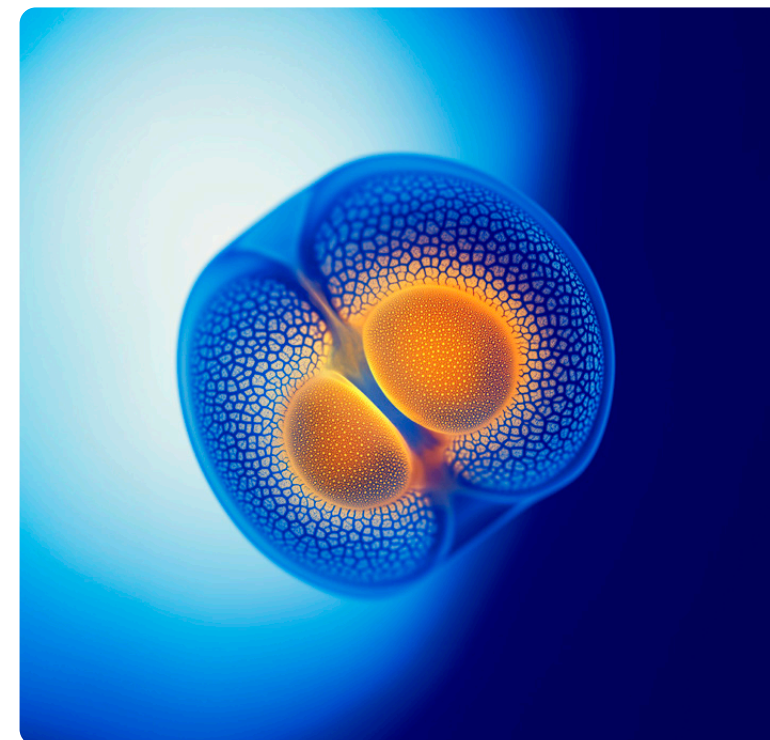
**Somatuline Autogel®/Somatuline® Depot** (lanreotide) est un analogue de la somatostatine indiqué chez les personnes vivant avec des tumeurs neuroendocrines (TNE).<sup>4</sup> Il est administré au moyen d'une seringue préremplie prête à l'emploi, et sa formulation

**Ojemda® (tovorafenib)**, un inhibiteur de la kinase RAF de type II, indiqué dans le traitement des gliomes pédiatriques de bas grade (pLGG) en rechute ou réfractaires, indépendamment de l'altération du gène BRAF. Il est approuvé aux États-Unis et, depuis avril 2026, dans l'Union européenne comme première thérapie ciblée pour cette indication.



L'oncologie est la plus grande aire thérapeutique d'Ipsen, avec

**5 actifs couvrant  
9 types de cancer**



# S'appuyer sur plus de 40 ans d'expertise

**Nous sommes déterminés à façonner l'avenir de la prise en charge du cancer. Depuis plus de quatre décennies, nous faisons progresser une science audacieuse et développons des traitements innovants pour des tumeurs complexes et des cancers rares.**

Notre parcours en oncologie a débuté en 1986 avec Decapeptyl, un traitement des cancers de la prostate et du sein. Ce médicament a transformé la vie de plusieurs centaines de milliers de patients à travers le monde et figure sur la liste des médicaments essentiels de l'Organisation mondiale de la santé.<sup>1</sup>

Aujourd'hui, nous redéfinissons les standards de prise en charge dans des situations où les patients disposent de peu, voire d'aucune autre option thérapeutique. Notre portefeuille s'est enrichi afin de couvrir un éventail toujours plus large d'indications oncologiques. Nous continuons à explorer les questions encore sans réponse, en collaboration avec les systèmes de santé et les communautés médicales, afin d'optimiser la prise en charge des patients.

Notre parcours en témoigne clairement : lorsqu'Ipsen s'engage, Ipsen tient ses promesses. Dans un environnement oncologique en constante évolution, nous avançons avec exigence, précision et agilité, en nous appuyant sur une expertise de long terme pour développer et faire progresser des traitements là où les besoins des patients sont les plus importants et restent insuffisamment couverts.

## Un avenir fondé sur une innovation audacieuse

Nous explorons de nouvelles modalités et voies biologiques prometteuses susceptibles de transformer le traitement

des tumeurs solides et des cancers hématologiques. Des anticorps médicaments conjugués (ADC) à l'inhibition de la voie MAP kinase, en passant par les engageurs et activateurs des lymphocytes T et les programmes de nouvelle génération guidés par les biomarqueurs, nous développons une science capable de faire évoluer les standards de prise en charge de demain dans certains des domaines les plus complexes de l'oncologie.

En renforçant notre pipeline avec des actifs susceptibles d'être les premiers ou meilleurs de leur catégorie, nous ambitionnons de développer les prochaines innovations thérapeutiques, en donnant accès aux bons traitements, aux bons patients, au bon moment.

Aujourd'hui, notre pipeline en oncologie comprend :

- **IPN60340** (ICT01), un activateur des lymphocytes T ciblant BTN3A, actuellement en phase II, qui active des sous populations prometteuses de lymphocytes T  $\gamma\delta$  chez les patients atteints de leucémie aiguë myéloïde avancée, non éligibles à la chimiothérapie conventionnelle
- **IPN01195**, un inhibiteur de RAF, actuellement en phase I, évalué pour son potentiel à bloquer plusieurs protéines RAF impliquées dans la voie MAPK, afin de corriger une signalisation anormale dans différents types de tumeurs solides
- **IPN60300** un anticorps médicament conjugué (ADC) en phase I, ciblant la nouvelle cible ITGA2
- **IPN1203**, un activateur des lymphocytes T en phase I, conçu pour activer les lymphocytes T V $\beta$ 6/V $\beta$ 10, présentant un potentiel de premier de sa catégorie dans les tumeurs solides



**69%**  
**des ventes**

provenaient des  
traitements en  
oncologie

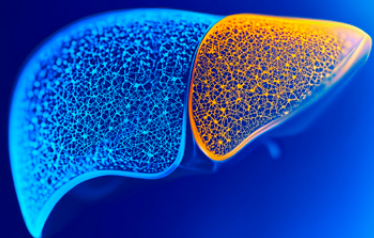


**5 actifs en**  
**oncologie**

actuellement en  
essais cliniques dans  
notre pipeline



# Maladies rares



Les personnes vivant avec des maladies rares du foie et des os font face à des obstacles bien au-delà de leur diagnostic. Même lorsque des données cliniques sont disponibles, les lacunes des systèmes de santé, combinées à une éducation insuffisante sur ces maladies, font que de nombreux patients n'ont toujours pas accès aux traitements. Ces patients sont au cœur de notre engagement. Ils orientent notre recherche, nos essais cliniques, nos partenariats et nos initiatives, afin qu'ils puissent bénéficier des soins dont ils ont besoin.

