

Theranexus

LABORATOIRE EN 1^{ÈRE} LIGNE
CONTRE LES MALADIES
NEUROLOGIQUES

EURONEXT GROWTH



VOS INTERLOCUTEURS



Franck MOUTHON Président Directeur Général et co-fondateur

- Diplômé en sciences du vivant de l'École Normale Supérieure (ENS-Ulm), du magistère interuniversitaire de biologie ENS, Paris VI, VII et XI, et du cours de virologie médicale de l'Institut Pasteur.
- Programme d'entrepreneuriat HEC Challenge +.
- 15 ans d'expérience de gestion d'équipes et de projet.
- Rejoint la Direction des Sciences du Vivant du CEA en 1995 où il travaille sur les maladies neurodégénératives à l'Institut des Maladies Émergentes et des Thérapies Innovantes (IMETI).
- Fonde Theranexus en mars 2013 avec Mathieu Charvériat (essaiage du CEA).
- Administrateur de France Biotech.



Thierry LAMBERT Directeur Administratif et Financier

- Diplômé en Business Administration de l'Université de Birmingham et titulaire d'un MBA de l'INSEAD.
- 5 ans d'expérience chez PwC.
- 4 ans d'expérience en financement syndiqué et corporate finance.
- 5 ans comme DAF de sociétés cotées : Naturex puis Safe Orthopaedics.
- Il rejoint Theranexus en 2017.





SOMMAIRE

- 1 **THERANEXUS EN 1^{ÈRE} LIGNE CONTRE LES MALADIES NEUROLOGIQUES**
- 2 UNE APPROCHE DISRUPTIVE DU SYSTÈME NERVEUX CENTRAL
- 3 UNE CAPACITÉ À GÉNÉRER DES CANDIDATS MÉDICAMENTS :
DÉJÀ TROIS DÉVELOPPEMENTS EN COURS, UN POTENTIEL DE BLOCKBUSTER
- 4 UNE ORGANISATION AGILE ET UN MANAGEMENT EXPÉRIMENTÉ
- 5 UNE CRÉATION DE VALEUR À COURT ET MOYEN TERME ASSISE SUR UNE
PLATEFORME INNOVANTE



QUI SOMMES-NOUS ?

Une biotech française spécialiste du système nerveux central

UN BUSINESS MODEL DIFFÉRENCIÉ

- **UN PROFIL ATTRACTIF** dans l'univers des biotechnologies
- Augmentation de la probabilité de **SUCCÈS**
- **DÉVELOPPEMENT ACCÉLÉRÉ...**
- ... à **MOINDRES COÛTS**

UN PORTEFEUILLE DÉJÀ CONSTITUÉ

- **3 CANDIDATS-MÉDICAMENTS ***
- Potentiel de **BLOCKBUSTERS**
- **MARCHÉ STRATÉGIQUE** pour les laboratoires

* Dont 1 en phase 2 et 2 en préparation de phase 1



LES MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX CENTRAL : UNE PRIORITÉ DE SANTÉ PUBLIQUE

Les troubles neurologiques
sont une des **1^{ères}**
causes d'invalidité
dans le monde

Plus d'**un milliard** ^[1]
de personnes atteintes,
soit **près de 1 personne**
sur 5

Coûts estimés dans le monde à **plus de**
2 000 Md€ par an, soit l'équivalent
du produit intérieur brut d'un pays
comme la France ^[1] ; ^[2]



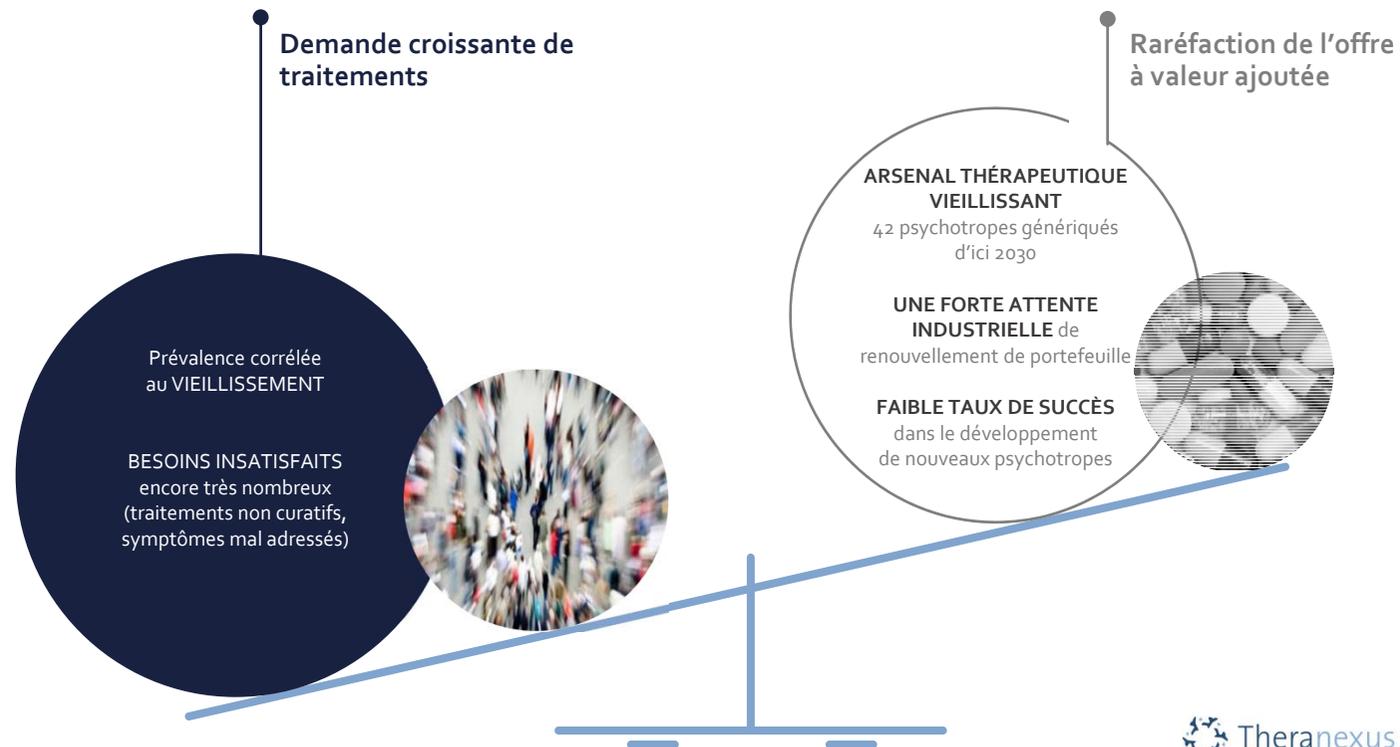
Troubles du sommeil
Maladie d'Alzheimer
Maladie de Parkinson
Douleurs neuropathiques
Démence
Épilepsie
Troubles psychiatriques
Sclérose en plaques
...

**Un besoin médical
insatisfait dans de
nombreuses indications
majeures**

^[1] OMS / *Neurological Disorders: Public Health Challenges 2015*
^[2] source Gustavsson et al., *Eur Neuropsychopharmacology 2011*



UNE INNOVATION INDUSTRIELLE INSUFFISANTE POUR RÉPONDRE À DES BESOINS THÉRAPEUTIQUES GRANDISSANTS





UNE INNOVATION DE RUPTURE AU CŒUR DE L'APPROCHE THERANEXUS



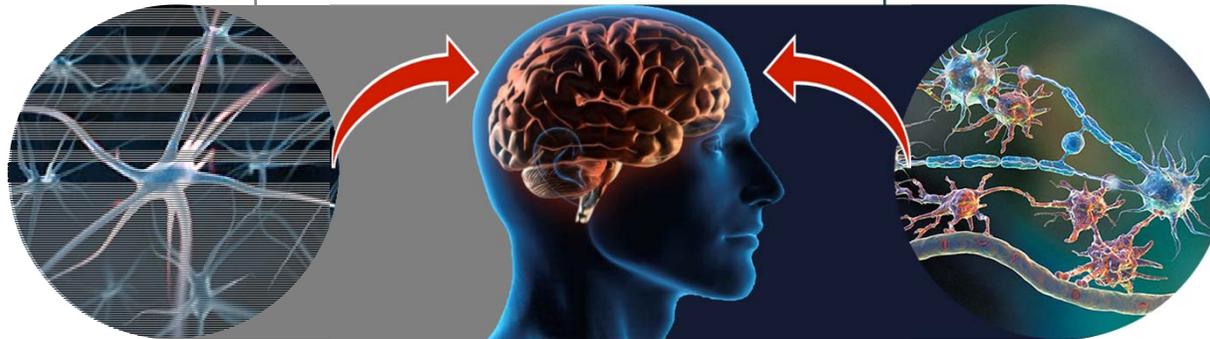
LES PSYCHOTROPES :

