



CORPORATE UPDATE

Le 14 septembre 2026

Forward Looking Statements

Le présent communiqué de presse contient des déclarations « prévisionnelles » au sens de la législation applicable en matière de valeurs mobilières, notamment la loi américaine de 1995 sur la réforme des litiges relatifs aux valeurs mobilières privées (Private Securities Litigation Reform Act). Les déclarations prévisionnelles peuvent être identifiées par des mots tels que "cible", "marquera", "objectif", "plan", "prometteurs", "visant", "visée" ou des expressions similaires et/ou leur forme négative. Ces déclarations prévisionnelles reposent sur les attentes et hypothèses actuelles de notre direction ainsi que sur les informations dont celle-ci dispose actuellement. Les déclarations prévisionnelles contenues dans le présent communiqué de presse comprennent des déclarations concernant la transition de la Société vers une entreprise spécialisée dans l'édition du génome *in vivo*, la capacité de la Société à initier un IIT en Chine, le calendrier prévu pour la publication des données cliniques préliminaires pour les principaux programmes de la Société, le potentiel de réussite des programmes d'édition du génome *in vivo* de la Société, le design des plans de développement cliniques prévus pour les principaux programmes de la Société, la capacité à poursuivre le développement des activités de thérapie cellulaire par le biais de partenariats existants, l'impact prévu, y compris les économies potentielles, de la décision de la Société de mettre fin au développement de lasmé-cel et d'éti-cel et de lancer un plan de restructuration, la mise en œuvre envisagée de réductions d'effectifs et d'autres initiatives de réduction des coûts ainsi que leur calendrier prévu, et l'extension visée de l'autonomie financière de la Société. Les résultats, performances ou événements réels peuvent différer sensiblement de ceux projetés dans toute déclaration prospective. De nombreux facteurs importants peuvent avoir une incidence négative sur ces déclarations prévisionnelles et entraîner des résultats réels différents de ceux mentionnés dans toute déclaration préalable, notamment, sans s'y limiter, les incertitudes inhérentes au lancement et à la réalisation d'études précliniques et cliniques ; l'exécution de l'IIT en Chine ; la disponibilité et le calendrier des résultats des études, une fois celles-ci lancées ; la reconnaissance par les diverses autorités réglementaires des données issues d'IIT générées en Chine, la possibilité que les données issues de modèles animaux précliniques ne soient pas transposables à des développements précliniques ultérieurs ou en milieu clinique ; le fait que des données précliniques prometteuses ne débouchent pas sur des résultats précliniques ultérieurs positifs ou des résultats cliniques positifs ; l'évolution du paysage concurrentiel pour les produits d'édition du génome *in vivo* ; les attentes concernant les autorisations réglementaires nécessaires à la conduite d'essais cliniques ; la disponibilité de financements suffisants pour couvrir les dépenses d'exploitation et les besoins en investissements prévisibles et imprévisibles de la Société ; et les répercussions des réductions d'effectifs et autres initiatives de réduction des coûts mises en œuvre par la Société, qui peuvent s'accompagner de défis opérationnels et stratégiques. En ce qui concerne notre autonomie financière, nos plans d'exploitation, y compris nos plans de développement de produits, sont susceptibles d'évoluer en raison de divers facteurs, notamment des facteurs qui nous sont actuellement inconnus. En outre, de nombreux autres facteurs importants, notamment ceux décrits dans notre rapport annuel sur le formulaire 20-F tel que modifié et dans notre rapport financier annuel (y compris le rapport de gestion) pour l'exercice clos le 31 décembre 2025, ainsi que dans les documents déposés ultérieurement par Collectis auprès de la Securities and Exchange Commission (SEC) de temps à autre, disponibles sur le site web de la SEC à l'adresse www.sec.gov, ainsi que d'autres risques et incertitudes connus et inconnus, peuvent avoir une incidence défavorable sur ces déclarations prospectives et entraîner un écart significatif entre nos résultats, performances ou réalisations réels et ceux exprimés ou sous-entendus dans les déclarations prospectives. Sauf si la loi l'exige, nous n'assumons aucune obligation de mettre à jour publiquement ces déclarations prospectives, ni d'actualiser les raisons pour lesquelles les résultats réels pourraient différer sensiblement de ceux anticipés dans les déclarations prospectives, même si de nouvelles informations devaient être disponibles à l'avenir.

Programme et intervenants

Bienvenue

Collectis, une société spécialisée dans l'édition du génome

Modification génétique *in vivo*

Transformation Stratégique

Questions et réponses

Intervenant



André Chouluka, PhD
Chief Executive Officer

The background features a dynamic, abstract design with flowing, wavy lines in shades of blue and gold. These lines are composed of fine, interconnected dots, creating a sense of movement and depth. Scattered throughout the scene are larger, solid-colored dots in blue and gold, adding to the overall texture. The lighting is soft and ethereal, with a warm glow emanating from the upper right corner, suggesting a light source like the sun or moon. The overall composition is clean and modern, with a focus on organic, fluid shapes.

Gene Editing

Collectis est une société spécialisée dans l'édition du génome

Il y a plus d'un quart de siècle, Collectis a vu le jour en tant que pionnier dans le domaine de l'édition génique.

L'édition génique intervient au niveau du génome des cellules pour modifier l'expression des gènes en :



Supprimant



Activant



Réparant le(s) gène(s) ciblé(s)

L'édition génique a révolutionné la science à bien des égards et de nombreux experts s'accordent à dire qu'elle marquera un changement majeur en médecine

L'édition génique en médecine

Les variations du génome sont l'origine des maladies :

Cancer, diabète, obésité, troubles neurologiques, immunité, longévité... toutes les maladies trouvent leurs origines dans les gènes : polymorphismes et expression génique anormale.

Réparer l'ADN, c'est soigner la maladie. Telle est la logique fondamentale de l'édition génique.

Deux approches pour l'édition génique

EX VIVO

Prélever des cellules

- les modifier dans des conditions GMP
- les perfuser (exemple des cellules CAR-T)