Notre travail dans les maladies rares du foie et des os nous conduit à des domaines de recherche où les patients disposent de peu, voire d'aucune option thérapeutique. Beaucoup de patients vivant avec ces maladies sont des enfants, dont certains commencent à présenter des symptômes dès les premières semaines de vie. Nous sommes convaincus que ces patients et leurs familles méritent au moins un traitement. C'est cet engagement qui nous a conduits à devenir un acteur de référence dans les maladies rares du foie.

## — Nos traitements dans les maladies rares

### IQIRVO® (elafibranor)

est indiqué dans la cholangite biliaire primitive (CBP), une maladie rare et progressive du foie qui entraîne une accumulation de bile dans le foie.<sup>1</sup> Sans traitement efficace, la CBP peut provoquer des lésions hépatiques, une insuffisance hépatique et, dans les cas les plus graves, conduire à une transplantation du foie, voire au décès.

### Bylvay® (odevixibat)

est indiqué dans l'Union européenne pour le traitement de la cholestase intrahépatique familiale progressive (CIFP), et aux États-Unis pour le traitement du prurit cholestatique associé à la CIFP et au syndrome d'Alagille (ALGS).<sup>2</sup> En 2025, il a été approuvé au Japon pour le traitement de la CIFP. Ces maladies surviennent le plus souvent dès la naissance et nécessitent une prise en charge précoce afin de limiter les lésions hépatiques.

### Kayfanda® (odevixibat)

est indiqué dans l'Union européenne pour le traitement du prurit associé à l'ALGS.<sup>3</sup>

### Sohonos™ (palovarotene)

est le premier et le seul traitement approuvé pour la fibrodysplasie ossifiante progressive, une maladie ultra rare qui entraîne la transformation des muscles et d'autres tissus conjonctifs en os.<sup>4</sup>

## — Le fardeau de la fatigue

La fatigue est un symptôme invalidant des maladies hépatiques cholestatiques. Trop souvent, elle est perçue par les médecins comme une simple fatigue ressentie par le patient, plutôt que comme une conséquence des mécanismes auto-immunes de la maladie.

Nos travaux de recherche contribuent à renforcer la reconnaissance de la fatigue comme une priorité clinique majeure dans la cholangite biliaire primitive (CBP), nécessitant un diagnostic et une prise en charge actifs. En 2025, nous avons présenté, lors du congrès de l'European Association for the Study of the Liver, des données montrant qu'IQIRVO pourrait agir sur les mécanismes pathologiques de la CBP afin de réduire le fardeau de la fatigue chez les patients traités par IQIRVO pour le contrôle de leur maladie. Nous poursuivons l'exploration de cet effet dans le cadre de nos essais cliniques menés dans différentes maladies hépatiques, en travaillant en étroite collaboration avec les patients atteints de maladies rares du foie afin de développer des thérapies répondant à leurs besoins.

# Construire en un temps record un portefeuille dans les maladies rares du foie



**Il y a cinq ans, nous nous sommes engagés dans une mission visant à offrir davantage d'options thérapeutiques aux personnes vivant avec des maladies rares du foie. Depuis, grâce à des partenariats stratégiques et en nous appuyant sur nos capacités de développement, nous avons mis deux médicaments à disposition des patients dans trois indications rares de maladies cholestatiques.**

En 2021, nous nous sommes fixé un objectif clair : développer une expertise solide dans les maladies rares du foie et la traduire rapidement en traitements approuvés. Nous avons commencé par nouer un partenariat avec GENFIT, société biopharmaceutique pionnière spécialisée dans les maladies rares du foie, intégrant IQIRVO® (elafibranor) à notre portefeuille clinique pour le traitement de la cholangite biliaire primitive (CBP). Puis, en 2023, nous avons acquis Albireo, un acteur de référence dans les maladies rares du foie. Cette acquisition a enrichi notre pipeline avec Bylvay® (odevixibat), initialement approuvé aux États-Unis pour le traitement de la cholestase intra-hépatique familiale progressive (CIFP). Nous l'avons ensuite commercialisé

en Europe pour le traitement de la CIFP et, sous la marque Kayfanda®, du syndrome d'Alagille.

La mise en œuvre a été rapide. Au cours de l'année suivante, nous avons commercialisé ces thérapies dans ces trois indications. Leur contribution s'est traduite par une croissance de plus de 100 % de ventes de notre franchise maladies rares.

Ces médicaments répondent à des besoins médicaux non satisfaits clairement identifiés. IQIRVO représente le premier nouveau traitement pour la CBP depuis près de dix ans, tandis que Bylvay est le premier inhibiteur de l'IBAT approuvé dans la CIFP, marquant une avancée majeure pour des patients disposant de peu d'options thérapeutiques.

Aujourd'hui, plus de 5 000 patients à travers le monde bénéficient d'un traitement avec nos médicaments dédiés aux maladies rares du foie.

## Explorer encore davantage d'indications

L'essai BOLD étudie l'efficacité de Bylvay dans l'atrésie biliaire (AB), une maladie hépatique pédiatrique rare caractérisée par des besoins médicaux majeurs non satisfaits. L'atrésie biliaire se manifeste par une obstruction rapidement progressive des voies biliaires, entraînant une cholestase sévère, une insuffisance hépatique et, dans de nombreux cas, une transplantation du foie. Parallèlement, l'essai ELSPIRE vise à évaluer plus en amont l'efficacité d'IQIRVO dans le traitement de la cholangite biliaire primitive (CBP), à un stade plus précoce de la progression de la maladie. Enfin, l'essai ELASCOPE étudie son potentiel dans le traitement de la cholangite sclérosante primitive, une maladie chronique provoquant des lésions hépatiques progressives, une fibrose du foie, une insuffisance hépatique et un risque accru de cancer.