1 molécule pour **1** action sur **1** famille
de cellules (**neurones**)



LES CANDIDATS MÉDICAMENTS THERANEXUS :

2 molécules distinctes combinées pour **2** actions sur **2** familles
de cellules (**neurones + gliales**)*



**L'INNOVATION : DES COMBINAISONS DE MOLÉCULES PERMETTANT D'OPTIMISER
L'EFFICACITÉ DES TRAITEMENTS DE RÉFÉRENCE**

**Découverte au CEA par Franck MOUTHON et Mathieu CHARVÉRIAT, cette technologie fait l'objet d'un brevet principal, dont Theranexus détient la licence exclusive mondiale*



LA PLATEFORME THERANEXUS : PROPRIÉTAIRE ET DÉCLINABLE

LE MÉDICAMENT PSYCHOTROPE

MÉDICAMENT ENREGISTRÉ EN 1^{ÈRE} LIGNE DE TRAITEMENT

Indication à fort besoin persistant d'efficacité (sous l'arsenal actuel)

Psychotropes
1^{ère} ligne de
traitement dans
l'indication SNC*

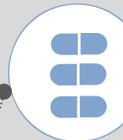


Action
sur le
neurone

LE MODULATEUR DE CELLULES GLIALES

MÉDICAMENT REPOSITIONNÉ EN MODULATEUR

Optimisation
du réseau
glial



Bibliothèque
Theranexus de
27 modulateurs
de cellules
gliales

THN



XXX

3 atouts majeurs



Positionnement directement en supériorité (« *Best in class* »)



Nouveau monopole d'exploitation (brevet)

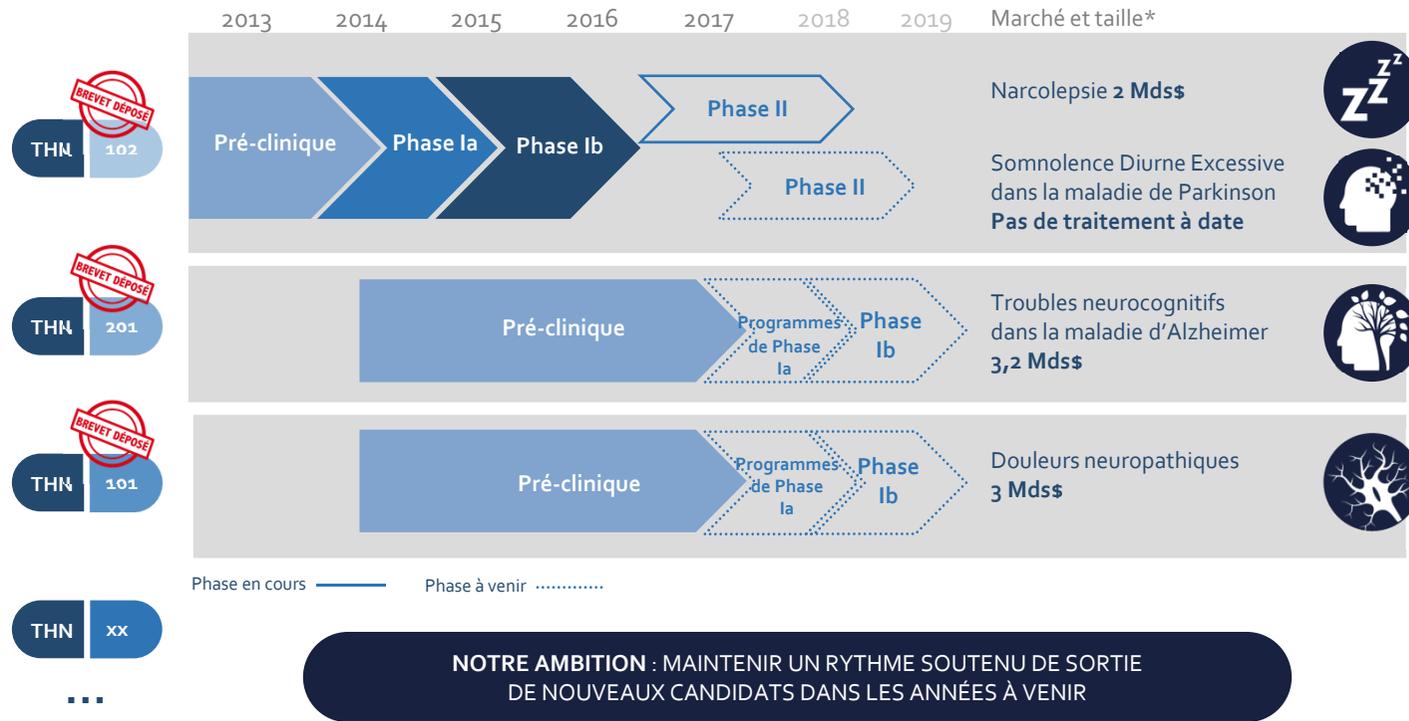


Probabilité de succès, vitesse et agilité d'accès au marché renforcées

*Système Nerveux Central



DÉJÀ 3 CANDIDATS MÉDICAMENTS EN SEULEMENT 4 ANS



*Tous les chiffres proviennent de Datamonitor reports (NP, dementia) ; rapports annuels des sociétés (Jazz Pharmaceuticals, Teva)



SOMMAIRE

- 1 THERANEXUS EN 1^{ÈRE} LIGNE CONTRE LES MALADIES NEUROLOGIQUES
- 2 UNE APPROCHE DISRUPTIVE DU SYSTÈME NERVEUX CENTRAL
- 3 UNE CAPACITÉ À GÉNÉRER DES CANDIDATS MÉDICAMENTS :
DÉJÀ TROIS DÉVELOPPEMENTS EN COURS, UN POTENTIEL DE BLOCKBUSTER
- 4 UNE ORGANISATION AGILE ET UN MANAGEMENT EXPÉRIMENTÉ
- 5 UNE CRÉATION DE VALEUR À COURT ET MOYEN TERME ASSISE SUR UNE
PLATEFORME INNOVANTE



LES DEUX GRANDES FAMILLES DE CELLULES DU SYSTÈME NERVEUX CENTRAL (SNC)

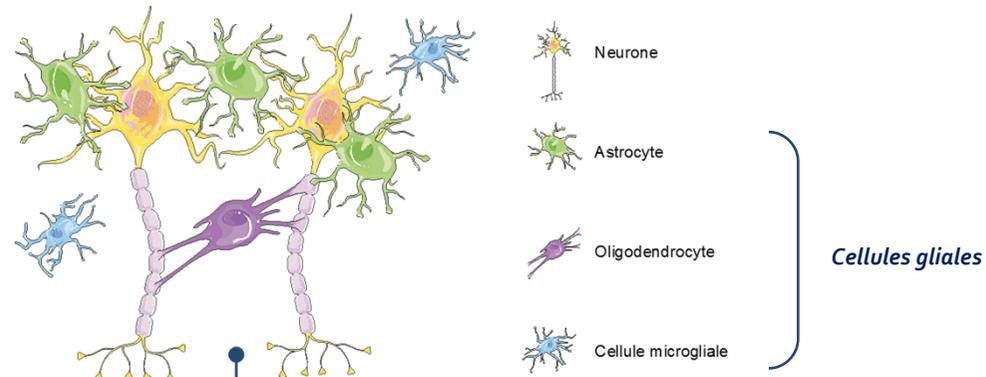
Les neurones :

À la base du contrôle des émotions, de la cognition, de la mémoire, des sens, de la douleur ou encore de la motricité, etc

Les cellules gliales :

Capables de répondre rapidement aux besoins des neurones, en leur fournissant les molécules nécessaires à leur métabolisme

Les **astrocytes** jouent un rôle clé dans la communication neuronale



LE NEURONE N'EST PAS UNE UNITÉ INDÉPENDANTE MAIS S'INSCRIT
DANS UN CONTEXTE CELLULAIRE D'ENSEMBLE



LA DÉCOUVERTE ISSUE DE 10 ANNÉES DE RECHERCHE

APPROCHE UNIQUEMENT NEURONALE

Hypertrophie du réseau glial

Réduction de l'efficacité du psychotrope



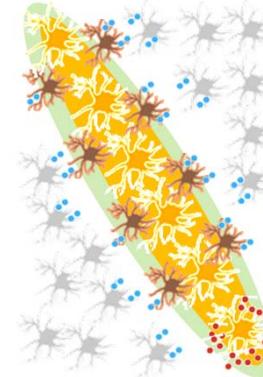
Réseau neuronal et glial avec stimulation extérieure (psychotrope) entraînant un surdéveloppement du réseau glial (non optimal) limitant l'efficacité du psychotrope