➤ **La stratégie de Collectis jusqu'à présent**

IN VIVO

Transporter l'éditeur vers le tissu cible
→ inhiber, activer, réparer

➤ **La nouvelle stratégie de Collectis**

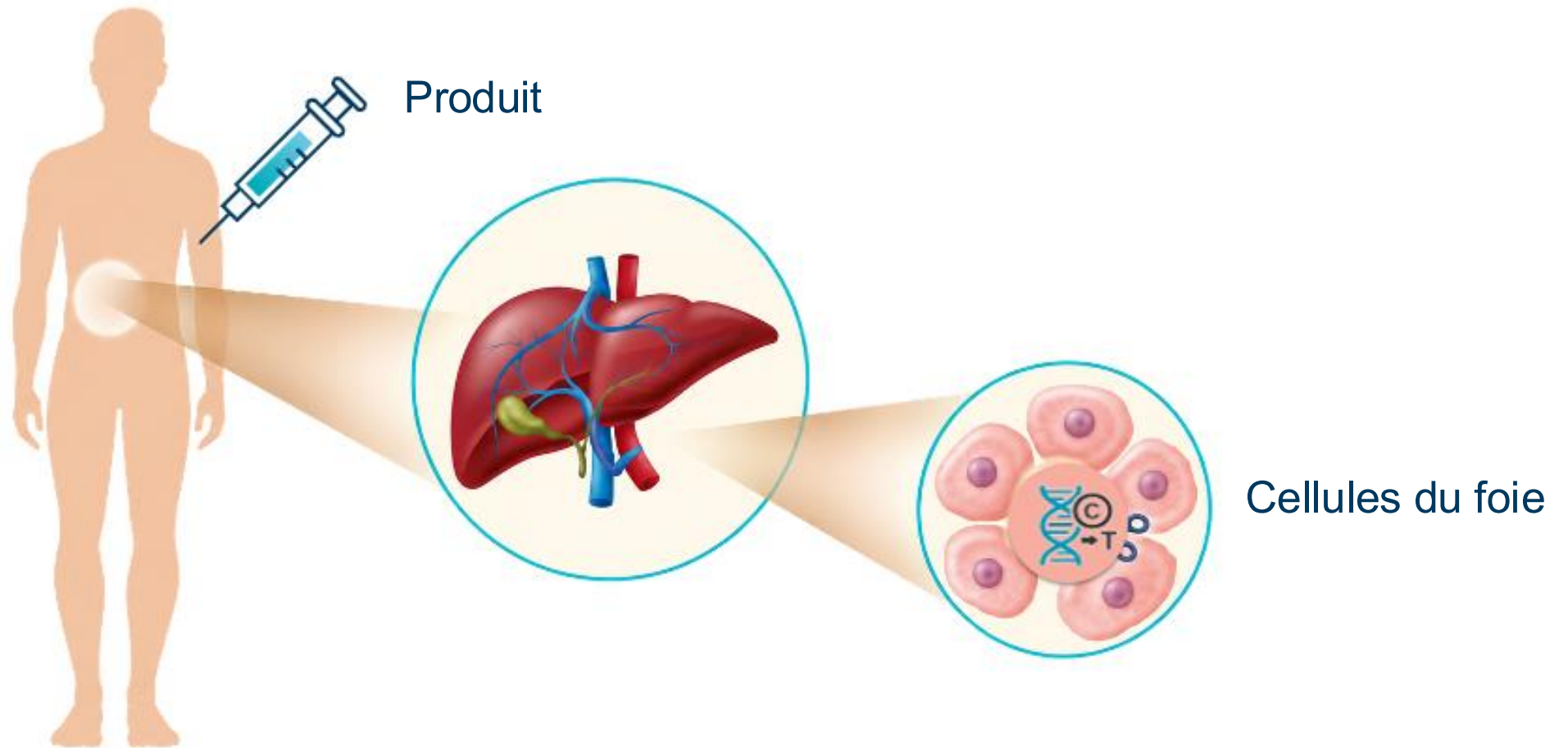
S'appuyer sur notre expertise *ex vivo* pour repousser les limites de l'édition génique *in vivo*



L'édition génique ***in vivo***

Comment fonctionne l'édition génique *in vivo* ?

L'administration *in vivo* se fait par injection intraveineuse (IV)



Qu'est-ce que l'édition du génome *in vivo* ?

L'édition génétique *in vivo* intervient au niveau du génome dans l'organisme pour modifier l'expression des gènes en :



Supprimant



Activant



Réparant le(s) gène(s) ciblé(s)

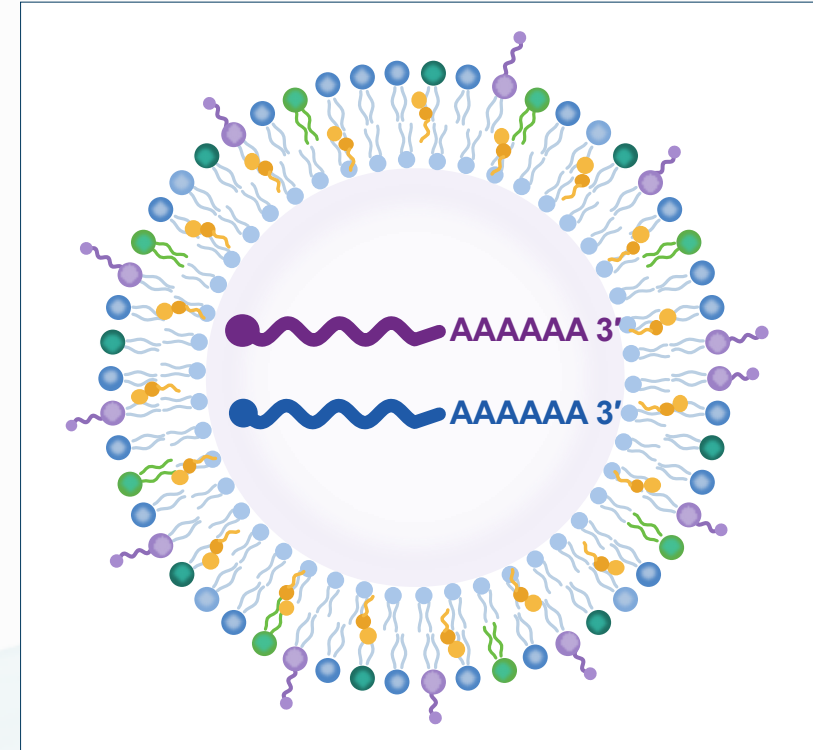
Au cours des cinq dernières années, l'utilisation de l'ARNm associé à des LNP sous forme de vaccins ou de médicaments a révolutionné le secteur

De nombreux experts considèrent que l'édition du génome *in vivo* pourrait constituer un changement de paradigme majeur en médecine moléculaire

Qu'est-ce que le produit d'édition génique *in vivo* ?

Produit:

ARN messager codant pour un éditeur génique dans une nanoparticule lipidique (LNP)



Un traitement unique aux effets durables

Deux programmes précliniques *in vivo* prometteurs

Décision de se concentrer sur deux produits candidats précliniques dans les dyslipidémies:

.HEAL-101

Ciblant *APOC3* dans
l'hypertriglycémie sévère (sHTG)

.HEAL-201

Ciblant *PCSK9* dans
l'hypercholestérolémie sévère

- ✓ Deux cibles thérapeutiques largement validées
- ✓ Une unique injection intraveineuse offrant potentiellement un effet de longue durée



.HEAL-101

GENE SURGERY

L'hypertriglycémie sévère (sHTG) : un besoin médical majeur non satisfait

Lourde charge clinique

Risque élevé de pancréatite aiguë

Associé à des maladies
cardiovasculaires

Mauvaise qualité de vie et options
thérapeutiques limitées

.HEAL-101 Population ciblée

Patients présentant un risque
élevé de sHTG (triglycérides ≥ 880
mg/dL) ou ≥ 500 mg/dL ayant des
antécédents de pancréatite aiguë)

Total : environ 1 à 2 millions de
personnes (États-Unis + UE)

Indication : hypertriglycémie sévère (sHTG) associée à un risque élevé de pancréatite aiguë

Cible : le gène *APOC3* a fait l'objet de validations concluantes avec les ASO et l'ARNi

