

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

innate pharma

**IPH4102 :
FIN DE LA PARTIE EN ESCALADE DE DOSE DE L'ESSAI DE PHASE I
-
PRÉSENTATION AU CONGRÈS INTERNATIONAL DE LUGANO (ICML) EN
JUN 2017**

- ***Les données complètes de tolérance et des données d'activité clinique mises à jour seront présentées au congrès de l'ICML* 2017 ;***
- ***La partie extension de cohorte de l'essai est en cours de préparation.***

Marseille, le 22 mai 2017, 7h00 CEST

Innate Pharma SA (Euronext Paris : FR0010331421 – IPH) annonce aujourd'hui la fin de la partie en escalade de dose de l'essai de Phase I évaluant IPH4102 chez des patients atteints d'un lymphome T cutané (LTC) en rechute ou réfractaire. Aucune toxicité limitant la dose n'a été observée et la dose maximale tolérée (MTD) n'a pas été atteinte.

Les résultats complets de tolérance ainsi que des données d'activité clinique mises à jour seront présentés lors d'une présentation orale au congrès de l'ICML 2017 à Lugano, le 14 juin à 17h30 CEST.

L'abstract intitulé « *Phase I study of IPH4102, anti-KIR3DL2 mab, in relapsed/refractory cutaneous T-cell lymphomas (CTCL): dose-escalation safety, biomarker and clinical activity results* » sera disponible sur le site internet de l'ICML le 7 juin.

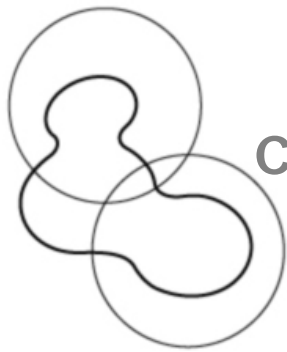
L'extension de l'étude commencera dans les prochaines semaines. Elle comprendra deux cohortes chacune de 15 patients atteints d'un mycosis fongoïde transformé ou d'un syndrome de Sézary. Les patients recevront IPH4102 à la dose recommandée pour la Phase II (RP2D), jusqu'à progression.

Pierre Dodion, Directeur Médical d'Innate Pharma, commente : « *Bien que le lymphome T cutané soit une indication orpheline, l'essai a progressé rapidement. Nous sommes enthousiastes quant au profil de sécurité prometteur et aux signaux d'efficacité de notre anticorps dans cette maladie particulièrement difficile à traiter. Nous préparons l'extension de cohorte dont le démarrage peut être attendu prochainement. Nous attendons le retour des autorités réglementaires sur les données accumulées à ce jour.* »

À propos de l'essai de Phase I :

L'étude de Phase I (NCT02593045) est un essai ouvert, multicentrique testant IPH4102 chez des patients atteints d'un LTC en rechute ou réfractaire. Il est mené en Europe (France, Pays-Bas et Royaume-Uni) et aux États-Unis avec la participation de centres de référence : l'Hôpital Saint-Louis (Paris, France), le Stanford University Medical Center (Stanford, Californie), l'Ohio State University (Columbus, Ohio), le MD Anderson Cancer Center (Houston, Texas), le Leiden University Medical Center (Leiden, Pays-Bas), et le Guy's and St Thomas' Hospital (Londres, Royaume-Uni).

* International Conference On Malignant Lymphoma



COMMUNIQUÉ DE PRESSE

innate pharma

Au total, 55 patients présentant un LTC avancé et ayant déjà reçu au moins deux lignes de traitement systémique devraient être enrôlés dans cette étude d'escalade de dose suivie d'une extension de cohorte.

- L'escalade de dose, qui a comporté 10 niveaux de doses, a recruté 25 patients atteints d'un LTC positif pour la cible KIR3DL2. L'objectif de cette partie était d'identifier la dose maximale tolérée et/ou la dose recommandée pour la phase II ; l'escalade de dose a suivi un design de type 3 + 3 accéléré. Des données préliminaires de tolérance et d'activité clinique pour les sept premiers niveaux de dose ont été présentées au 3WCCL[†] et à l'ASH[‡] 2016.
- L'extension de cohorte comprendra 2 cohortes de 15 patients atteints d'un syndrome de Sézary ou d'un mycosis fongoïde transformé. Ils recevront IPH4102 à la dose recommandée, jusqu'à progression.

L'objectif principal de cet essai est d'évaluer la tolérance et la sécurité d'administrations répétées d'IPH4102 dans cette population de patients. Les objectifs secondaires incluent l'évaluation de l'activité anti-tumorale du candidat médicament. Les critères d'évaluation de l'activité clinique incluent le taux de réponse globale, la durée de la réponse et la survie sans progression. Un grand nombre d'analyses exploratoires visant à identifier des biomarqueurs de l'activité clinique sont conduites.

À propos d'IPH4102 :

IPH4102 est un anticorps humanisé « first-in-class » induisant la cytotoxicité, ciblant KIR3DL2 et visant à détruire les cellules de LTC, une indication orpheline. Les LTC sont un ensemble de lymphomes rares des lymphocytes T affectant initialement la peau. Dans les stades avancés des LTC, il existe peu d'options thérapeutiques et le pronostic est défavorable.

KIR3DL2 est un récepteur inhibiteur de la famille des KIR, exprimé par environ 65% des patients présentant un LTC, indépendamment du sous-type et du stade de la maladie ; cette fréquence augmente jusqu'à 85% des patients atteints de certains LTC de mauvais pronostic, en particulier le syndrome de Sézary et le mycosis fongoïde transformé. Il est exprimé de façon restreinte sur les tissus normaux.