Theranexus

Réseau glial proche de l'état naturel

Efficacité renforcée pour le psychotrope



Réseau neuronal et glial avec stimulation extérieure et modulateur des connexines (candidat médicament),



Réseau glial optimal



Astrocyte au repos



Astrocyte activé



Neurone activé



Psychotrope



Zone activée par le psychotrope



Réseau glial non optimal



Modulateur des connexines

UNE TAILLE OPTIMISÉE DU RÉSEAU GLIAL (ASTROCYTAIRE) EST UN CRITÈRE FONDAMENTAL POUR UNE BONNE ACTIVITÉ NEURONALE



Theranexus



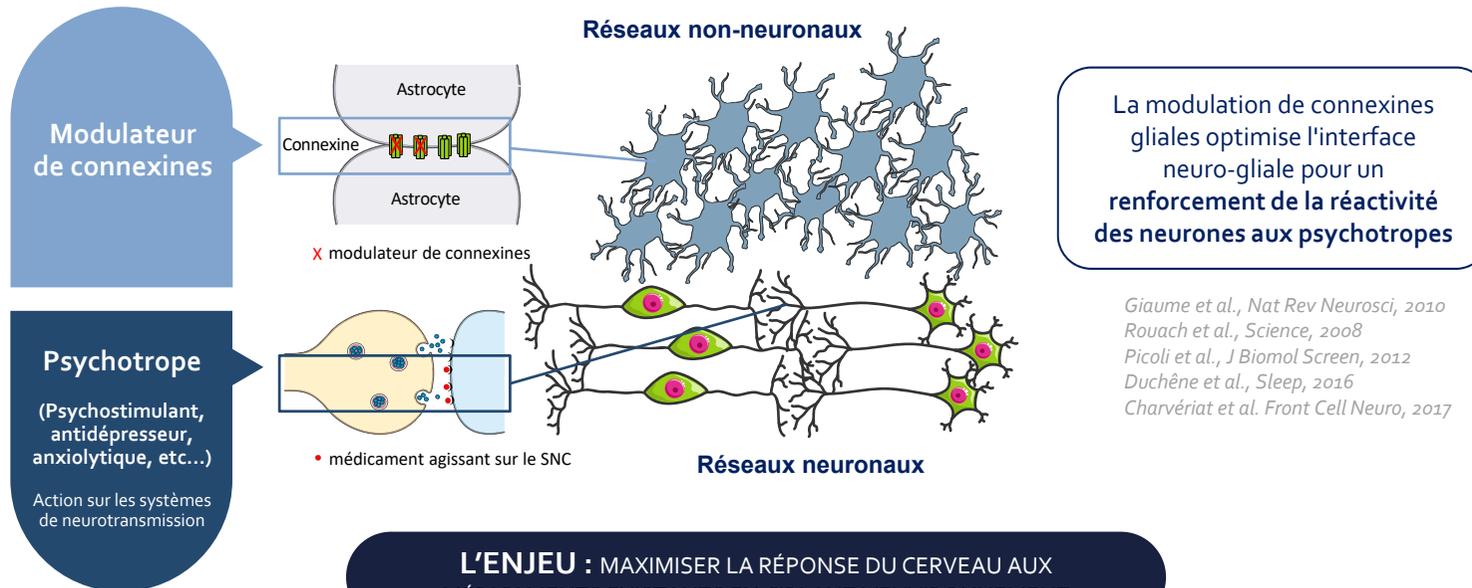
L'INNOVATION APPLIQUÉE PAR THERANEXUS

LE PRINCIPE :

Compléter l'action neuronale par la modulation des cellules gliales

L'APPLICATION :

Combinaison d'un médicament ciblant les neurones avec un médicament optimisant les interactions neuro-gliales



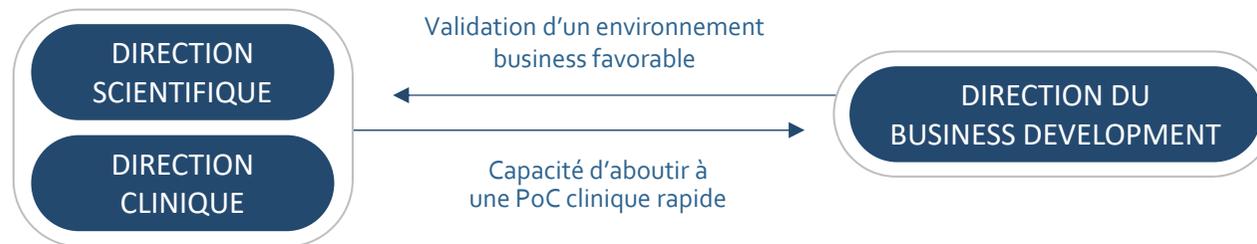


SOMMAIRE

- 1 THERANEXUS EN 1^{ÈRE} LIGNE CONTRE LES MALADIES NEUROLOGIQUES
- 2 UNE APPROCHE DISRUPTIVE DU SYSTÈME NERVEUX CENTRAL
- 3 **UNE CAPACITÉ À GÉNÉRER DES CANDIDATS MÉDICAMENTS :
DÉJÀ TROIS DÉVELOPPEMENTS EN COURS, UN POTENTIEL DE BLOCKBUSTER**
- 4 UNE ORGANISATION AGILE ET UN MANAGEMENT EXPÉRIMENTÉ
- 5 UNE CRÉATION DE VALEUR À COURT ET MOYEN TERME ASSISE SUR UNE
PLATEFORME INNOVANTE



UN CHOIX DE CANDIDATS MÉDICAMENTS CENTRÉ SUR LA VALEUR CLINIQUE ET ÉCONOMIQUE



4 critères de sélection

- Psychotrope libre de droit en 1^{ère} ligne de traitement
- Efficacité formellement démontrée
- Marge d'amélioration identifiée
- PoC à portée de main

CHOIX IN VIVO DE LA MEILLEURE COMBINAISON du psychotrope sélectionné avec un modulateur de cellules gliales



THN102 : UN CANDIDAT MÉDICAMENT POUR 2 INDICATIONS

	Modafinil	Flecainide
 Narcolepsie		
Somnolence diurne excessive ± cataplexie	SYMPTÔMES	Somnolence diurne excessive
Maladie orpheline : + de 300 000 patients (France, Allemagne, Royaume-Uni, Italie, Espagne, États-Unis)	PRÉVALENCE	Près d' 1 million de patients (G7) 30 à 50% des parkinsoniens
Modafinil 4 médicaments sur le marché, aucun n'adresse les 2 symptômes	TRAITEMENT DE RÉFÉRENCE	AUCUN Aucun médicament approuvé à ce jour
2 Mds\$ (coût de traitement annuel/ patient autour de 20 k\$)	MARCHÉ	-
7 candidats médicaments à un stade clinique Aucun ne se positionne en supériorité par rapport au traitement de référence	RECHERCHE	4 candidats médicaments à un stade clinique, ciblant tous uniquement les neurones