Technologie : la technologie TALE-Base Editor désactive le gène *APOC3*

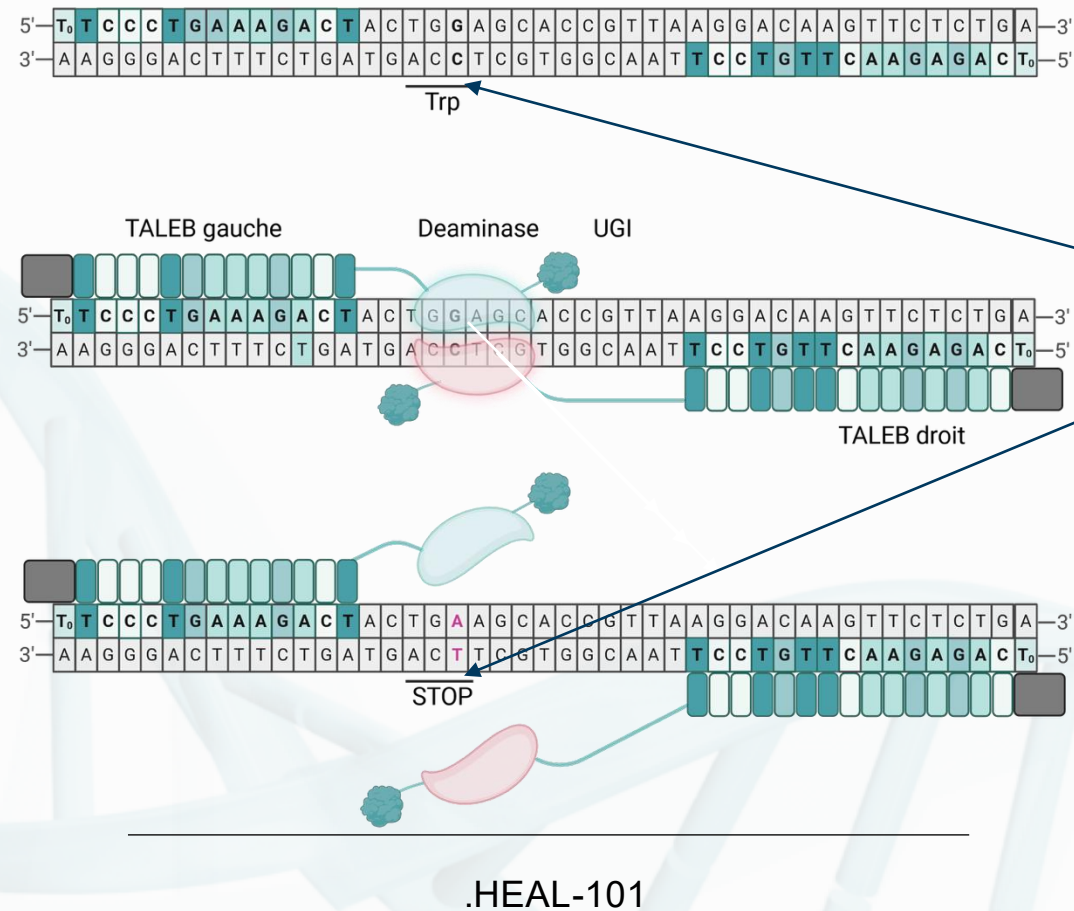
Objectif : un traitement unique visant à réduire durablement le taux de triglycérides afin de diminuer le risque de pancréatite aiguë

Statut : des données précliniques prometteuses justifient le passage à la phase clinique