**2 médicaments**  
dans  
**3 indications**  
**rares**

de maladies cholestatiques  
du foie



**+102,5 %**

de croissance des ventes  
de la franchise maladies  
rares en 2025

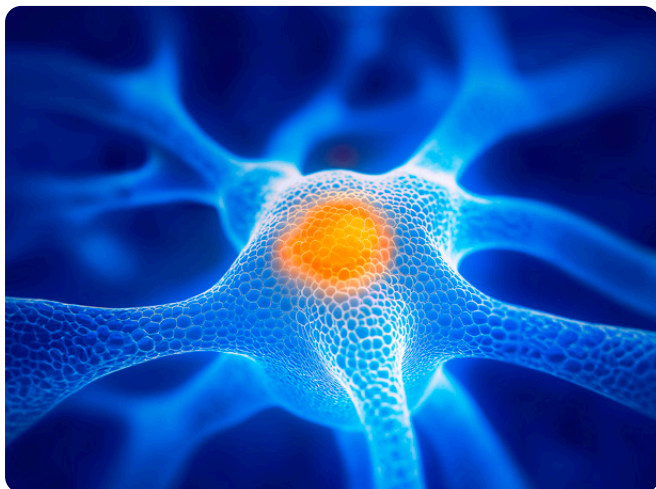


**3 essais cliniques**  
**de phase III**

et  
**2 nouvelles**  
**indications rares**  
**du foie**

à l'étude, afin de traiter  
davantage de patients

# Neurosciences



Nos activités en neurosciences couvrent des pathologies neurologiques telles que la spasticité post-AVC, des maladies plus rares comme la dystonie cervicale, ainsi que l'esthétique médicale. En nous appuyant sur notre portefeuille existant, nous innovons pour développer la prochaine génération de neuro-inhibiteurs recombinants.

Depuis trois décennies, nous sommes à la pointe des neurosciences, menant des travaux de recherche sur des traitements innovants pour des affections telles que la spasticité, caractérisée par des contractions musculaires involontaires et une rigidité accrue. La spasticité survient fréquemment à la suite d'autres pathologies neurologiques, notamment l'accident vasculaire cérébral. Lorsqu'elle n'est pas prise en charge, elle peut fortement altérer la qualité de vie des patients et entraîner des coûts indirects significatifs pour les aidants et les systèmes de santé.

## Notre thérapie polyvalente en neurosciences

**Dysport®** (abobotulinumtoxinA) est un neuromodulateur. Ses indications thérapeutiques incluent le traitement de la spasticité chez les patients adultes à la suite d'un accident vasculaire cérébral, d'une sclérose en plaques ou d'un traumatisme crânien, ainsi que chez les enfants âgés de deux ans et plus présentant une spasticité liée à une paralysie cérébrale. Il est également approuvé chez l'adulte pour le traitement de la dystonie cervicale, du torticolis spasmodique, du blépharospasme, du spasme hémifacial et de l'hyperhidrose axillaire.<sup>1</sup>

Ce neuromodulateur est également approuvé pour des indications esthétiques dans plus de 80 pays, grâce à notre présence directe ou en collaboration avec des partenaires.

## — Améliorer les parcours de soins

La perte de mobilité liée à la spasticité progresse chez les adultes en âge de travailler reste un enjeu majeur pour les patients comme pour les systèmes de santé. Les parcours de soins demeurent souvent fragmentés. En collaboration avec des organisations de patients et des professionnels de santé, nous cherchons à les améliorer.

Avec notre campagne « Movement Matters », nous mobilisons l'ensemble des parties prenantes pour faire des troubles du mouvement une priorité de santé publique. Notre objectif : favoriser une identification et une orientation plus précoces des patients, et déployer des solutions concrètes pour améliorer durablement leur prise en charge.

## — Faire évoluer les traitements contre la migraine

La migraine touche environ 14 % à 15 % de la population mondiale.<sup>2</sup> Selon l'OMS, elle représente la troisième cause de charge de morbidité neurologique, alors que de nombreuses personnes ne reçoivent toujours pas de traitement adapté.<sup>5</sup>

Nos essais de phase III C-BEOND et E-BEOND évaluent le potentiel de Dysport dans les migraines chroniques et épisodiques, avec des résultats attendus cette année. En parallèle, l'essai de phase II MERANTI étudie la sécurité et l'efficacité de la corabotase (IPN10200) chez l'adulte.



**+30 ans**  
d'expertise clinique  
dans les neurotoxines



**+18 millions**  
d'années patients de traitement  
par Dysport, couvrant  
**10 indications**

# La corabotase : un neuro inhibiteur recombinant première de sa catégorie



**Développée par Ipsen, la corabotase (IPN10200) est conçue pour apporter une durée d'action prolongée et cliniquement significative. Elle est actuellement évaluée dans quatre essais cliniques, en esthétique et en thérapeutique, où elle pourrait devenir la première de sa catégorie.**

Ipsen a récemment franchi une étape scientifique majeure avec l'attribution d'une dénomination commune internationale (DCI) à IPN10200, désormais nommé la corabotase. Le Comité d'experts des dénominations communes internationales (INN) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), ainsi que le United States Adopted Names (USAN) Council, ont reconnu le caractère novateur de la corabotase, ouvrant la voie à la création d'une nouvelle classe de médicaments, les « botase », dont elle pourrait devenir le premier représentant. Cette nouvelle classe de neuro inhibiteurs recombinants se distingue des traitements d'origine naturelle.

Entièrement conçue et développée en interne, la corabotase illustre la robustesse du modèle scientifique intégré d'Ipsen. Grâce à sa conception moléculaire différenciée, la corabotase soutient notre ambition de façonner l'avenir des neuro inhibiteurs recombinants à travers une innovation de nouvelle génération.

Ce traitement innovant présente le potentiel d'améliorer la qualité de vie des patients atteints de pathologies neurologiques, ainsi que celle des personnes ayant recours à des traitements esthétiques médicaux.

## Élargir les options en esthétique et dans les indications thérapeutiques

En 2025, nous avons obtenu nos premières données de preuve de concept pour la corabotase dans le traitement des rides glabellaires. Les résultats soutiennent un profil clinique différencié et durable, première de sa catégorie. L'étude de phase II LANTIC a montré que la corabotase présentait un début d'action rapide et des scores de satisfaction des patients supérieurs à ceux observés avec le placebo. Elle a également démontré que la majorité des patients bénéficiaient d'une durée d'effet cliniquement significative et plus longue par rapport au placebo et à Dysport.

Fort de ces résultats, nous avons lancé le premier essai clinique de phase III de la corabotase en esthétique, et de nouvelles données dans ce domaine seront présentées en mai 2026. En parallèle, le développement de phase II se poursuit pour la corabotase dans des indications thérapeutiques, notamment la spasticité du membre supérieur chez l'adulte, la dystonie cervicale et la migraine.