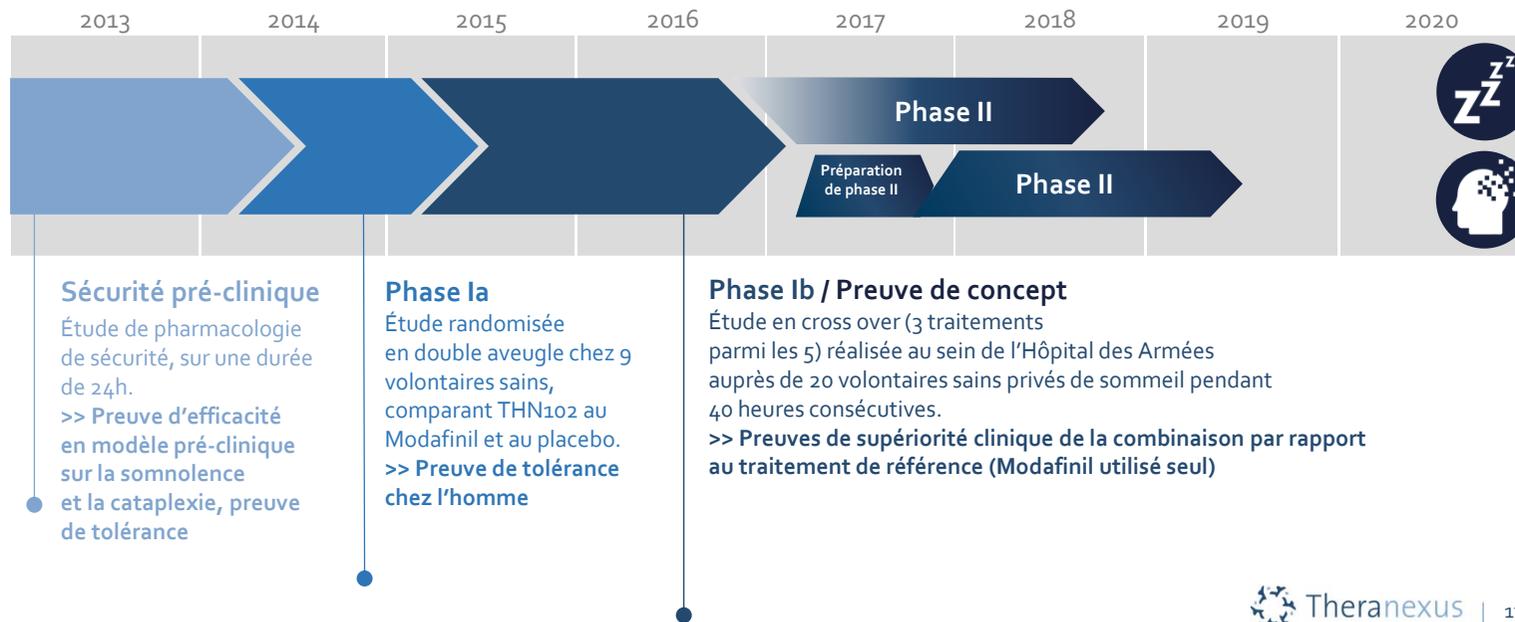


THN102 : LA COMBINAISON LA PLUS AVANCÉE DU PORTEFEUILLE

Modafinil



Flecaïnide

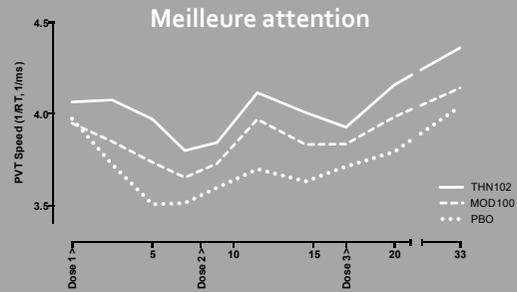




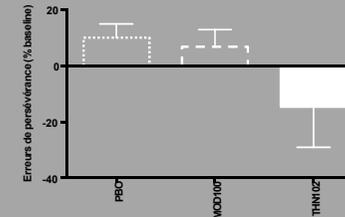
THN102 : SUPÉRIORITÉ DE LA COMBINAISON CLINIQUE À L'ISSUE DE LA PHASE IB

EFFICACITÉ

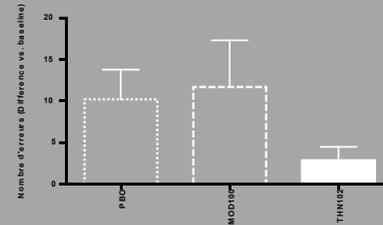
(en privation de sommeil)
vs placebo
et Modafinil



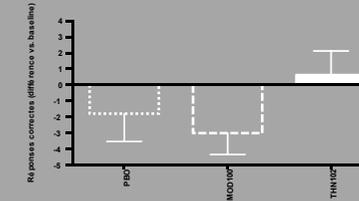
Meilleure flexibilité mentale (- d'erreurs répétées)



Meilleure capacité à réprimer/modérer une action (- d'erreurs)



Meilleure mémoire de travail



TOLÉRANCE vs Modafinil

	MOD 100 (n=12)	THN102 (n=35)
Fatigue	83%	70%
Maux de tête	50%	23%
Nausées	33%	14%

UNE AMÉLIORATION SIGNIFICATIVE DES NIVEAUX D'ÉVEIL ET D'ATTENTION ET UNE BONNE TOLÉRANCE DU PRODUIT



THN102 : 1^{ER} CANDIDAT MÉDICAMENT EN PHASE II

BEST IN CLASS

Modafinil  **Flecaïnide**

zzz **Narcolepsie**

Etude clinique de Phase II en cours

Étude en double aveugle comparant 3 traitements :
Modafinil 300 mg/jour seul ou combiné à deux doses de FLÉCAÏNIDE, 3 et 27 mg/jour

Étude en cross-over à trois périodes : chaque patient reçoit, de façon aléatoire et pendant trois périodes de 2 semaines chacune, chacun des trois traitements

Critère principal d'efficacité : ESS (Échelle d'Epworth)

Étude réalisée auprès de **42 à 48 patients** narcoleptiques
20 patients recrutés sur 3 sites à date du document de référence (septembre 2017)

Résultats attendus au T3 2018 (Narcolepsie)

BEST IN CLASS

Somnolence Diurne Excessive dans la maladie de Parkinson

Travaux de Phase II en cours

Étude en double aveugle comparant 2 doses de THN102 au placebo

Étude en cross-over à trois périodes : chaque patient reçoit, de façon aléatoire et pendant trois périodes de 2 semaines chacune, THN102 ou le placebo

Critère principal d'efficacité : ESS (Échelle d'Epworth)

Étude réalisée auprès de **60 patients** parkinsoniens (dont une partie possiblement aux États-Unis)

Résultats attendus au T2 2019 (Parkinson)



THN102 : UN POTENTIEL DE BLOCKBUSTER

4 médicaments sur le marché :
Réponse insuffisante aux deux symptômes (sommolence + cataplexie)



	Provigil® Modafinil	Nuvigil® ArModafinil	Xyrem® SOX	Wakix® Pitolisant	Label cible THN102	Profil cible THN102
Somnolence	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	↗MOD
Cataplexie	Non	Non	Oui	Oui	Oui	→SOX/PIT.
Administration	2 prises / jour	1 prise /jour	2 prises / nuit	1 prise /jour	-	1 prise / jour
Liste stupéfiant ANSM ⁽⁵⁾	N/A	-	Classe III	N/A	-	N/A
Avis de l'HAS sur le service médical rendu ^{(1) (3) (4)}	Important	-	Important	Modéré	Important	
Prix (US\$/an) EU ⁽⁶⁾ (moyenne sur 5 pays)	2 600	-	11 850	12 250		
Prix (US\$/an) US ⁽⁷⁾	36 000	8 600	120 500	-		
Pic de ventes (M US\$) ⁽⁸⁾	2 100		1 108	ND		

UN POTENTIEL DE
BLOCKBUSTER,
AGISSANT SUR LES
DEUX PRINCIPAUX
SYMPTÔMES

Estimation du bénéfice / risque des produits actuellement sur le marché en comparaison du profil cible du THN102 et coûts annuels des traitements sur le marché (US\$ - arrondis)

(1) Avis de la Commission de Transparence CT-4626
(2) Label FDA
(3) Avis de la Commission de Transparence CT-2921
(4) Avis de la Commission de Transparence CT-14970

(5) Liste des stupéfiants de l'ANSM du 15/06/2017, inclut le GHB et tous ses sels
(6) France: CNAMTS; R-U: BNF; Italie: AIFA; Espagne: MSSSI; Allemagne: Apoteke
(7) Site Rx List site comparateur américain de référence
(8) Présentation investisseurs Jazz Pharmaceuticals 06/06/2017



THN₂₀₁ & THN₁₀₁ : DEUX NOUVELLES INDICATIONS MAJEURES VISÉES À TRÈS FORTS ENJEUX INDUSTRIELS

	THN 201	THN 101
	 Troubles Neurocognitifs dans la maladie d'Alzheimer	 Douleurs neuropathiques
Altération de la mémoire, du raisonnement et de l'orientation	SYMPTÔMES	Fond douloureux permanent avec parfois des sensations de coups de poignard, des brûlures ou des chocs électriques
15 millions de patients en 2015 (G7) 19 millions d'ici 2030 45% de patients non diagnostiqués	PRÉVALENCE	70 millions de patients (Europe, US, Japon)
DONEPEZIL	TRAITEMENT DE RÉFÉRENCE	AMITRIPTYLINE
3,2 Mds\$ (coût de traitement annuel/patient 4-5 k\$)	MARCHÉ	3 Mds\$ (coût de traitement annuel/patient 3-4 k\$)
23 candidats médicaments à un stade clinique	RECHERCHE	32 candidats médicaments à un stade clinique