.HEAL-101: un TALE-Base Editor ciblant le gène *APOC3*

**.HEAL-101 est un
base editor**

**Il modifie 1 base
d'ADN**

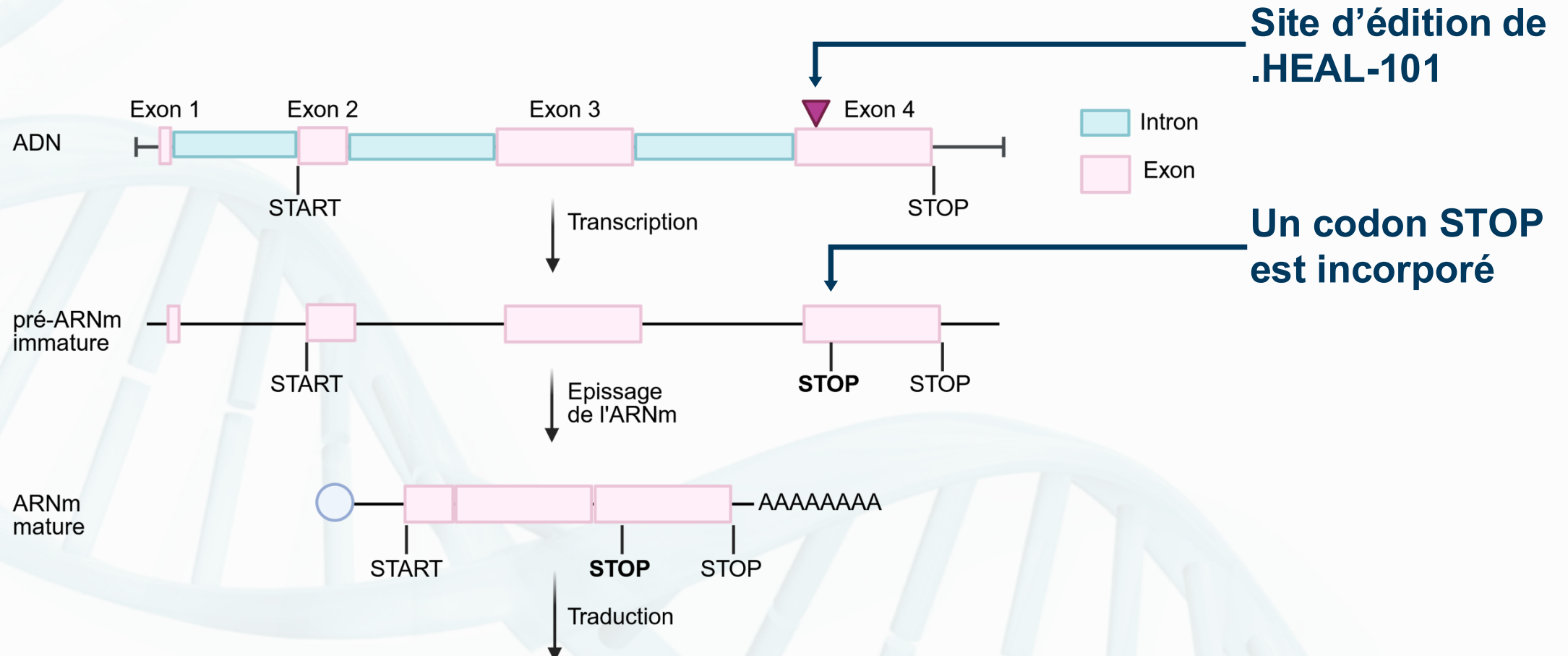


Conversion de C en T

.HEAL-101

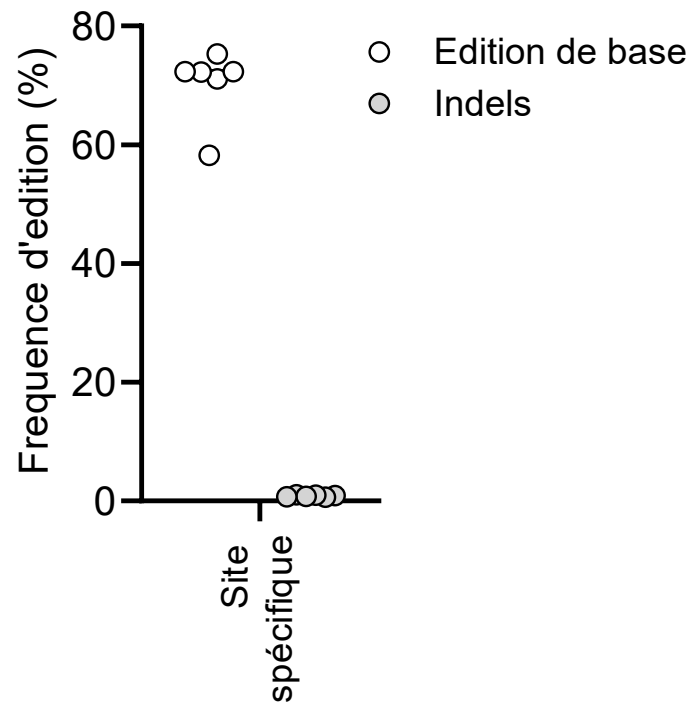
.HEAL-101: Inactivation d'APOC3

APOC3 gene expression

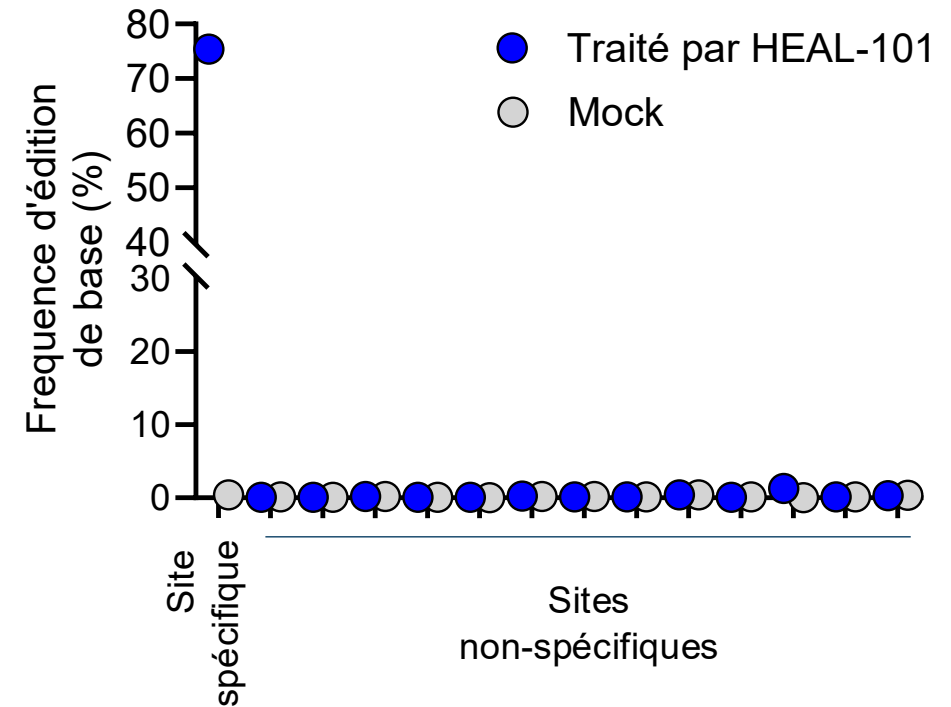


.HEAL-101 édite le gène *APOC3* de manière efficace et spécifique

Modification efficace *in situ* sans altération de l'ADN



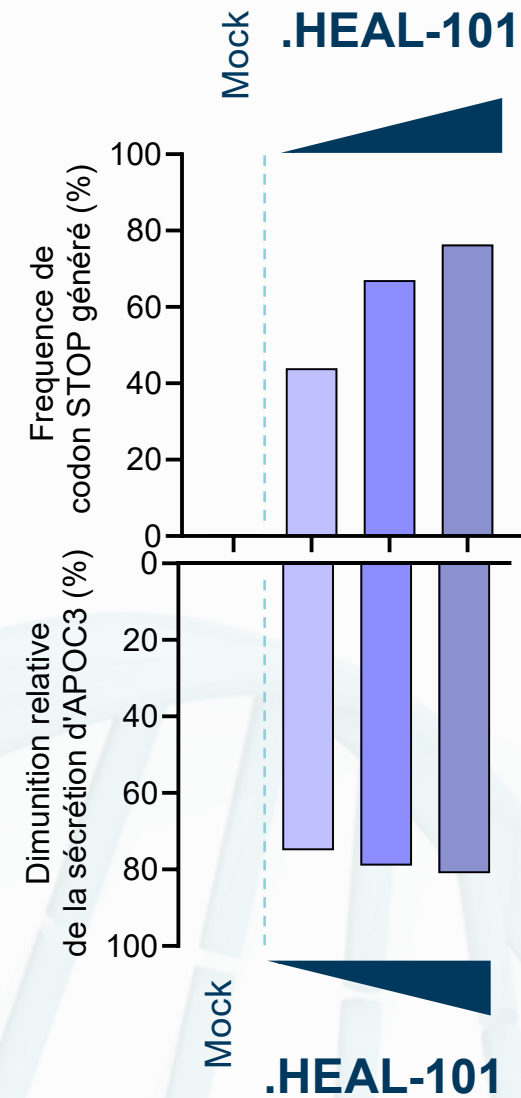
Aucune modification des principaux hors-sites présumés



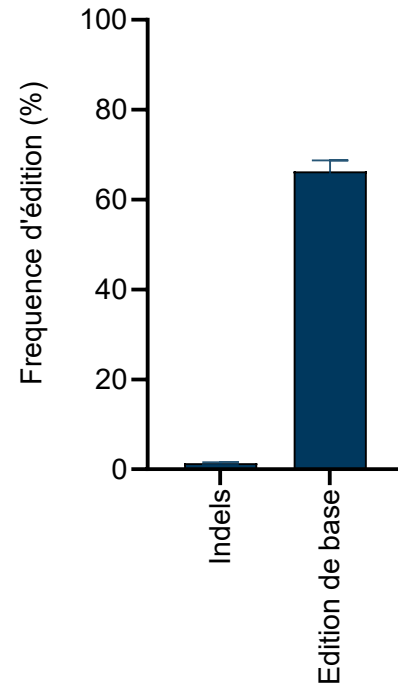
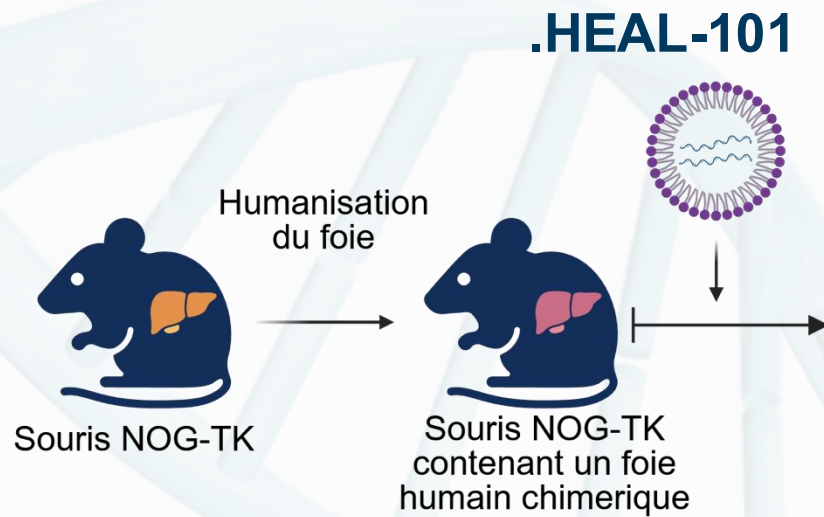
.HEAL-101 inhibe l'expression d'*APOC3* *in vitro*

Fréquence d'édition
du gène *APOC3*

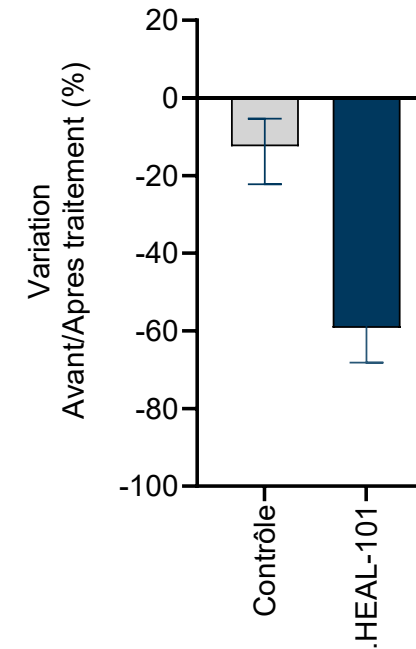
Quantification
de la sécrétion d'*APOC3*



