

Alizé Pharma annonce une levée de fonds de 3,3 millions d'euros

Cette levée de fonds va permettre l'entrée en clinique dès 2013 d'un analogue d'UAG (UnAcylated Ghrelin) pour le traitement du syndrome de Prader Willi et du diabète de type 2

Lyon, France, le 4 juin 2012 – Alizé Pharma, spécialisée dans le développement de médicaments pour le traitement de maladies métaboliques et du cancer, annonce aujourd'hui avoir conclu une levée de fonds d'un montant de 3,3 millions d'euros, qui lui permettra d'avancer AZP-531, son analogue de ghréline non acylée (UAG), en Phase I de développement clinique.

Alizé Pharma réalisera en 2013 une première étude clinique de Phase I pour son analogue d'UAG chez des volontaires sains, étude qui sera suivie d'études cliniques de Phase Ib et de Phase II chez des patients diabétiques et chez des patients souffrant du syndrome de Prader Willi. Des données précliniques et cliniques suggèrent que la ghréline non acylée et ses analogues ont un potentiel thérapeutique dans les indications visées en permettant de diminuer les taux circulants de ghréline acylée, d'améliorer le contrôle glycémique et la sensibilité à l'insuline, et de réduire d'autres facteurs de risque cardiovasculaire.

La levée de fonds d'un montant de 3,3 millions d'euros a été effectuée auprès des actionnaires principaux de la société, à savoir Sham, OCTALFA, CEMA Inc. et Thierry Aribat. Depuis sa création, le groupe a ainsi levé 8,3 millions d'euros, ce qui lui a permis de poursuivre le développement de ses programmes de recherche et de conclure ses premiers partenariats stratégiques.

« Nous remercions nos actionnaires de nous avoir renouvelé leur confiance et sommes très enthousiastes à l'idée de débiter le développement clinique de notre analogue d'UAG », déclare Thierry Aribat, Président d'Alizé Pharma. « Ce programme de recherche est déterminant car il pourrait contribuer à répondre à des besoins cliniques non satisfaits pour le diabète de type 2 et le syndrome de Prader Willi. En accord avec notre modèle d'affaires, les résultats obtenus lors des premiers essais cliniques nous aideront à identifier un partenaire pharmaceutique qui sera en mesure de développer et de commercialiser notre produit, dans le cadre d'un accord de licence. »

« En tant qu'actionnaire historique d'Alizé Pharma, nous sommes très heureux de soutenir la stratégie de développement de la société », déclare Gilles Alberici, Président d'Octalfa. « Nous sommes particulièrement sensibles à la qualité de l'équipe d'Alizé Pharma et de ses programmes de recherche. De plus, nous croyons beaucoup au modèle d'affaires de la société, comme l'atteste la réussite du programme ASPAREC®. »

Le programme UAG a été initié en 2007 et a permis la mise au point du premier analogue de la ghréline non acylée, AZP-531. Cet analogue de huit acides aminés est stable et présente des propriétés pharmacocinétiques adaptées à un développement pharmaceutique. AZP-531 sera le premier analogue de la ghréline non acylée à entrer en développement réglementaire.

« Par son mécanisme d'action, AZP-531 pourrait permettre non seulement de mieux contrôler la glycémie dans le diabète de type 2, mais aussi d'avoir un impact positif sur d'autres facteurs de risques cardiovasculaires, comme l'obésité, la dyslipidémie et les complications vasculaires, et de cibler certaines pathologies dans lesquelles les taux de ghréline acylée sont anormalement élevés, comme le syndrome de Prader Willi, apportant ainsi une nouvelle option de traitement à ces patients », précise le Professeur

AJ van der Lely, Professeur et Chef du département d'Endocrinologie Clinique à Erasmus Medical Center (Rotterdam – Pays-Bas) et conseiller scientifique d'Alizé Pharma.

L'UAG et ses analogues - dont AZP-531 - ainsi que leurs applications sont protégés par 5 familles de brevets combinant un total de 34 brevets et demandes de brevets à l'échelle internationale. De nouvelles données sur l'effet de la ghréline non acylée chez des patients diabétiques seront présentées lors du congrès ENDO du 23 au 26 juin à Houston par le Professeur AJ van der Lely et son équipe.

A propos du diabète de type 2

Le diabète de type 2 est une maladie caractérisée par une hyperglycémie, c'est-à-dire par un taux trop élevé de glucose (sucre) dans le sang. Cette maladie survient généralement chez les adultes avançant en âge, et touche davantage les personnes obèses ou ayant un surplus de poids.