THN₂₀₁ & THN₁₀₁ : DEUX NOUVELLES INDICATIONS MAJEURES VISÉES À TRÈS FORTS ENJEUX INDUSTRIELS

DONEPEZIL | MEFLOQUINE

THN 201

Profil visé :

Label dans les troubles neurocognitifs dans la maladie d'Alzheimer

Performances visées THN₂₀₁ versus DONEPEZIL :

- Amélioration dans la cognition
- Institutionnalisation retardée

AMITRIPTYLINE | MEFLOQUINE

THN 101

Profil visé :

Label dans la douleur neuropathique

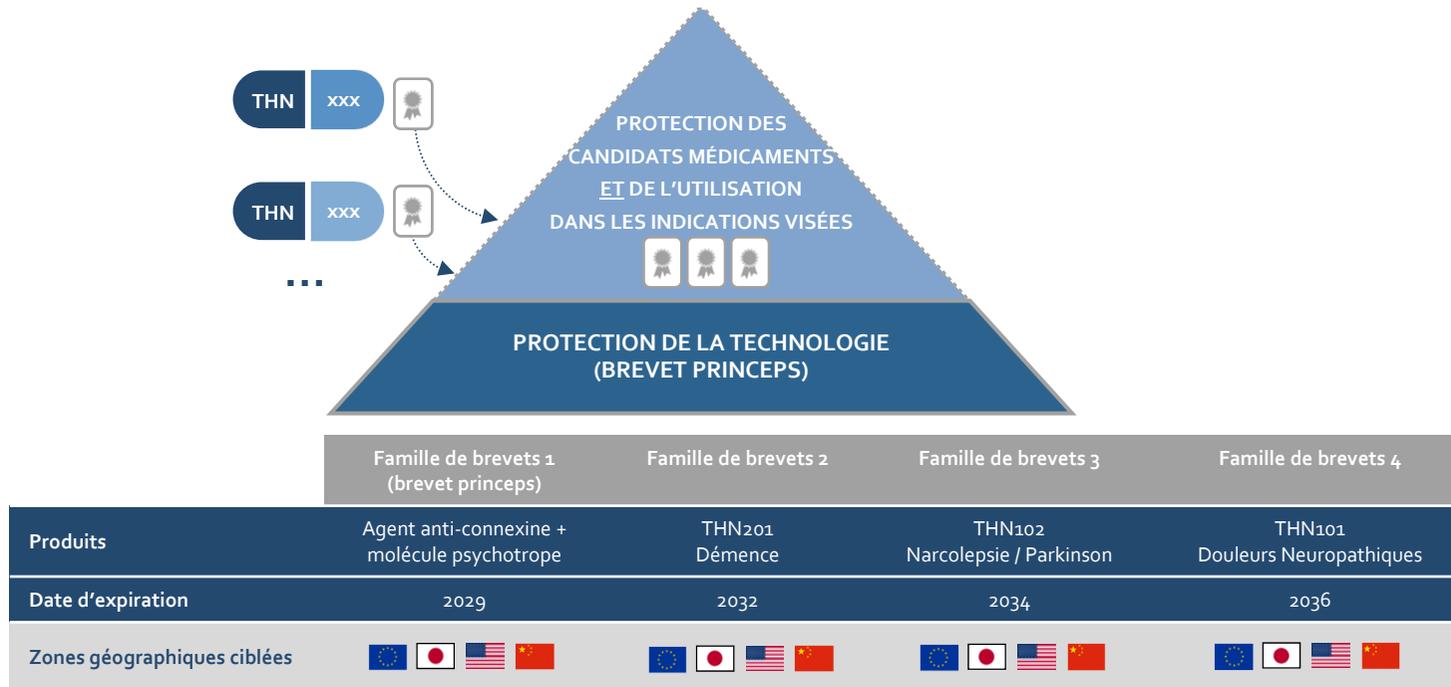
Performances visées THN₁₀₁ versus AMITRIPTYLINE :

- Réduction de l'intensité de la douleur
- Augmentation de la part des patients atteignant 50% de réduction de la douleur
- Meilleur profil de tolérance





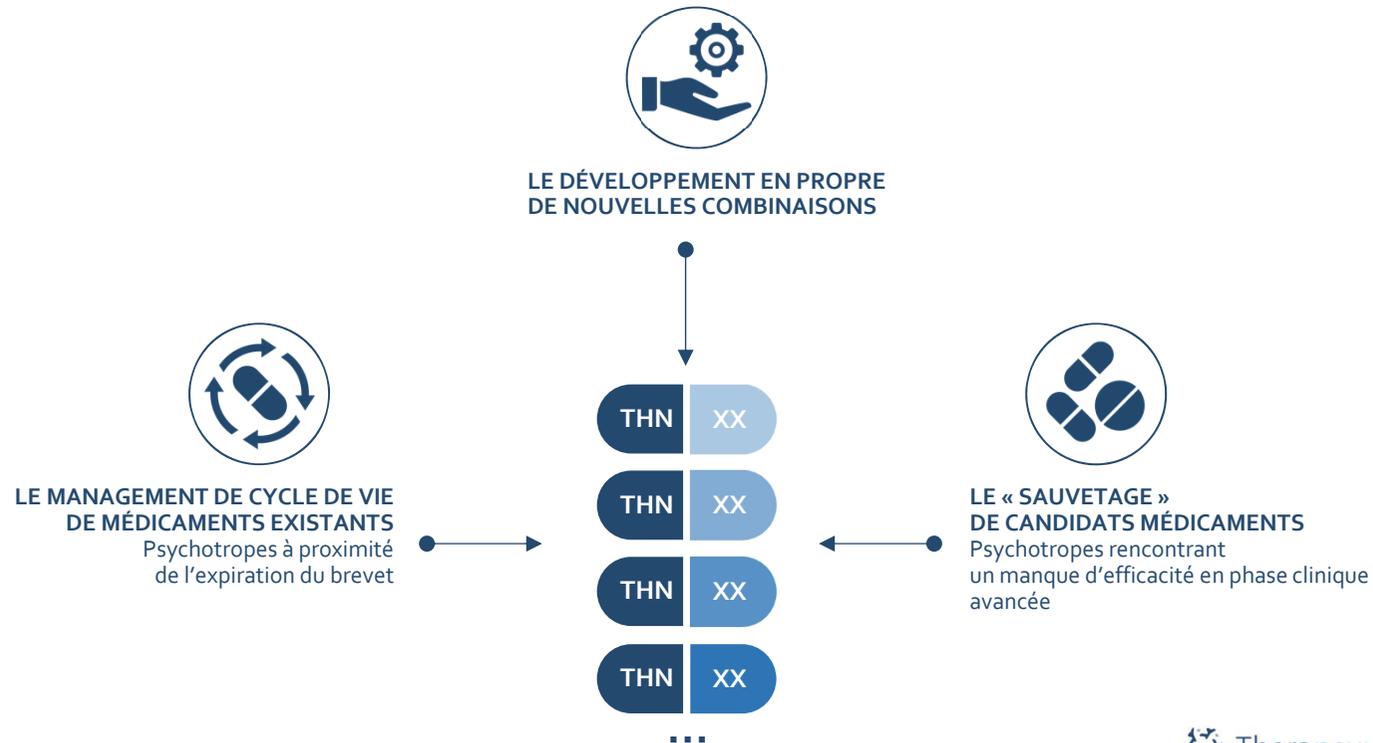
UNE INNOVATION SOLIDEMENT PROTÉGÉE PAR UNE STRATÉGIE DE PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE



LIBERTÉ D'EXPLOITER LES CANDIDATS MÉDICAMENTS
LIBERTÉ DE DÉVELOPPER DE NOUVELLES COMBINAISONS



UNE PLATEFORME CAPABLE DE RÉPONDRE AUX PROBLÉMATIQUES DES LABORATOIRES





SOMMAIRE

- 1 THERANEXUS EN 1^{ÈRE} LIGNE CONTRE LES MALADIES NEUROLOGIQUES
- 2 UNE APPROCHE DISRUPTIVE DU SYSTÈME NERVEUX CENTRAL
- 3 UNE CAPACITÉ À GÉNÉRER DES CANDIDATS MÉDICAMENTS :
DÉJÀ TROIS DÉVELOPPEMENTS EN COURS, UN POTENTIEL DE BLOCKBUSTER
- 4 UNE ORGANISATION AGILE ET UN MANAGEMENT EXPÉRIMENTÉ
- 5 UNE CRÉATION DE VALEUR À COURT ET MOYEN TERME ASSISE SUR UNE
PLATEFORME INNOVANTE