## — Wrexham : site de production durable de Dysport et de la corabotase

Nos capacités industrielles constituent un pilier essentiel de notre innovation scientifique. Nos installations de pointe de Wrexham, au Royaume-Uni, couvrent l'ensemble des processus biologiques complexes, depuis les premières étapes de développement de la corabotase jusqu'à la production mondiale à grande échelle de Dysport. Le site emploie plus de 550 collaborateurs hautement qualifiés et produit plus de 12 millions de doses par an, destinées à l'exportation vers plus de 90 pays. Le site de Wrexham a par ailleurs reçu la médaille de bronze Shingo, faisant d'Ipsen l'une des premières entreprises biopharmaceutiques à se voir décerner cette distinction.

Le site de Wrexham est également largement reconnu pour son leadership en matière de durabilité. Il s'agit de notre premier site au Royaume-Uni à fonctionner entièrement à l'électricité issue de sources renouvelables. Cet engagement ne s'arrête pas là : en 2025, nous avons investi environ 320 000 € pour le moderniser, réduire nos émissions et améliorer l'efficacité énergétique.

# Placer les patients au cœur de nos actions, transformer les standards de prise en charge

**Notre engagement en faveur des patients constitue un pilier essentiel de notre mission. Nous collaborons directement avec des associations de patients, les familles et les patients eux-mêmes afin de défendre leurs intérêts et de contribuer à renforcer le dialogue entre les patients et les professionnels de santé. Cette approche favorise également un meilleur accès aux soins.**

## **Oncologie : des formulations centrées sur les patients**

Les traitements doivent s'adapter au mode de vie des patients, et non l'inverse. C'est pourquoi nous intégrons la perspective des patients dès les premières étapes du développement de nos médicaments et concevons des formulations visant à réduire les contraintes du quotidien et l'inconfort.

Par exemple, Decapeptyl® (triptoréline) peut être administré sous forme d'injection une fois tous les six mois. De son côté, Ojemda® (tovorafenib), récemment approuvé pour le traitement du gliome de bas grade chez l'enfant, se prend par voie orale une fois par semaine. Pour les jeunes patients en particulier, cette simplicité et cette facilité d'utilisation représentent une avancée significative.

## **Maladies rares : favoriser un diagnostic plus rapide**

Pour les patients, une vie meilleure tient parfois à des choses simples : pouvoir dormir toute une nuit, vivre une enfance sans peur, préserver leur autonomie et leur dignité, et envisager l'avenir avec des réponses. Leurs témoignages rappellent pourquoi notre engagement dans les maladies rares est essentiel.

De nombreuses maladies rares du foie apparaissent dès les premières semaines de vie. Un diagnostic précoce est crucial, car il offre aux patients et à leurs familles un accès à un plus grand nombre d'options thérapeutiques.

En septembre 2025, les États-Unis ont lancé le « Cholestasis Genetic Testing Program », soutenu par Ipsen. Ce programme permet aux personnes éligibles, chez lesquelles une cholestase intrahépatique familiale progressive (CIFP) ou un syndrome d'Alagille (ALGS) est suspecté, d'accéder sans frais à des tests génétiques, avec pour objectif de réduire les délais de diagnostic des maladies rares cholestatiques du foie.

## **Neurosciences : apprendre de l'expérience patient**

Nous apprenons aux côtés des patients vivant avec la migraine afin de mieux comprendre leurs besoins médicaux non satisfaits. Amanda, qui vit avec la migraine, a partagé avec nous son expérience : « La vie peut finir par se mesurer en comptant les jours entre les crises, en anticipant le moment où la prochaine surviendra. Avec le temps, cette vigilance constante affecte tous les aspects de la vie, notamment la vie familiale, les relations et le quotidien. On m'a dit qu'il n'existait "aucun traitement curatif" pour la migraine, mais je garde l'espoir qu'un jour quelque chose me soulagera de cette terrible maladie. »

Grâce à notre collaboration avec la communauté des survivants d'AVC, nous savons que la spasticité post AVC passe souvent inaperçue, retardant la prise en charge et limitant la mobilité. À travers une étude épidémiologique multicentrique et internationale en cours, appelée EPITOME, nous collaborons avec des centres d'excellence afin d'évaluer la prévalence de la spasticité post AVC et d'explorer un outil de suivi à distance destiné à aider les professionnels de santé à détecter plus tôt les signes de spasticité et à orienter les patients plus rapidement.



# Fondation Ipsen : sensibiliser et accélérer le diagnostic des maladies rares

Fondée en 1983 sous l'égide de la Fondation de France, la Fondation Ipsen mène des projets sociaux et éducatifs visant à sensibiliser aux maladies rares. Sa mission est de veiller à ce que toutes les personnes vivant avec une maladie rare soient traitées avec respect et bénéficient d'un diagnostic fiable établi dans les meilleurs délais.

Pour accomplir sa mission, la Fondation Ipsen s'appuie sur l'éducation, l'engagement et l'innovation. Nous mettons ici en lumière certains de ses programmes à fort impact menés en 2025.

## Favoriser la compréhension auprès de tous les publics

Le BookLab de la Fondation Ipsen conçoit des supports destinés aux enfants, familles et aux enseignants. Ses ouvrages accessibles aident à mieux comprendre les réalités du quotidien des personnes vivant avec une maladie rare, en favorisant l'empathie et l'inclusion. Parmi ses publications figure notamment la collection illustrée Children of Genetics, toujours en cours, dont chaque volume est consacré à une maladie rare différente.

À travers la maison d'édition Fondation Ipsen Press, créée en 2024, la Fondation Ipsen publie également des contenus destinés aux professionnels de santé et décideurs dans la santé et la science. En 2025, sa publication *Rare Disease Gazette* a publié son 30<sup>e</sup> numéro.

## Des collaborations stratégiques pour accélérer la recherche

En s'associant à des acteurs de référence dans le domaine des maladies rares et au-delà, la Fondation Ipsen ambitionne d'accélérer la recherche et d'élargir l'accès aux traitements pour les maladies rares. À titre d'exemple, elle s'engage dans des partenariats de recherche internationaux avec des pôles d'innovation tels que l'Université de Californie à San Francisco et l'Université de Californie à San Diego.

Le *Rare Disease Foundations Working Group*, créé en 2023, réunit également dix entreprises françaises actives dans le champ des maladies rares afin de favoriser la collaboration.

**POUR EN SAVOIR** plus sur ces projets et sur d'autres initiatives de la Fondation Ipsen, rendez-vous sur [le site dédié](#).