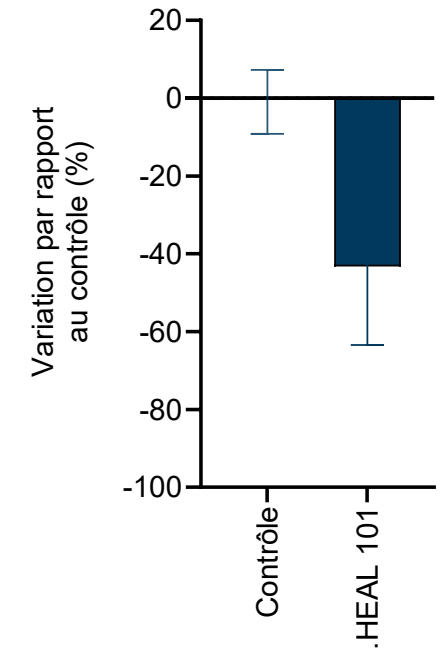
.HEAL-101 diminue les triglycérides chez les souris humanisées



Édition efficace d'APOC3

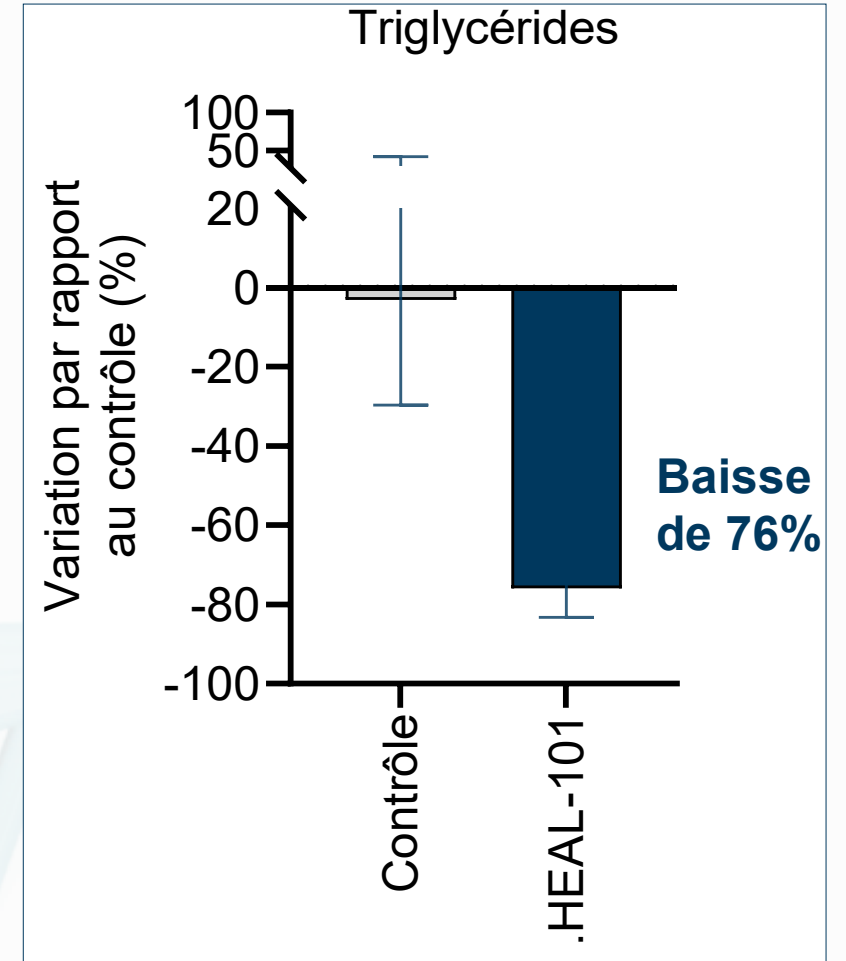
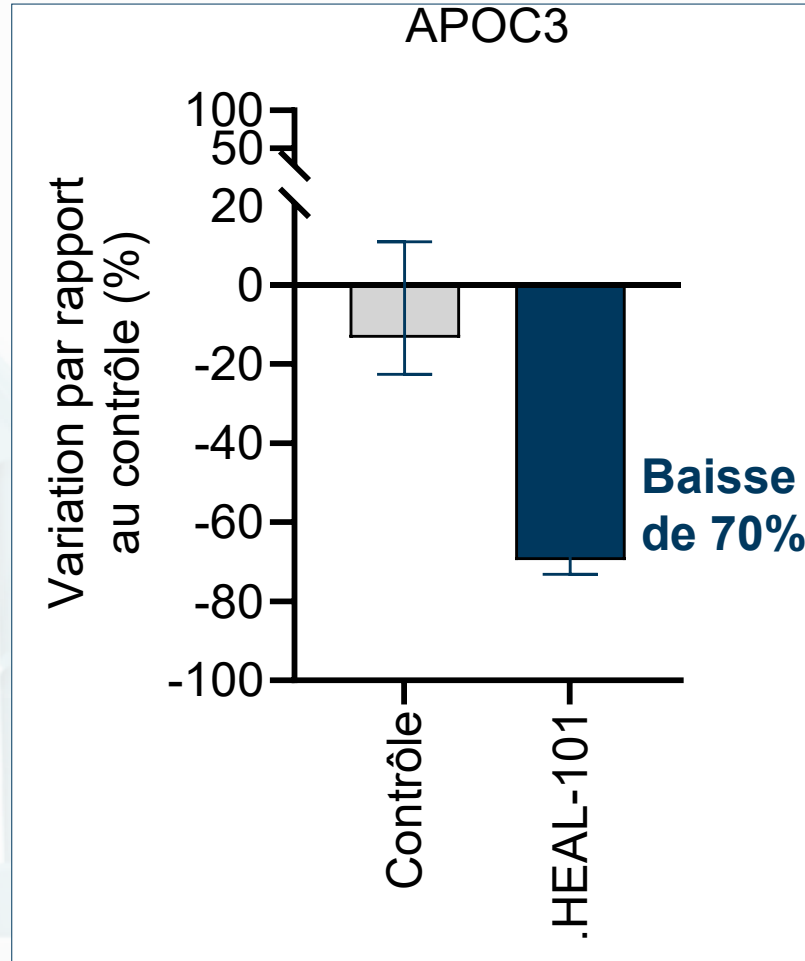
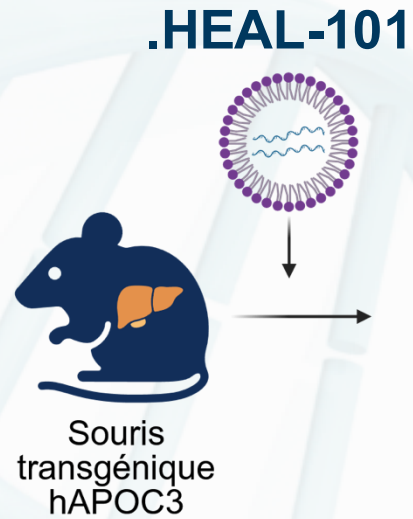


Diminution d'APOC3



Diminution des triglycérides

.HEAL-101 entraîne une baisse de 76 % du taux de triglycérides chez les souris atteintes





.HEAL-201

GENE SURGERY

L'hypercholestérolémie : un besoin médical majeur non satisfait

Lourde charge clinique

- Principal facteur de risque des maladies cardiovasculaires athéroscléreuses
- La réduction du taux de LDL-C diminue le risque d'événement cardiovasculaire (ECV)
- De nombreux patients présentent un taux de LDL-C supérieur aux objectifs visés malgré un traitement à la dose maximale tolérée

.HEAL-201 Population ciblée

- Patients jeunes à haut risque
- Maladies cardiovasculaires précoces
- Taux de LDL-C élevé persistant malgré un traitement optimal
- Total : environ 1 à 2 millions de personnes (États-Unis + UE)