UNE ÉQUIPE COMPLÉMENTAIRE DANS UNE ORGANISATION AGILE



Franck MOUTHON CHAIRMAN & CEO



Werner REIN CMO



Mathieu CHARVERIAT CSO



Julien VEYS CBDO



Thierry LAMBERT CFO



Des partenaires de 1^{er} plan



11 COLLABORATEURS CENTRÉS SUR LES FONCTIONS CLÉS



RELATIONS INVESTISSEURS

Données au 29 mars 2018

1^{ère} le cotation le 30.10.2017

Capitalisation boursière : 51 M€

Nombre d'actions composant le capital social : 3.119.143

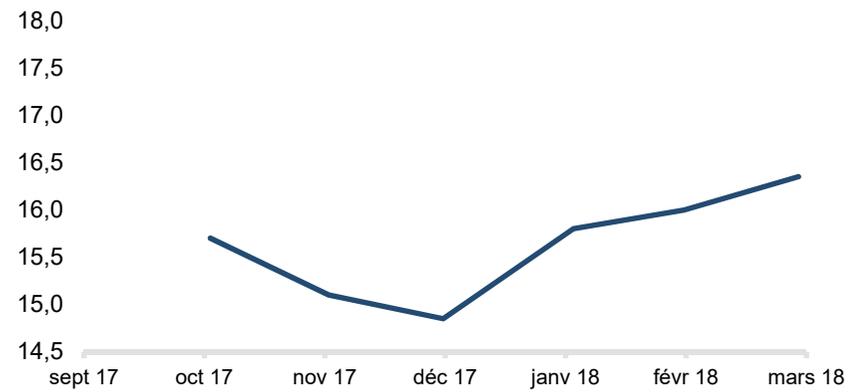
Euronext Growth

ISIN : FR0013286259

Mnemo: ALTHX

Contrat de liquidité : Portzamparc

Performance depuis l'IPO jusqu'au 29 mars 2018





GOVERNANCE & ACTIONNARIAT

CONSEIL D'ADMINISTRATION



Franck MOUTHON
Theranexus, PDG



Mathieu CHARVÉRIAT
Theranexus, DG délégué



Dominique COSTANTINI
Administrateur indépendant



Luc-André GRANIER
Administrateur indépendant



Auriga, représenté
par **Florian DENIS**



CEA-Investissement,
représenté par **Celia HART**

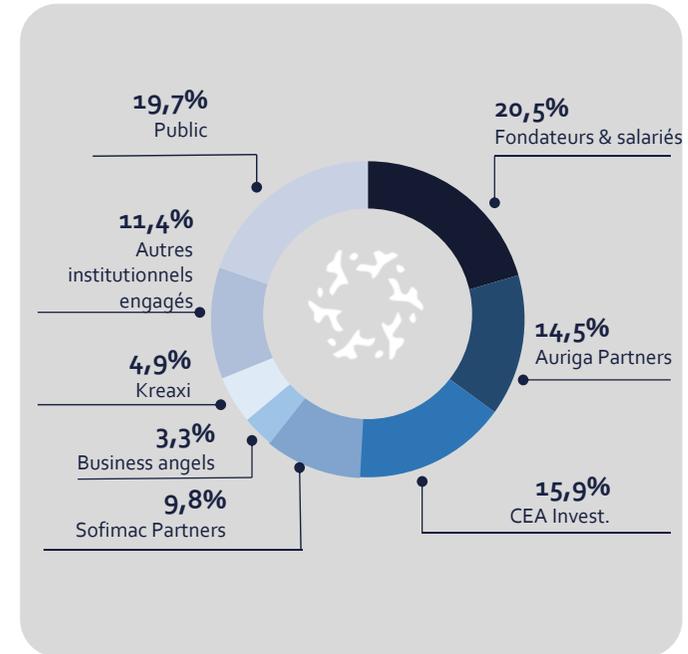


Sofimac Partner, représenté
par **François MICELI**



Kreaxi, représenté
par **Gwenaël HAMON**
(censeur)

ACTIONNARIAT post-IPO





SOMMAIRE

- 1 THERANEXUS EN 1^{ÈRE} LIGNE CONTRE LES MALADIES NEUROLOGIQUES
- 2 UNE APPROCHE DISRUPTIVE DU SYSTÈME NERVEUX CENTRAL
- 3 UNE CAPACITÉ À GÉNÉRER DES CANDIDATS MÉDICAMENTS :
DÉJÀ TROIS DÉVELOPPEMENTS EN COURS, UN POTENTIEL DE BLOCKBUSTER
- 4 UNE ORGANISATION AGILE ET UN MANAGEMENT EXPÉRIMENTÉ
- 5 UNE CRÉATION DE VALEUR À COURT ET MOYEN TERME ASSISE SUR UNE
PLATEFORME INNOVANTE



UN INTÉRÊT FORT DES INDUSTRIELS POUR LES 3 PREMIÈRES INDICATIONS VISÉES

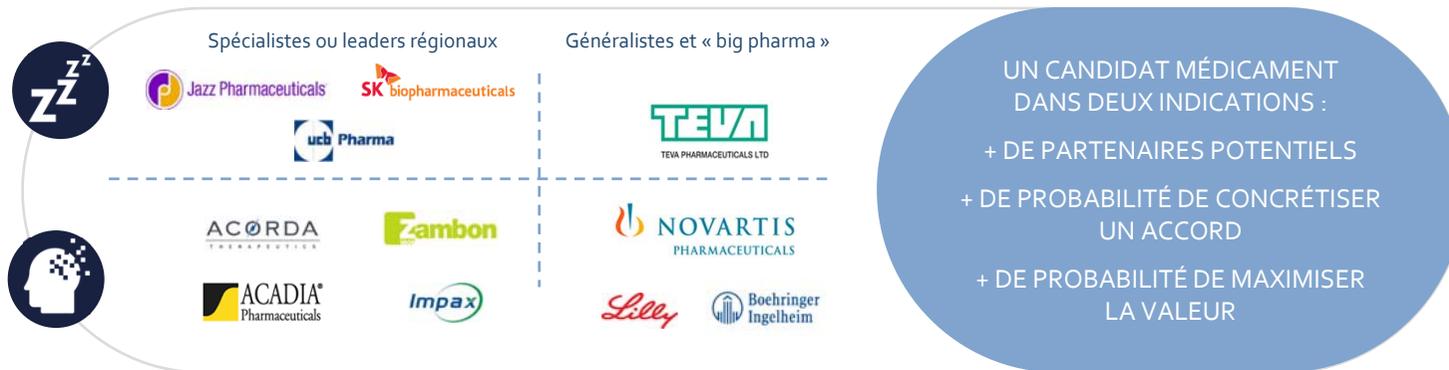
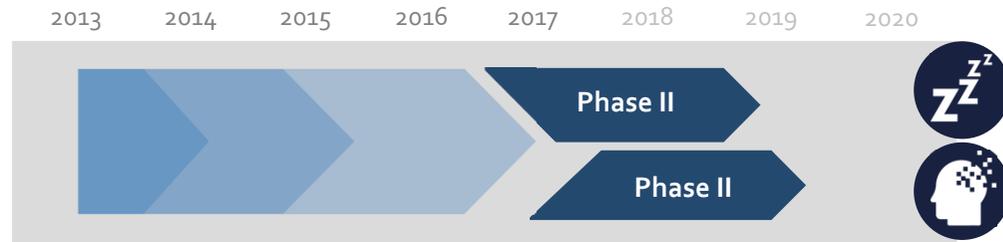
INDICATION	DATE	VENDEUR	ACHETEUR	PROFIL	STADE DE DÉVELOPPEMENT	UP FRONT (M\$)	MILESTONES (M\$)	ROYALTIES (M\$)
Narcolepsie	2014	Aerial	Jazz	NEC ^[1]	Phase II	125	272	NC
	2013	Concert	Jazz	MCV ^[2]	Préclinique	5	115	NC
Douleurs neuropathiques	2015	Convergence	Biogen	NEC	Phase II	200	475	NC
	2015	Spinifex	Novartis	NEC	Phase II	200	500	NC
	2012	Concert	Avanir	MCV	Phase I	NC	200	NC
Alzheimer	2016	Chase Pharma	Allergan	Combinaison	Phase I/II	125	875	NC
	2013	Lundbeck	Otsuka	NEC	Phase II	150	675	NC
	2012	Adamas	Forest	Combinaison	Phase II	60	95	NC
Autres troubles neurologiques	2014	Avanir	Otsuka	Combinaison	Marché	3 500	-	-