**989,157**  
**exemplaires papier**

des ouvrages de la Fondation Ipsen sont en circulation



La Fondation Ipsen a soutenu  
**77 entreprises de biotechnologie**

spécialisées dans les maladies rares

## — Expliquer la vie avec une maladie rare

Lancé en 2025, Fondation Ipsen Studio s'appuie sur le storytelling documentaire pour donner de la visibilité aux personnes vivant avec une maladie rare. Au cours de sa première année, le Studio a produit huit courts métrages, dont « [Claude Revert : être debout](#) » et « [More than Rare : le parcours de George](#) », qui raconte l'histoire d'un enfant atteint d'une maladie génétique extrêmement rare et le combat de son père pour un traitement.



George, vivant avec une aneuploïdie mosaïque variegata, avec son père et son médecin



**8 documentaires**

produits par la Fondation Ipsen Studio

**7.8 millions de vues**

sur les réseaux sociaux

# Innovation fondée sur la science

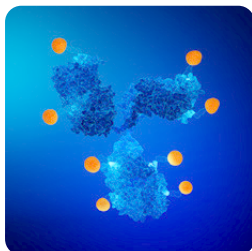
En nous appuyant sur notre expertise, nous intervenons dans des domaines où les besoins médicaux non satisfaits sont importants et où nous pouvons avoir le plus grand impact pour les patients. Grâce à notre **R&D interne** et à des **partenariats stratégiques**, nous développons des molécules à fort potentiel afin de les transformer en médicaments innovants.



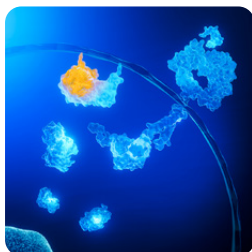
# Développement précoce

En 2025, nous avons réalisé des avancées significatives en développement précoce, notamment en oncologie, démontrant notre capacité à constituer un pipeline de candidats à fort potentiel. Grâce à nos modalités innovantes, nous faisons progresser des approches ciblant les principaux moteurs de la croissance tumorale, notamment une modulation hautement sélective du système immunitaire du patient et l'inhibition de la voie des MAP kinases. Ainsi, nous renforçons le potentiel transformateur de notre pipeline et préparons la prochaine vague d'innovation dans l'ensemble de nos aires thérapeutiques.

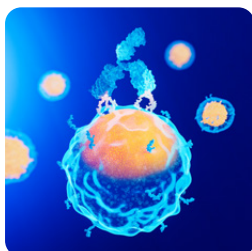
## Modalités thérapeutiques innovantes



Nous nous concentrons sur l'optimisation des trois composants clés des ADC dans les tumeurs solides : l'anticorps, la charge cytotoxique et le linker. En associant des cibles nouvelles et validées à des anticorps conçus avec précision, nous visons à améliorer les résultats cliniques dans des tumeurs solides où les besoins médicaux non satisfaits restent élevés.



Ipsen cherche à exploiter le potentiel thérapeutique de la voie MAPK et des voies de signalisation liées à la croissance cellulaire, altérées dans environ 40 % des tumeurs. En combinant l'identification précise de biomarqueurs à de nouvelles approches de ciblage, nous cherchons à surmonter les mécanismes de réactivation et de résistance observés dans les cancers les plus complexes.



Grâce à un ciblage de précision et à une activation immunitaire sélective, nous modulons le système immunitaire pour transformer la prise en charge du cancer. Avec une nouvelle génération d'activateurs et d'engageurs des lymphocytes T, nous développons des plateformes prometteuses pour induire des réponses antitumorales plus profondes et durables dans les tumeurs solides et les hémopathies malignes.

## Nos partenariats et nos assets

En 2025, nous avons renforcé notre partenariat avec Simcere Zaiming et obtenu les droits mondiaux exclusifs (hors Grande Chine) sur l'ADC préclinique IPN60350 (SIM0613) ciblant LRRC15. Par ailleurs, IPN60300, issu de notre partenariat avec Foreseen Biotechnology, est entré en phase I début 2026, et sa nouvelle cible, ITGA2, a été présentée à l'AACR 2026.

En 2025, nous avons renforcé notre partenariat avec IRICoR et l'Université de Montréal avec deux nouveaux programmes de découverte sur la voie MAPK, marquant la deuxième extension de cette collaboration. Ces avancées complètent le développement de l'inhibiteur de RAF IPN01195, actuellement évalué en phase I.

IPN01203, un nouvel activateur des lymphocytes T issu de notre partenariat avec Marengo, est entré en phase I début 2026. Conçu pour activer les lymphocytes T Vβ6/Vβ10, il présente un potentiel de premier de sa classe dans les tumeurs solides.

## — Nouveau partenariat en neurosciences rares

Début 2026, nous avons annoncé une collaboration mondiale avec option avec Origami Therapeutics, spécialiste des petites molécules dégradatrices de protéines.

Sa plateforme propriétaire cible et élimine les protéines pathogènes impliquées dans plusieurs maladies neurodégénératives rares. Nous nous réjouissons de poursuivre ce partenariat.

# Un pipeline à fort impact clinique, au service d'un portefeuille solide et durable

**Nous faisons progresser une science porteuse de sens. En tant qu'entreprise biopharmaceutique internationale de premier plan, notre ambition est de proposer des médicaments susceptibles de transformer la prise en charge des patients en oncologie, dans les maladies rares et en neurosciences. En 2026, nous anticipons des avancées dans six indications clés.**

En juillet, la Commission européenne a approuvé Cabometyx® (cabozantinib) chez l'adulte pour les tumeurs neuroendocrines pancréatiques et hors-pancréatiques non résécables ou métastatiques précédemment traitées, qui ont progressé à la suite d'un traitement systémique auparavant, autre qu'un traitement par analogue de la somatostatine.

En septembre, les premières données de preuve de concept pour la corabotase (IPN10200) dans le traitement des rides glabellaires ont confirmé le potentiel de ce neuroinhibiteur recombinant, premier de sa catégorie. Les essais cliniques de phase III dans les rides glabellaires sont désormais en cours. La corabotase constitue le programme de développement clinique le plus important d'Ipsen, avec actuellement six essais de phase II et III couvrant sept indications.

En octobre, nous avons annoncé notre intention d'acquérir ImCheck Therapeutics, renforçant notre pipeline avec l'actif de phase II IPN60340 (ICT01). Cet activateur des lymphocytes T ciblant BTN3A active des sous populations prometteuses de lymphocytes T  $\gamma\delta$  chez les patients atteints de leucémie aiguë myéloïde avancée, inéligibles à la chimiothérapie conventionnelle. En janvier 2026, IPN60340 a obtenu la désignation de « Breakthrough

Therapy » de la Food and Drug Administration (FDA) américaine, après avoir déjà bénéficié en 2025 des désignations « Fast Track » et médicament orphelin aux États-Unis et en Europe.