Le nombre de personnes atteintes de diabète de type 2 est en progression constante, en relation avec le développement de l'obésité et avec le vieillissement de la population. Sur le plan mondial, la Fédération internationale du diabète prévoit que le nombre de diabétiques pourrait passer de 285 millions en 2010 à 438 millions en 2030. La prise en charge du diabète et de ses complications cardiovasculaires représente un enjeu majeur de santé publique. Aujourd'hui, aucun traitement ne permet de guérir le diabète et ses complications. Dans ce contexte, il existe un besoin médical important pour la mise au point de traitements innovants basés sur de nouveaux mécanismes d'actions et ciblant plusieurs facteurs de risque cardiovasculaire.

A propos du syndrome de Prader Willi

Le syndrome de Prader-Willi est un syndrome génétique rare dont l'incidence est estimée à 8/100 000. A la naissance, l'enfant présente une diminution du tonus musculaire (hypotonie) à l'origine notamment de troubles de la succion. Après l'âge de deux ans, l'hypotonie diminue et s'installe une hyperphagie sévère, corrélée à des taux circulants anormalement élevés de ghréline acylée. Les besoins en apports caloriques sont diminués, ce qui contribue avec l'hyperphagie à l'apparition d'une obésité précoce qui peut entraîner des complications menaçant l'espérance de vie (diabète, complications cardiovasculaires). L'enfant présente également des troubles endocriniens (retards de croissance, hypogonadisme), des difficultés d'apprentissage et des troubles du comportement.

À ce jour, il n'existe aucun traitement spécifique à ce syndrome ni aucun traitement efficace des troubles alimentaires. Une prise en charge précoce et pluridisciplinaire (hormone de croissance, régime alimentaire adapté, orthophonie, etc.) permet d'améliorer la qualité de vie des patients.

A propos du programme UAG (UnAcylated Ghrelin)

Ce programme a pour ambition de développer un analogue de la ghréline non acylée, qui sera le premier composé d'une nouvelle classe thérapeutique pour le traitement de troubles métaboliques. Le programme a été initié, il y a cinq ans, en collaboration avec le Centre Médical Erasmus (Rotterdam) et l'Université de Turin, ainsi que dans le cadre d'une collaboration de recherche avec le laboratoire pharmaceutique Eli Lilly (Indianapolis) qui est aujourd'hui achevée. Les données précliniques et cliniques suggèrent que la ghréline non acylée et ses analogues ont le potentiel thérapeutique de combler des besoins non satisfaits dans le traitement du diabète de type 2 et du syndrome de Prader Willi grâce à un nouveau mécanisme d'action qui comprend : une inhibition marquée des niveaux sanguins de ghréline acylée, une hormone orexigène et diabétogène, une amélioration du contrôle glycémique, une amélioration de la sensibilité à l'insuline, un effet trophique sur les cellules bêta, une réduction du dépôt de graisse et un effet positif sur le remodelage vasculaire et dans l'ischémie.



A propos d'Alizé Pharma

Alizé Pharma est un groupe de sociétés spécialisées dans le développement de médicaments biopharmaceutiques innovants, protéines et peptides thérapeutiques, pour le traitement de maladies métaboliques et du cancer. Il s'appuie sur une équipe managériale composée d'experts en développement de médicaments et sur un conseil d'administration international expérimenté. Sa stratégie d'affaires est de concevoir et de développer des innovations médicales jusqu'au stade clinique et d'établir des partenariats avec des groupes pharmaceutiques afin d'assurer des flux de revenus à court et à long terme. Depuis sa création en 2007, le groupe a levé 8,3 millions d'euros (10,8 millions de dollars) auprès d'investisseurs privés et institutionnels. La première entité du groupe, Alizé Pharma SAS, travaille sur un peptide dérivé de la ghréline non acylée (AZP-531), actuellement en stade pré-clinique de développement, qui est destiné au traitement du syndrome de Prader Willi et du diabète de type 2. La seconde entité, Alizé Pharma II SAS, se consacre au développement d'ASPAREC®, une nouvelle L-asparaginase recombinante PEGylée pour le traitement de la Leucémie Aiguë Lymphoblastique (LAL), qui a fait l'objet d'un accord de licence avec EUSA Pharma, actuellement en Phase I de développement clinique. Pour plus d'information: <http://www.alz-pharma.com>

Contacts Média & Analystes

Andrew Lloyd & Associates

Andrew Lloyd / Jihane Douazi
allo@ala.com/jihane@ala.com
Tél : +33 1 56 54 07 00

Alizé Pharma

Thierry Abribat, Président
tabribat@alz-pharma.com
+33 472 18 94 28