UN POINT D'INFLEXION DE VALORISATION EN FIN DE PHASE II
(MEILLEUR RAPPORT ENTRE COÛTS DE DÉVELOPPEMENT
ET LES REVENUS IMMÉDIATS ET ULTÉRIEURS)

^[1] Nouvelle Entité Chimique
^[2] Management du Cycle De Vie



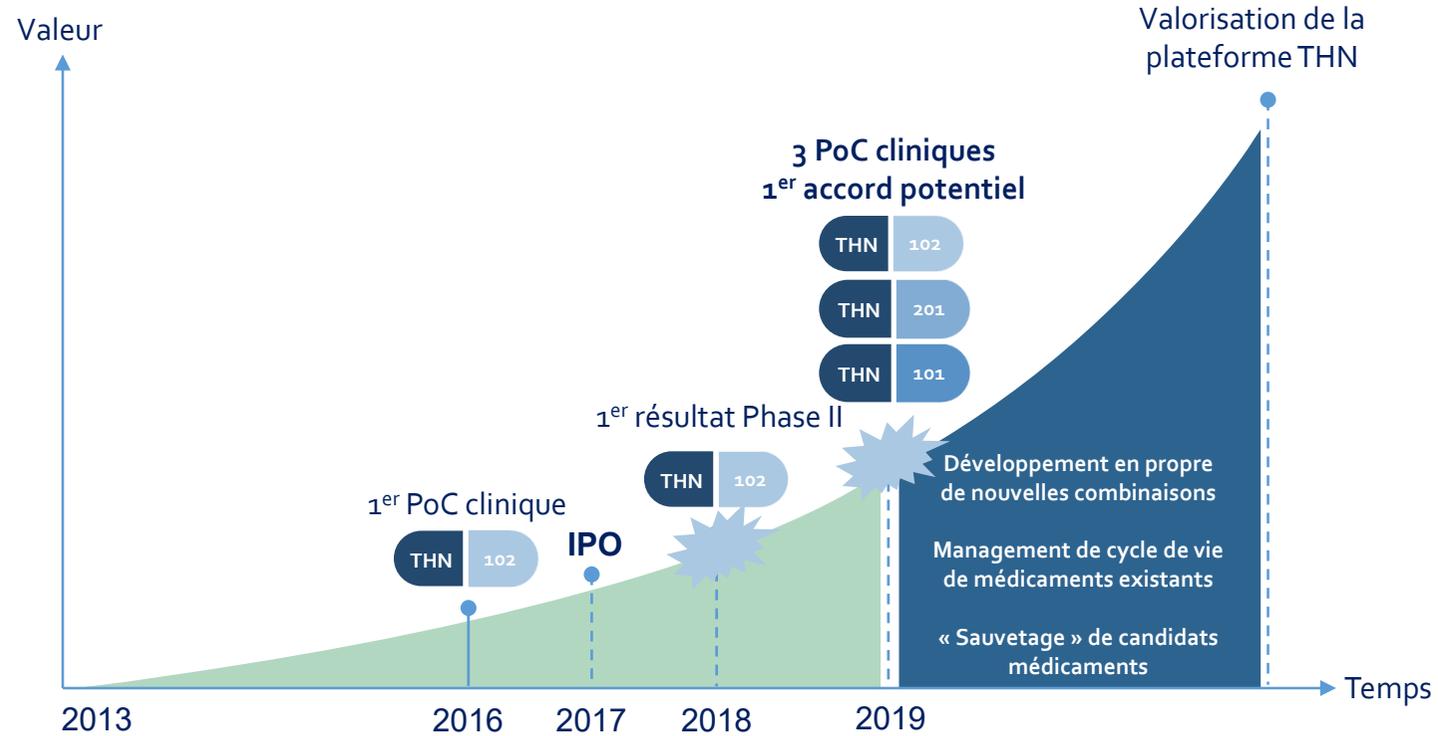
THN102 : UNE PREMIÈRE SOURCE DE CRÉATION DE VALEUR