Nous avons poursuivi le développement d'Ojemda® (tovorafenib), un inhibiteur de la kinase RAF, en tant que traitement de deuxième ligne des gliomes pédiatriques de bas grade en rechute ou réfractaires. En avril 2026, il a été approuvé dans l'Union européenne comme première thérapie ciblée dans les pLGG en rechute ou réfractaires, indépendamment de l'altération du gène BRAF.

Nous avons également présenté de nouvelles données sur IQIRVO® (elafibrator), un agoniste des récepteurs activés par les proliférateurs de peroxyosomes (PPAR), agissant sur PPAR $\alpha$  et PPAR $\delta$  afin de réduire la toxicité biliaire et d'améliorer la cholestase. Dans les essais cliniques, les patients atteints de cholangite biliaire primitive (CBP) traités par IQIRVO ont montré des améliorations plus importantes de la fatigue par rapport au placebo.



**14**  
essais cliniques



**3 résultats d'essais  
& 3 nouveaux  
essais** de phase IIb/III  
attendus en 2026

## — Six indications clés en 2026

**Trois résultats d'essais de phase III sont attendus en 2026 :**

- **ELSPIRE**, évaluant le potentiel d'IQIRVO dans le traitement des adultes atteints de cholangite biliaire primitive (CBP) présentant des taux de phosphatases alcalines compris entre 1 et 1,67 fois la limite supérieure de la normale
- **C- and E-BEOND**, étudiant Dysport® (abobotulinumtoxinA) dans la migraine chronique et épisodique
- **BOLD**, évaluant l'efficacité et la sécurité à long terme de Bylvay® (odevixibat) dans l'atrésie biliaire, une maladie rare du foie chez le nouveau-né qui conduit à une insuffisance hépatique en l'absence de prise en charge

**Nous lançons également trois nouveaux programmes en développement avancé :**

- **Laurite 1&2**, essais cliniques de phase III de la corabotase dans le traitement des rides glabellaires
- **ELASCOPE**, essai de phase III évaluant l'elafibrator 120 mg dans la cholangite sclérosante primitive, une maladie rare cholestatique du foie
- Essais de phase IIb d'**IPN60340** dans la leucémie aiguë myéloïde, à la suite de l'octroi de la désignation Breakthrough Therapy par la Food and Drug Administration (FDA) américaine

# Notre pipeline en pleine expansion

Notre pipeline s'appuie sur nos pôles mondiaux de recherche et développement, sur des partenariats stratégiques, ainsi que sur la maîtrise de l'ensemble de la chaîne de développement, de la recherche jusqu'au patient. Forts de notre expertise en oncologie, maladies rares et neurosciences, nous identifions des modalités thérapeutiques prometteuses et développons des traitements innovants capables de répondre à des besoins médicaux non satisfaits. En 2025, nous avons franchi des étapes réglementaires et cliniques majeures dans l'ensemble de nos trois aires thérapeutiques.

## 754 M€

investis dans la recherche et le développement en 2025



Informations en date d'avril 2026 / RAF : Fibrosarcome à Accélération Rapide ; 1L : première ligne ; pLGG : gliome pédiatrique de bas grade ; BTN3A : Butyrophilin Subfamily 3A ; Unt : including high risk patients who are ineligible for intensive chemotherapy ; AML : leucémie aiguë myéloïde ; RAFi : inhibiteur de la voie RAF ; ADC : anticorps conjugué à un médicament ; TCA : activateur de cellules T ; PPAR : récepteur activé par les proliférateurs de proxysomes ; CBP : cholangite biliaire primitive ; CSP : cholangite sclérosante primitive ; IBATi : inhibiteur du transporteur iléal des acides biliaires ; AB : atrésie biliaire ; BoNTA : toxique botulinique de type A ; C/E : Chronique / Épisodique ; LG : Lignes glabellaires / Ax : Esthétique ; FHL : rides du front ; LCL : rides de la patte d'oie ; AUL : spasticité du membre supérieur chez l'adulte ; Tx : Thérapeutique ; <sup>1</sup> traitement mené par Day One Pharmaceuticals

# Nos partenariats

L'innovation externe joue un rôle clé dans notre stratégie. Depuis 2020, nous avons intégré plus de 35 programmes premiers ou meilleurs de leur catégorie à notre pipeline grâce à des partenariats. Ces collaborations alimentent les avancées de demain en oncologie, maladies rares et neurosciences. Guidés par une science porteuse de sens, nous avons pour ambition d'apporter des traitements transformationnels aux patients présentant d'importants besoins médicaux non satisfaits.

En nous appuyant sur notre expertise dans nos trois aires thérapeutiques, nous identifions les domaines dans lesquels nous pouvons avoir le plus d'impact. Nous nouons ensuite des partenariats stratégiques avec des biotechs, des institutions académiques et d'autres acteurs de la recherche innovante dans ces domaines.

Nous bénéficions d'une présence mondiale, des capacités internes de recherche et développement, d'une forte agilité et d'un esprit biotech. Ce positionnement unique nous permet d'accélérer et d'amplifier l'impact des actifs innovants de nos partenaires.

## Acquisition d'ImCheck Therapeutics

Fin 2025, nous avons finalisé l'acquisition d'ImCheck Therapeutics, pionniers des thérapies d'immuno oncologie de nouvelle génération. Cette acquisition a renforcé notre pipeline avec IPN60340 (ICT01), un activateur des lymphocytes T ciblant BTN3A, qui stimule des sous populations prometteuses de lymphocytes T  $\gamma\delta$  chez les patients atteints de leucémie aiguë myéloïde avancée, inéligibles à la chimiothérapie conventionnelle. IPN60340 a reçu la désignation de Breakthrough Therapy de la Food and Drug Administration (FDA) américaine, ainsi que les désignations « fast track » et médicament orphelin aux États-Unis et en Europe.



## 3,2 Md€

de puissance de feu pour l'innovation externe



## + 35 programmes

premiers ou meilleurs de leur catégorie, ajoutés à notre pipeline depuis 2020



## — Un partenariat préclinique en oncologie

Avec Simcere Zaiming, nous avons conclu un accord de licence exclusif portant sur les droits mondiaux (hors Grande Chine) pour développer, fabriquer et commercialiser IPN60350 (SIM0613). Ce conjugué anticorps-médicament (ADC) présente un potentiel unique dans plusieurs indications oncologiques. Il cible et se lie à LRRCL15, une protéine exprimée dans différents types de tumeurs solides, et est conçu de manière optimale pour améliorer la pénétration tumorale avec une activité antitumorale différenciée. Avec ce partenariat, nous espérons apporter de nouvelles options thérapeutiques dans les tumeurs solides.