Indication : hypercholestérolémie sévère

Cible : le gène *PCSK9* est une cible largement validée

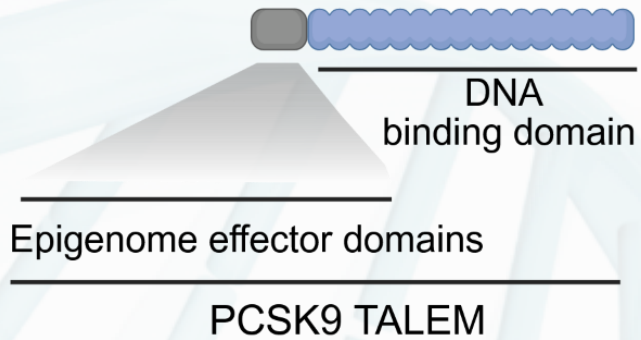
Technologie : le modulateur TALE inhibe l'expression du gène *PCSK9*

Objectif : traitement unique visant à réduire durablement le taux de LDL-C afin de diminuer le risque de complications cardiovasculaires

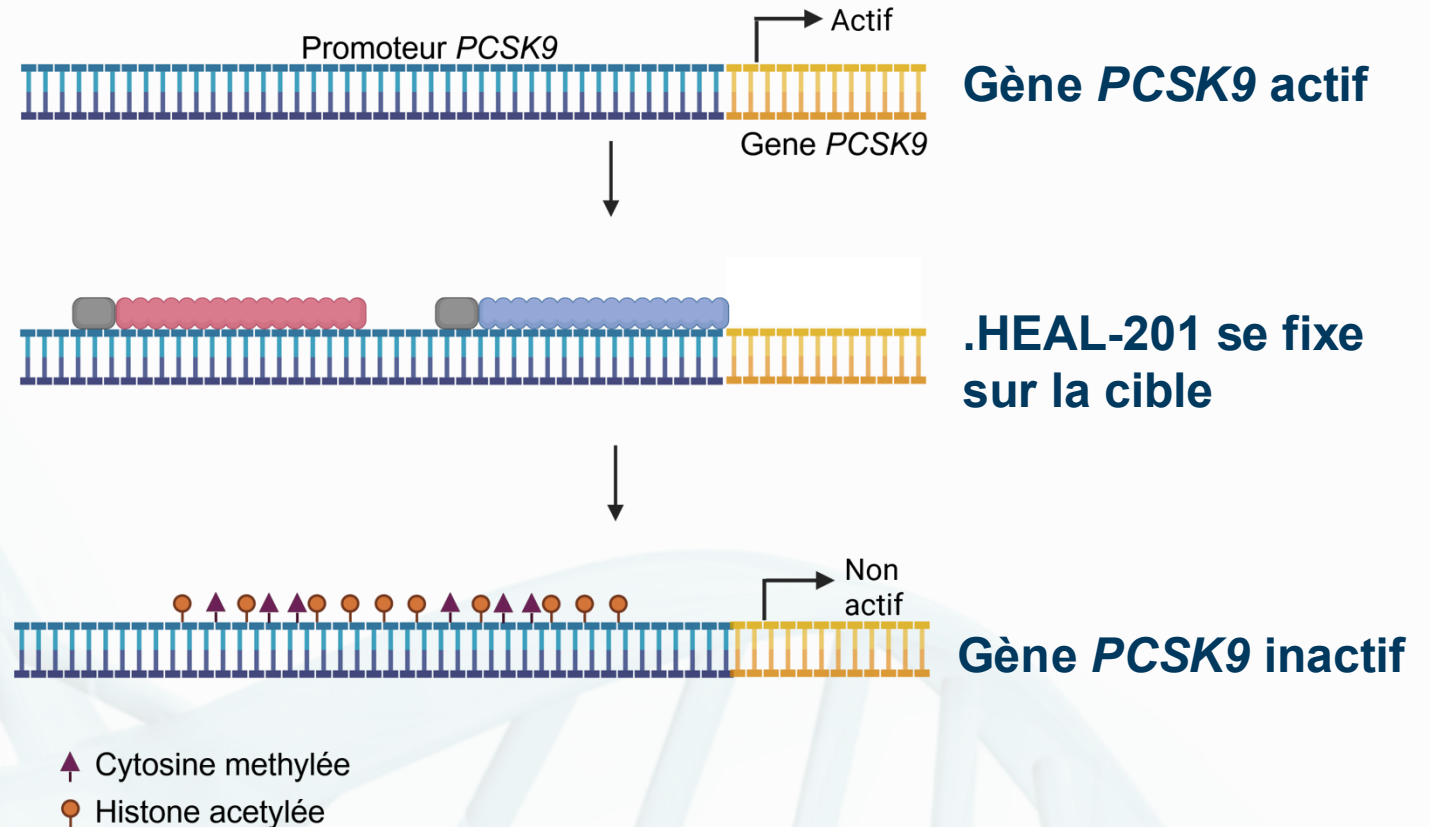
Statut : des données précliniques prometteuses justifient le passage à la phase clinique