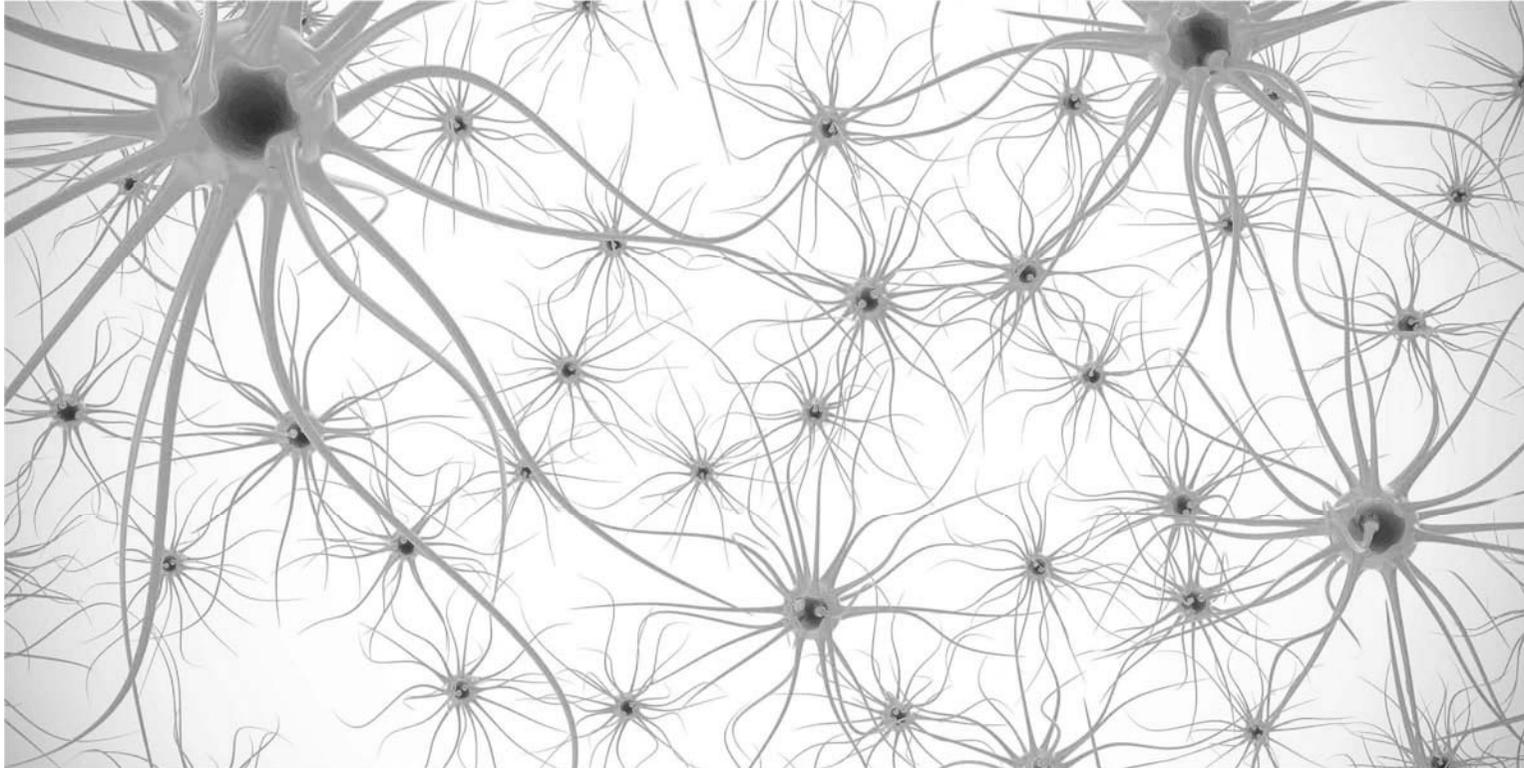


UNE OPPORTUNITÉ DE FORTE CRÉATION DE VALEUR À L'HORIZON 2019



UNE DOUBLE SOURCE DE CRÉATION DE VALEUR À COURT ET MOYEN TERME

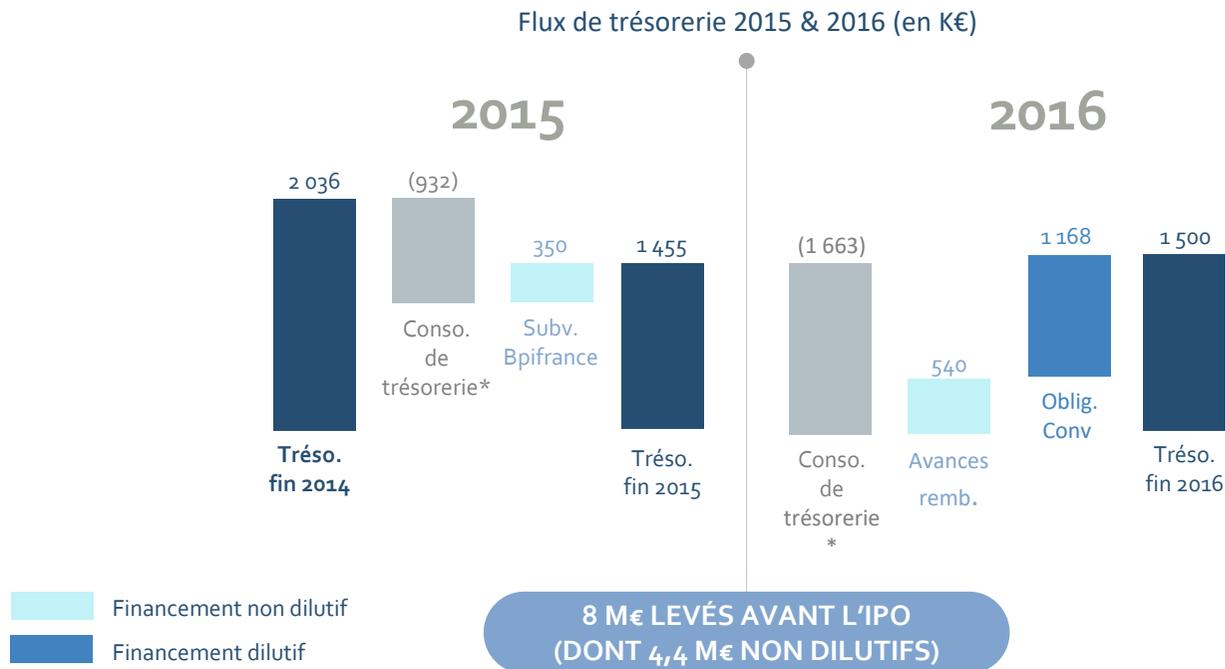




ANNEXES



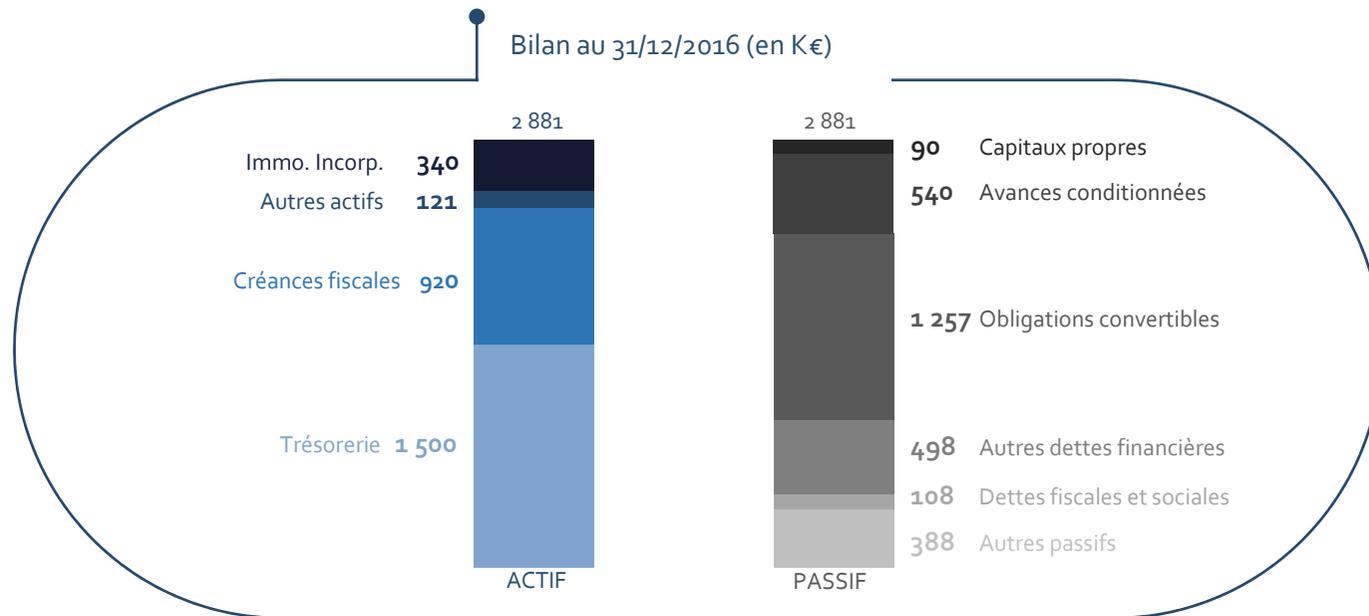
UNE MAÎTRISE DE LA CONSOMMATION DE TRÉSORERIE



* Flux net généré par l'activité + Flux net d'investissement + Intérêts financiers versés + Remboursement d'emprunts



STRUCTURE BILANTIELLE



UNE STRUCTURE FINANCIÈRE SAINE



Échelle d'Epworth (Epworth Sleepiness Scale ou ESS)

Situation	0 Exclu	1 Pas impossible	2 Probable	3 Systématique
En lisant un document	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Devant la télévision ou au cinéma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assis inactif dans un lieu public (salle d'attente...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Passager, depuis une heure sans interruptions, d'une voiture	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Allongé pour une sieste, lorsque les circonstances le permettent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En position assise au cours d'une conversation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tranquillement assis à table à la fin d'un repas sans alcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans un embouteillage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- **Score de 0 (pas de somnolence) à 24 (Somnolence sévère)**

- **En dessous de 8** : vous n'avez pas de dette de sommeil.

- **De 9 à 14** : vous avez un déficit de sommeil, revoyez vos habitudes.

- **Si le total est supérieur à 15** : vous présentez des signes de somnolence diurne excessive. Consultez votre médecin pour déterminer si vous êtes atteint d'un trouble du sommeil. Sinon, pensez à changer vos habitudes.

- **Le score moyen d'un patient narcoleptique non traité est de 18**



Environnement concurrentiel THN102 : 7 projets en cours de développement dans la narcolepsie



Société	Molécule	Marque	Stade dev.	Mécanisme d'action
Jazz pharma	JZP-110	-	P3	Inhibiteur recapture NA / DA
Jazz pharma	JZP-258	-	P3	Xyrem® à contenu réduit en sodium
Avadel	FT218	-	P3	Xyrem à libération prolongée
Taisho pharma	TS-091	-	P2	Agoniste inverse récept. HIS H3
Balance Tptx	BTD-001	-	P2	Bloqueur GABA-A
Jazz pharma	JZP-507	-	P1	Xyrem® à contenu réduit en sodium
Jazz pharma	JZP-386	-	P1	Version deutérée du Xyrem

Principaux médicaments et candidats-médicaments indiqués pour le traitement de la narcolepsie (données sources Informa MedTrack – juin 2017) –
Com : commercialisé ; GABA : acide gamma aminobutyrique ; HIS : histamine ; NA : noradrénaline ; DA : dopamine ; 5HT : sérotonine.

AUCUN NE SE POSITIONNE EN SUPÉRIORITÉ PAR RAPPORT AU MODAFINIL



Environnement concurrentiel THN102 : 4 projets en cours de développement dans la somnolence diurne excessive chez les parkinsoniens



Société	Molécule	Marque	Stade dev.	Mécanisme d'action
Jazz pharma	JZP-110	-	P2	Inhibiteur recapture NA /DA
Benevolent AI	Bavisant	-	P2	Antagoniste récept. HIS H ₃
Novartis	LML134	-	P1	Agoniste inverse récept. HIS H ₃
Eli Lilly	LY3154207	-	P1	Modulateur allostérique RD ₁

Principaux médicaments et candidats-médicaments indiqués pour le traitement de la somnolence excessive dans la maladie de Parkinson (informa Medtrack – clinicaltrials.gov juillet 2017); HIS : histamine ; NA : noradrénaline ; DA : dopamine ; D₁R : récepteur D₁ à la dopamine.

PAS DE PROJETS À UN STADE PLUS AVANCÉ QUE LE THN102
PAS DE COMBINAISONS ET DES CANDIDATS MÉDICAMENTS
CIBLANT UNIQUEMENT LES NEURONES