## — Extension de notre partenariat existant

Nous avons également élargi notre partenariat avec l'Université de Montréal et IRI@oR, l'Institut de recherche en immunologie et en cancérologie (IRIC) de l'Université de Montréal. Avec ce nouvel accord, nous avons ajouté deux nouveaux programmes en phase de découverte à notre pipeline, axés sur l'inhibition innovante de la voie MAP kinase (MAPK). Ces programmes renforcent notre expertise et nos opportunités thérapeutiques dans l'inhibition de la voie MAPK, avec le potentiel de transformer les standards de prise en charge.

# Gouvernance

Placé sous la supervision du Conseil d'administration, le Comité exécutif (Executive Leadership Team – ELT) définit la stratégie du Groupe et en assure le déploiement. Il veille à l'atteinte de nos objectifs financiers et extra-financiers, et assure l'évaluation de nos risques, ainsi que le respect des bonnes pratiques de gouvernance.



## — L'Équipe de direction exécutive

Le Comité exécutif (Executive Leadership Team), qui a atteint la parité en 2025, se compose de 14 membres : le Directeur général David Loew, et 13 vice-présidents exécutifs.

**POUR EN SAVOIR PLUS** sur l'ELT et ses membres, consultez la page dédiée sur [notre site web](#). [🔗](#)



## — Conseil d'administration

Le Conseil d'administration, présidé par Marc de Garidel, compte 13 membres. Ses cinq comités supervisent la stratégie et les activités de l'entreprise : le comité des nominations ; le comité éthique, de gouvernance et de responsabilité sociale des entreprises ; le comité d'audit ; le comité des rémunérations ; ainsi que le comité d'innovation et de développement.

**POUR PLUS D'INFORMATIONS** sur le Conseil d'administration et ses comités, consultez la page dédiée sur [notre site web](#). [🔗](#)



## — Gouvernance: évaluer les risques et les opportunités

Nous nous appuyons sur un cadre de gouvernance opérationnelle solide, aligné sur notre stratégie de croissance, ainsi que sur notre appétence au risque et nos valeurs. Défini au plus haut niveau, ce cadre favorise une prise de risque maîtrisée, dans des limites clairement établies, au service de notre ambition : améliorer la santé et la vie des patients.

# Références & crédits

## p. 16 : “Oncologie”

1. Cabometyx® informations complètes pour les États-Unis disponibles sur <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/cabometyx>
2. Decapeptyl® informations complètes pour le Royaume-Uni disponibles sur <https://www.medicines.org.uk/emc/product/963/smpc>
3. Onivyde® informations complètes pour les États-Unis disponibles sur [https://d2rkmuse97gwnh.cloudfront.net/a88aa6d6-3ca0-4362-a711-d53c45ae33ff/68b50c8f-8577-4904-950d-d82fa1f91417/68b50c8f-8577-4904-950d-d82fa1f91417\\_source\\_v.pdf](https://d2rkmuse97gwnh.cloudfront.net/a88aa6d6-3ca0-4362-a711-d53c45ae33ff/68b50c8f-8577-4904-950d-d82fa1f91417/68b50c8f-8577-4904-950d-d82fa1f91417_source_v.pdf)
4. Somatuline Autogel®/Somatuline® informations complètes pour le Royaume-Uni disponibles sur <https://www.medicines.org.uk/emc/product/4808/smpc>, et informations complètes pour les États-Unis disponibles sur [https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda\\_docs/label/2014/022074s011lbl.pdf](https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2014/022074s011lbl.pdf)

## p. 17 : “S’appuyer sur plus de 40 ans d’expertise”

1. *World Health Organization model list of essential medicines: 22<sup>nd</sup> list (2021)* disponible sur <https://iris.who.int/items/f4f9ed3f-7692-414a-beea-aa845c7be68b>

## p. 18 : “Maladies rares”

1. IQIRVO® informations complètes pour les États-Unis disponibles sur <https://www.fda.gov/media/180873/download>
2. Bylvay® informations complètes pour l’Union Européenne disponibles sur [https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/bylvayepar-product-information\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/bylvayepar-product-information_en.pdf), et informations complètes pour les États-Unis disponibles sur [https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda\\_docs/label/2025/215498s006lbl.pdf](https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2025/215498s006lbl.pdf)
3. Kayfanda® informations complètes pour l’Union Européenne disponibles sur [https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/kayfanda-eparproduct-information\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/kayfanda-eparproduct-information_en.pdf)
4. Sohonos™ informations complètes pour les États-Unis disponibles sur [https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda\\_docs/label/2025/215559s002lbl.pdf](https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2025/215559s002lbl.pdf)

## p. 20 : “Répondre aux besoins des patients en thérapeutique et en esthétique”

1. Dysport® Informations complètes pour le Royaume-Uni disponibles sur <https://www.medicines.org.uk/emc/search?q=Dysport>, et informations complètes pour les États-Unis disponibles sur [https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda\\_docs/label/2023/125274s125lbl.pdf](https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2023/125274s125lbl.pdf)

2. “Global migraine prevalence is estimated at 14–15%.” disponible sur <https://www.nature.com/articles/s41582-022-00763-1>
3. “Many patients living with migraine never receive adequate treatment.” disponible sur <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/headache-disorders>

## Avertissement

Le rapport annuel intégré d’Ipsen est un document non promotionnel destiné à fournir des informations sur l’entreprise aux actionnaires ou à d’autres parties prenantes qui ont besoin de ces informations. Ce document n’est pas destiné à la promotion des produits d’Ipsen. L’utilisation de ce document au-delà de l’objectif susmentionné est strictement interdite.

## Crédits

Merci à tous les membres du personnel d’Ipsen qui figurent dans cette publication. Tous les noms de produits cités dans ce document sont soit sous licence d’Ipsen, soit des marques déposées d’Ipsen ou de ses partenaires dans plus d’un pays. Produit par Ipsen, Global Communications : Josep Catllà, Caroline Boin-Margerit, Mary Hackett, Konstantinos Kampanos, Jaya Marcellin and Noémie Traoré.

## Conçu et édité par

Hollis & Bean

## Traduction française par

Mary Hackett et Noémie Traoré

## Crédits photo

Les images utilisées pour la création de ce rapport annuel intégré appartiennent à Ipsen ; elles ne peuvent être copiées en tout ou en partie sans autorisation.