.HEAL-201: un modulateur épigénétique spécifique de *PCSK9*

.HEAL-201 est un modulateur épigénétique

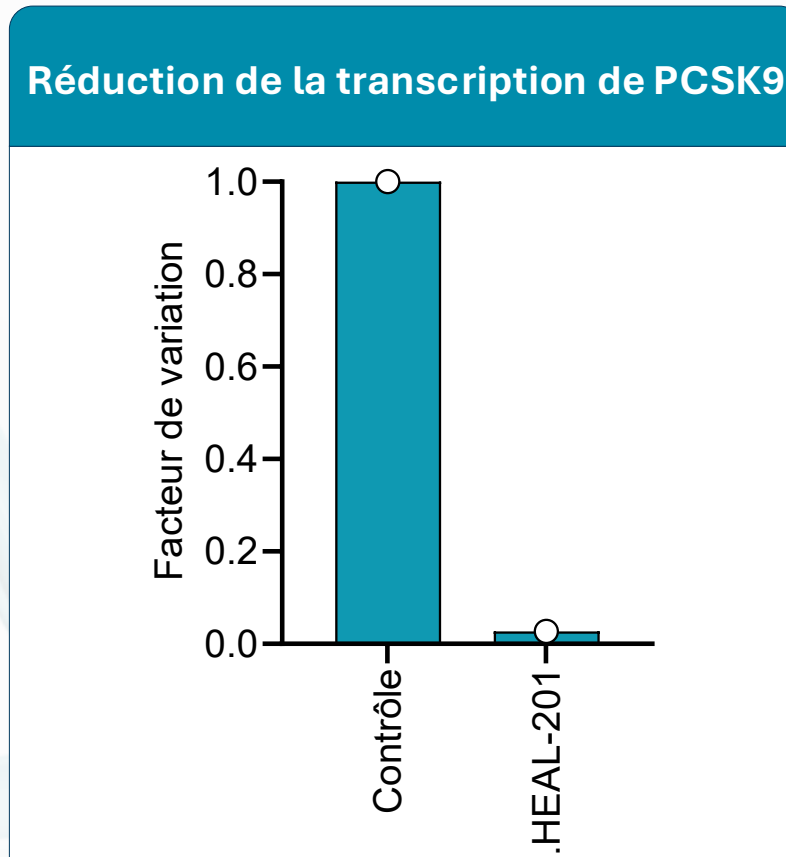


Module de manière épigénétique le gène *PCSK9* sans modifier la séquence d'ADN



.HEAL-201 favorise une inhibition efficace et spécifique de *PCSK9*

Modification épigénétique de l'ADN sans modification de la séquence

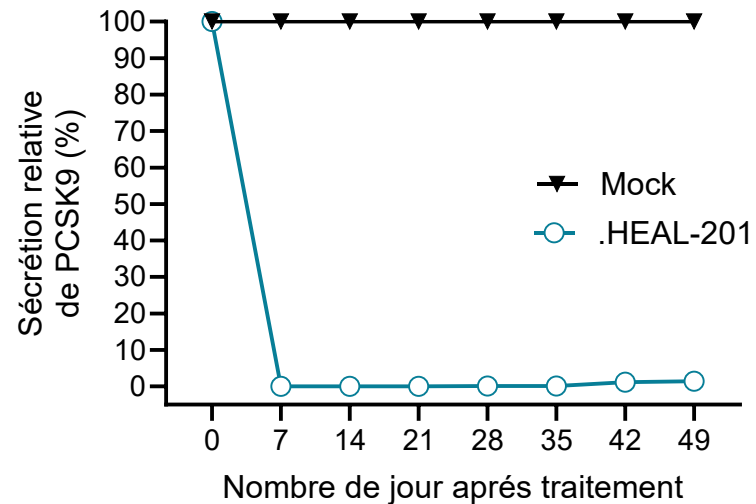


La transcription du gène *PCSK9* est bloquée

.HEAL-201 favorise une inhibition efficace et spécifique de *PCSK9*

Modification épigénétique de l'ADN sans modification de la séquence

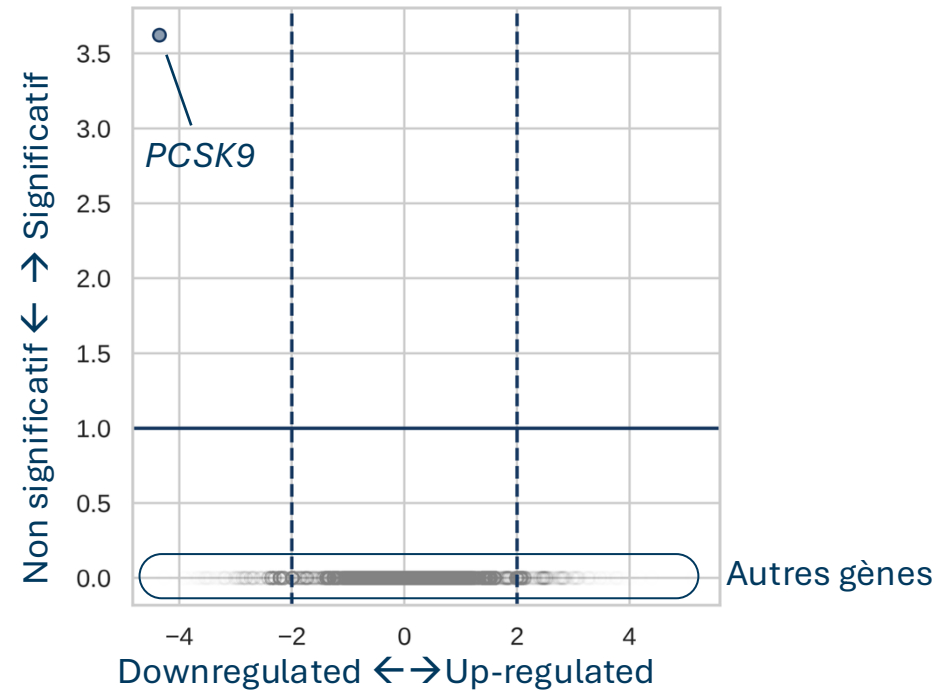
Réduction efficace de la protéine *PCSK9*



La protéine PCSK9 est désactivée

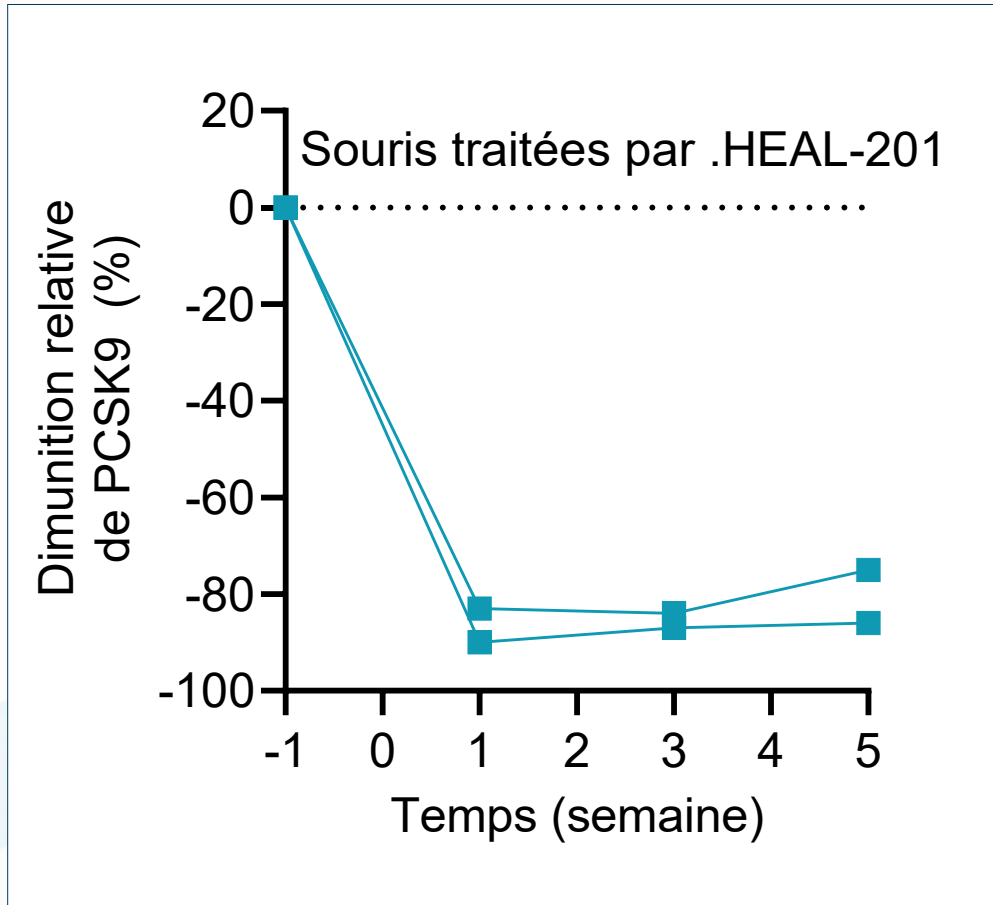
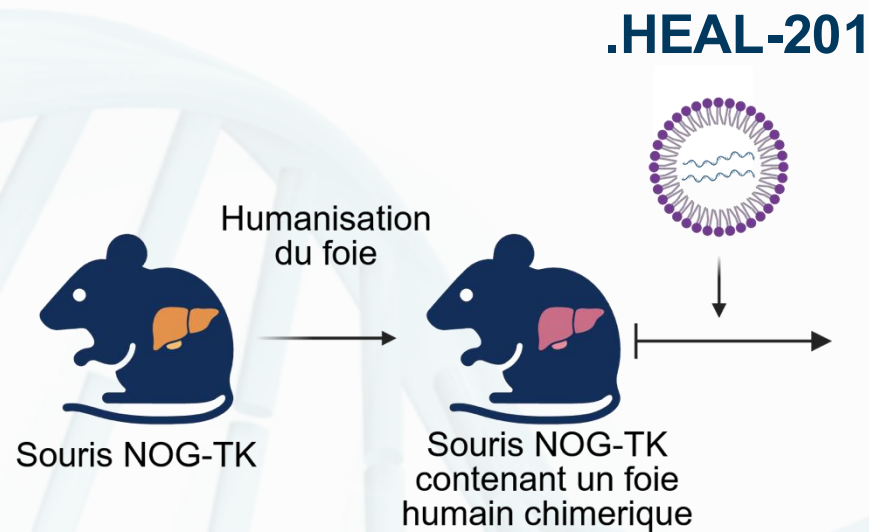
.HEAL-201 favorise une inhibition efficace et spécifique de *PCSK9*