IPH4102 a reçu le statut de médicament orphelin dans l'Union Européenne pour le traitement des LTC.

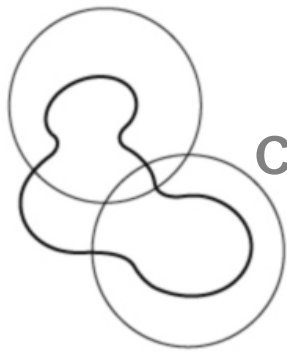
À propos du Lymphome T Cutané (LTC) :

Les lymphomes T cutanés sont un groupe hétérogène de lymphomes non-Hodgkiniens caractérisés par l'infiltration de lymphocytes T malins dans la peau. Les LTC constituent environ 4% des lymphomes non-Hodgkiniens et sont diagnostiqués à un âge médian de 55-65 ans.

Le mycosis fongoïde et le syndrome de Sézary, sa forme leucémique, sont les sous-types de LTC les plus communs. Le taux global de survie à 5 ans, qui dépend du sous-type de la maladie, est d'environ 10% pour le syndrome de Sézary et moins de 15% pour le mycosis fongoïde transformé. Le LTC est une maladie orpheline. Dans les stades avancés, il existe peu

[†] Third World Congress of Cutaneous Lymphomas

[‡] American Society of Hematology



COMMUNIQUÉ DE PRESSE

innate pharma

d'options thérapeutiques et le pronostic est défavorable. Le nombre de nouveaux cas aux États-Unis et en Europe (combinés) est estimé à environ 6 000 par an.

À propos d'Innate Pharma :

Innate Pharma S.A., société de biotechnologie en phase clinique, conçoit et développe des anticorps thérapeutiques innovants qui exploitent le système immunitaire inné dans le but d'améliorer les traitements anticancéreux et le devenir clinique des patients.

Innate Pharma est spécialisée en immuno-oncologie, une approche d'immunothérapie novatrice qui change le traitement des cancers en rétablissant la capacité du système immunitaire à reconnaître et éliminer les cellules tumorales.

L'objectif de la Société est de devenir une société biopharmaceutique commerciale dans l'immunothérapie, centrée sur des indications de cancérologie pour lesquelles il existe un fort besoin médical. Innate Pharma est pionnière dans la découverte et le développement d'inhibiteurs de points de contrôle de l'immunité (IPCI ou checkpoint inhibitors) activant le système immunitaire inné. Trois anticorps thérapeutiques « first-in-class » ciblant des récepteurs des cellules NK (« Natural Killer » ou cellules tueuses) sont actuellement testés en clinique et pourraient adresser un grand nombre de tumeurs solides et de cancers hématologiques. L'approche novatrice d'Innate Pharma a également permis de générer d'autres candidats aujourd'hui en préclinique et des technologies innovantes. Cibler les récepteurs impliqués dans la réaction immunitaire offre également à la Société l'opportunité de développer des thérapies dans le domaine des maladies inflammatoires.

L'expertise de la Société, notamment dans la biologie des cellules NK, lui a permis de nouer des alliances avec des sociétés leaders de la biopharmacie comme AstraZeneca, Bristol-Myers Squibb et Sanofi.

Basée à Marseille, Innate Pharma compte plus de 170 collaborateurs. La Société est cotée en bourse sur Euronext Paris.

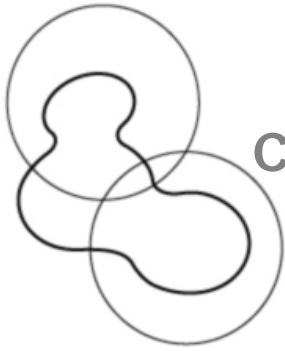
Retrouvez Innate Pharma sur www.innate-pharma.com.

Informations pratiques :

Code ISIN FR0010331421
Code mnémonique IPH

Disclaimer :

Ce communiqué de presse contient des déclarations prospectives. Bien que la Société considère que ses projections sont basées sur des hypothèses raisonnables, ces déclarations prospectives peuvent être remises en cause par un certain nombre d'aléas et d'incertitudes, de sorte que les résultats effectifs pourraient différer significativement de ceux anticipés dans lesdites déclarations prospectives. Pour une description des risques et incertitudes de nature à affecter les résultats, la situation financière, les performances ou les réalisations de Innate Pharma et ainsi à entraîner une variation par rapport aux déclarations prospectives, veuillez vous référer à la section « Facteurs de Risque » du Document de Référence déposé auprès de l'AMF et disponible sur les sites Internet de l'AMF (www.amf-france.org) et de Innate Pharma (www.innate-pharma.com).



COMMUNIQUÉ DE PRESSE

innate pharma

Le présent communiqué, et les informations qu'il contient, ne constituent ni une offre de vente ou de souscription, ni la sollicitation d'un ordre d'achat ou de souscription, des actions Innate Pharma dans un quelconque pays.

Pour tout renseignement complémentaire, merci de contacter :

Innate Pharma

Laure-Hélène Mercier
Directeur Financier
Tel.: +33 (0)4 30 30 30 87
investors@innate-pharma.com

Contacts Presse

ATCG Press (France)
Marie Puvieux
Mob: +33 (0)6 10 54 36 72
presse@atcg-partners.com

Consilium Strategic Communications (ROW)

Mary-Jane Elliott / Sue Stuart /
Jessica Hodgson
Tel.: +44 (0)20 3709 5700
InnatePharma@consilium-comms.com