## Photographes

Martin Hangen / CAPA Pictures (cover, pp. 2, 4) ; A. Wiseman / CAPA Pictures (pp. 2, 3) ; Pguimaraes / CAPA Pictures (pp. 2, 5) ; Conor McCabe (pp. 6, 17, 24) ; Julien Lutt / CAPA Pictures ; JM Huron / ImCheck Therapeutics (p. 9) ; Richard Knew / Knew Productions (pp. 9, 21) ; Porter Gifford / CAPA Pictures (p. 9) ; Yann Deret / Factory (p. 10) ; Hamid Fadavi / Option K (p. 15) ; Pierre-Olivier / CAPA Pictures (p. 19) ; From Amanda’s personal photo collection (p. 22) ; Melissa Bronsart et Fondation Ipsen Studio (p. 23) ; YSCORPORATE (p. 29) ; Julien Lutt / CAPA Pictures (p. 29)

## Autres illustrations

Shingo Institute (logo, p. 14), ImCheck Therapeutics, Simcere Zaiming, IRICoR (logos, p. 28)

© Ipsen 2026 / Hollis & Bean

# Avertissements et/ou déclarations prospectives

Les déclarations prospectives et les objectifs contenus dans ce communiqué sont basés sur la stratégie et les hypothèses actuelles de la Direction d'Ipsen. Ces déclarations et objectifs dépendent de risques et d'incertitudes connus ou non qui peuvent entraîner une divergence significative entre les résultats, performances ou événements effectifs et ceux envisagés dans ce communiqué de tels risques et imprévus pourraient affecter la capacité d'Ipsen à atteindre ses objectifs financiers, lesquels reposent sur des hypothèses raisonnables quant aux conditions macroéconomiques à venir formulées d'après les informations disponibles à ce jour. L'utilisation des termes « croit », « envisage » et « prévoit » ou d'expressions similaires a pour but d'identifier des énoncés prospectifs, notamment les attentes d'Ipsen quant à des événements futurs tels que les soumissions et décisions réglementaires. De plus, les objectifs mentionnés dans ce document sont établis sans tenir compte d'éventuelles opérations futures de croissance externe qui pourraient venir modifier tous ces paramètres. Ces prévisions sont notamment fondées sur des données et hypothèses considérées comme raisonnables par Ipsen, et dépendent de circonstances ou de faits susceptibles de se produire à l'avenir et dont certains échappent au contrôle du Groupe, et non pas exclusivement de données historiques. Les résultats réels pourraient

s'avérer substantiellement différents de ces objectifs compte tenu de la matérialisation de certains risques ou incertitudes, et notamment qu'un nouveau médicament peut paraître prometteur au cours d'une phase préparatoire de développement ou après des essais cliniques, mais n'être jamais commercialisé ou ne pas atteindre ses objectifs commerciaux, notamment pour des raisons réglementaires ou concurrentielles. Ipsen doit ou peut avoir à faire face à la concurrence de produits génériques, qui pourrait se traduire par des pertes de parts de marché. En outre, le processus de recherche et développement comprend plusieurs étapes et, lors de chaque étape, le risque est important qu'Ipsen ne parvienne pas à atteindre ses objectifs et qu'il soit conduit à renoncer à poursuivre ses efforts sur un médicament dans lequel il a investi des sommes significatives. Aussi, Ipsen ne peut être certain que des résultats favorables obtenus lors des essais précliniques seront confirmés ultérieurement lors des essais cliniques ou que les résultats des essais cliniques seront suffisants pour démontrer le caractère sûr et efficace du médicament concerné. Il ne saurait être garanti qu'un médicament recevra les approbations réglementaires nécessaires ou qu'il atteindra ses objectifs commerciaux. Les résultats réels pourraient être sensiblement différents de ceux annoncés dans les déclarations

prévisionnelles si les hypothèses sous-jacentes s'avèrent inexactes ou si certains risques ou incertitudes se matérialisent. Les autres risques et incertitudes comprennent, sans toutefois s'y limiter, la situation générale du secteur et la concurrence ; les facteurs économiques généraux, y compris les fluctuations des taux d'intérêt et des taux de change ; l'incidence de la réglementation de l'industrie pharmaceutique et de la législation en matière de santé ; les tendances mondiales vers une plus grande maîtrise des coûts de santé ; les avancées technologiques, les nouveaux médicaments et les brevets obtenus par la concurrence ; les problèmes inhérents au développement de nouveaux médicaments, notamment l'obtention d'une homologation ; la capacité d'Ipsen à prévoir avec précision les futures conditions du marché ; les difficultés ou délais de production ; l'instabilité financière de l'économie internationale et le risque souverain ; la dépendance à l'égard de l'efficacité des brevets d'Ipsen et d'autres protections concernant les médicaments novateurs ; l'échec possible des lancements de produits ; et le risque de litiges, notamment des litiges en matière de brevets ou des recours réglementaires ; ainsi que le risque de redressements fiscaux au vu des audits réguliers émanant des autorités fiscales dont le groupe fait l'objet, compte tenu de sa stratégie d'acquisition et de sa présence dans de multiples pays. Ipsen

dépend également de tierces parties pour le développement et la commercialisation de ses médicaments, ce qui peut donner lieu à des redevances substantielles ; en outre ces partenaires pourraient agir de manière à nuire aux activités d'Ipsen ainsi qu'à ses résultats financiers. Ipsen ne peut être certain que ses partenaires tiendront leurs engagements. À ce titre, le Groupe pourrait ne pas être en mesure de bénéficier de ces accords. Une défaillance d'un de ses partenaires pourrait engendrer une baisse imprévue de revenus pour Ipsen. De telles situations pourraient avoir un impact négatif sur l'activité d'Ipsen, sa situation financière ou ses résultats. Sous réserve des dispositions légales en vigueur, Ipsen ne prend aucun engagement de mettre à jour ou de réviser les énoncés prospectifs ou objectifs visés dans le présent communiqué afin de refléter des changements qui viendraient affecter les événements, situations, hypothèses ou circonstances sur lesquels ces énoncés se fondent. L'activité d'Ipsen est soumise à des facteurs de risques qui sont décrits dans ses documents d'information enregistrés auprès de l'Autorité des Marchés Financiers. Les risques et incertitudes présentés ne sont pas les seuls auxquels le Groupe doit faire face et le lecteur est invité à prendre connaissance de la dernière édition du Document d'enregistrement universel d'Ipsen, disponible sur [ipсен.com](https://www.ipсен.com).



Pour en savoir plus sur Ipsen et suivre  
les dernières actualités, scannez le QR code.

Vous y trouverez les liens vers le site web  
et tous les réseaux sociaux d'Ipsen.



70 rue Balard, 75015 Paris, France