Analyse transcriptomique démontrant la spécificité de .HEAL-201



.HEAL-201 est spécifique du gène *PCSK9*

La modification épigénétique médiée par .HEAL-201 est efficace et durable



.HEAL-201 entraîne une diminution rapide et durable de l'expression de *PCSK9*



Plan de Développement Clinique

Plan de développement clinique de .HEAL-101

1

Étude de phase 1

- Population de patients : hypertriglycéridémie sévère (sHTG)
- Première étude chez l'Homme évaluant la sécurité et la tolérance
- Déterminer l'efficacité de la dose en termes de réduction des triglycérides auprès d'une population plus large de patients atteints de sHTG

2

Étude de phase 1b/2

- Élargissement aux populations mondiales
- Optimisation de la posologie et exploration des schémas thérapeutiques
- Confirmation de l'activité et définition de la stratégie pour la phase 3

Aucun essai clinique portant sur les effets cardiovasculaires n'est requis

Plan de développement clinique de .HEAL-201

1

Étude de phase 1

- Population de patients : hypercholestérolémie sévère (LDL-C $\geq$ 190 mg/dL)
- Première administration chez l'Homme visant à évaluer la sécurité et la tolérance
- Établir l'efficacité des doses sur la réduction de LDL-C dans une population plus large

2

Étude de phase 1b/2

- Jeunes patients à haut risque
- Hypercholestérolémie génétique sévère - LDL-C $\geq$ 190 mg/dL
- ASCVD précoce — maladie cardiovasculaire précoce — Taux de LDL-C élevé persistant malgré un traitement optimal

Marqueurs de substitution acceptés par la FDA aux fins d'autorisation

À l'approche de la première preuve de concept chez l'humain

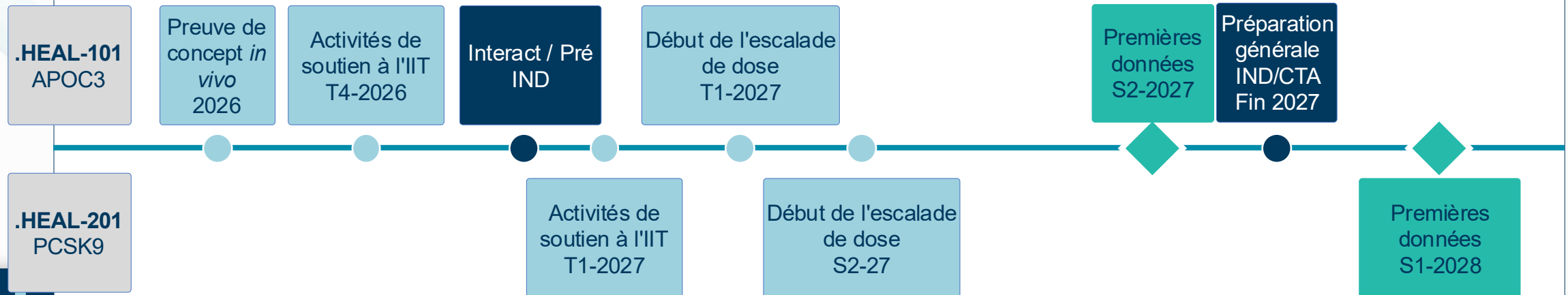
Premières données issues d'essais cliniques chez l'homme

- Lancement de l'IIT en Chine
- Début de la production GMP
- Design de la phase 1 optimisée pour une définition rapide de la dose

Préparation générale

- Préparation FDA / EMA initiée
- Élargissement du périmètre de production afin d'assurer un approvisionnement mondial

Comment créer de la valeur clinique





Une plateforme unique d'édition du génome

Les principaux atouts de Collectis

	Nucléase	TALE base editor	Épigénétique	Transcription
 EDITING LIFE	✓	✓ .HEAL-101	✓ .HEAL-201	✓
	✓	✗	✗	✗
	✓	✗	✗	✗
	✓	✗	✗	✗
	✗	✓	✗	✗
	✓	✓	✗	✗
	✓	✗	✓	✗
	✓	✗	✗	✗

Les atouts uniques de Collectis

Une large gamme d'outils d'édition génique

- Édition par nucléase
- Édition des bases
- Édition épigénétique
- Régulation transcriptionnelle

Une forte différenciation

- Éditeurs TALE
- La liaison n'endommage pas l'ADN
- Précision au niveau de la paire de bases
- Site de reconnaissance de 32 paires de bases

Avantages uniques

- Toute technique d'édition du génome
- Combinaisons d'outils hybrides



**La décision stratégique de
Cellectis de se réorienter vers
l'édition génique *in vivo***

Évolution du paysage de l'onco-hématologie en 2026

LAL-B:

- Le traitement de consolidation par blinatumumab en première ligne réduit le taux de rechutes à 15-25 % (contre 45-55 % avant son introduction), ce qui diminue considérablement le nombre de patients atteints de LAL-B en troisième ligne ou au-delà.
- Un portefeuille plus riche en deuxième, troisième lignes et au-delà, avec de nouveaux anticorps bispécifiques et ADC
- Priorité donnée désormais à une intervention en amont et au contrôle à long terme de la maladie plutôt qu'aux traitements de sauvetage

LNH:

- Céma-cel en consolidation de première ligne a démontré un taux de conversion de la MRD plus élevé
- Le portefeuille de deuxième et troisième ligne et au-delà s'est enrichi de médicaments bispécifiques, d'ADC et d'autres associations innovantes
- Essor des thérapies CAR-T *in vivo* dans le LBCL

**Les interventions précoces et les thérapies innovantes améliorent
la profondeur de réponse, la durabilité et la survie dans la LAL-B et le LNH**

Changement de stratégie chez Collectis

Collectis Aujourd'hui

THÉRAPIE CELLULAIRE EX VIVO

lasmé-cel

Dans l'essai pivot
de phase II

éti-cel

Phase 1
terminée

Programmes de
thérapie cellulaire
en partenariat

ÉDITION GÉNIQUE IN VIVO

Actifs prometteurs de modification
génétique *in vivo* en phase préclinique

Trésorerie disponible jusqu'au
quatrième trimestre 2027

Collectis Demain

THÉRAPIE CELLULAIRE EX VIVO

Fin des programmes internes
Poursuite des collaborations
existantes

ÉDITION GÉNIQUE IN VIVO

Faire progresser .HEAL-101 et .HEAL-
201 avec une première administration
chez l'homme (FIH) en 2027

Trésorerie disponible jusqu'au
second semestre 2028



Feuille de route cible

2 produits phares

FIH

Divulgarion
des données

.HEAL-101, ciblant *APOC3* dans l'hypertriglycéridémie sévère

S1-2027

S2-2027

.HEAL-201, ciblant *PCSK9* dans l'hypercholestérolémie sévère

S2-2027

S1-2028

Poursuite des partenariats existants

AstraZeneca

Allogene[®]
THERAPEUTICS

SERVIER
moved by you

IOVANCE

Prolongation de la trésorerie disponible visée jusqu'au second semestre 2028*

Abandon du développement interne de thérapies cellulaires (lasmé-cel et éti-cel)

Adaptation de nos effectifs aux programmes *in vivo***

.HEAL

GENE SURGERY

By

cellectis

EDITING LIFE

Questions & Discussion



André Chouluka, PhD
Chief Executive Officer



David Sourdive, PhD
Executive Vice President
CMC and Manufacturing



Arthur Stril
Chief Business Officer &
Chief Financial Officer



Adrian Kilcoyne, MD, MPH, MBA
Chief Medical Officer