

Transcription de la vidéoconférence du 9 décembre 2020 – 18h30 CET

### Participants de la société

---

Christophe Douat, *Président du Directoire*  
Jaime Arango, *Directeur Financier*  
Joël Richard, *Directeur du Développement*  
David Heuzé, *Directeur de la Communication*

### David Heuzé

---

Bonsoir à tous. Bienvenue à notre conférence de présentation des résultats semestriels pour le premier semestre de l'année fiscale en cours qui a commencé, je vous le rappelle, au 1er avril dernier et qui s'achèvera au 31 mars 2021. Avec nous ce soir nous avons Christophe Douat, Président du Directoire de MedinCell.

*(Note de l'éditeur : suite à un problème technique, le son est inaudible jusqu'à 7 minutes 09 secondes)*

### Christophe Douat

---

Dernier point, excuse-moi David. C'est que suite à l'emballement dont on témoigne aujourd'hui sur l'ivermectine on a décidé d'organiser un colloque, un colloque international avec tous les scientifiques et cliniciens qui travaillent sur l'ivermectine aujourd'hui pour les aider à partager leurs avancées leurs données. Ce colloque privé, qui sera tenu pour ces professionnels prendra sa place la semaine prochaine.

### David Heuzé

---

Merci beaucoup Christophe. Merci pour ces précisions sur le développement du portefeuille de produits de MedinCell. Le temps est venu maintenant se tourner vers Jaime Arango pour parler des résultats financiers du semestre de la société. Jaime, c'était encore un semestre où il s'est passé beaucoup de choses, qu'est-ce qu'on doit retenir de ce semestre selon toi ?

### Jaime Arango

---

Merci David, bonsoir à tous. Nous avons pour ce semestre trois choses à retenir. Premièrement c'est que on a mené avec succès les opérations budgétaires et le financement dilutif et non dilutif pour augmenter la visibilité financière de la société jusqu'à l'été 2022. En excluant le programme mdc-TTG. Deuxièmement, dans le PNL, c'est que les revenus sont conformes à nos attentes et les dépenses sont sous contrôle, et grâce aux investissements que nous avons fait nous permet plusieurs programmes sont prêt à rentrer en développement réglementaire comme l'a dit Christophe et tout ça participe à la valeur future de l'entreprise.

### David Heuzé

---

Alors effectivement Jaime, il y a eu plusieurs opérations financières menées ce trimestre (note de l'éditeur : semestre), dilutives et non dilutives. On va parler d'abord des non dilutives et notamment des PGE, les Prêts Garantis par l'État, peux-tu nous dire exactement ce qui a été fait ?

### Jaime Arango

---

Effectivement, au total aujourd'hui nous avons encaissé 13,7 millions d'euros sous forme de PGE. Il s'est fait en plusieurs parties, le premier c'est que nous avons négocié et encaissé entre mai et juin de cette année 11,9 millions d'euros auxquels ont participé la Banque Populaire du Sud, BNP Paribas et la Caisse d'Épargne. Je vous rappelle ce sont des Prêts très avantageux avec des intérêts très bas et aussi qui sont dans le long terme puisque ces prêts ils sont payables jusqu'à 6 ans, pour le remboursement. et puis post clôture nous avons encaissé 1,8 million d'euros grâce à un prêt de la BPI sous forme de PGE aussi et cet encaissement s'est fait au mois d'octobre. Donc ces 1,8 million d'euros n'apparaît pas dans les résultats semestriels.

**David Heuzé**

---

Et puis autre événement notable du trimestre Jaime, c'est l'augmentation de capital qui a eu lieu au mois de juin dernier.

**Jaime Arango**

---

Exact. En juin nous avons fait une augmentation de capital limitée sous forme de placement privé avec des investisseurs institutionnels pour un montant total brut de 15,6 millions d'euros. Ça a été un vrai succès puisqu'il y a eu une sur souscription de 40 % et une décote limitée de 8%.

**David Heuzé**

---

Alors si on revient un peu sur les résultats du trimestre (note de l'éditeur : su semestre), les revenus ce trimestre, s'élèvent, de ce semestre, à 3,1 millions d'euros. Est-ce que tu peux nous donner quelques détails Jaime ?

**Jaime Arango**

---

Oui, ces revenus sont exclusivement des prestations de service que nous rendons, pour les programmes que nous faisons avec la Fondation Bill et Melinda Gates et avec Unitaid, la différence de presque 800.000 euros comparée à la même période de l'année précédente s'explique parce que, dans la période précédente nous avons reçu des milestones que nous n'avons pas eu cette année. Et comme l'a dit Christophe tout à l'heure, le programme avec TEVA continue d'avancer donc on s'attend, on pourrait recevoir des milestones d'ici la fin de l'année fiscale qui s'arrête au 31 mars 2021.

**David Heuzé**

---

Les dépenses opérationnelles, elles, se sont élevées à 11,3 millions d'euros sur ce semestre, un commentaire Jaime ?

**Jaime Arango**

---

Oui, les dépenses elles sont sous contrôle, en diminution de 6% par rapport à la même période de l'année précédente, ou 700k euros, et le R&D représente 70% du total des dépenses de la société.

**David Heuzé**

---

Merci Jaime. Parlons des charges financières plutôt importantes ce semestre, quelques explications peut-être ?

**Jaime Arango**

---

Oui elles s'élèvent à 2,6 millions d'euros et comme déjà communiqué, on a renégocié les conditions de tirage de la troisième tranche du prêt avec la banque européenne d'investissement ou la BEI, ce sont des charges financières exceptionnelles qui sont liées à la rémunération variable du prêt, liée au versement reçu et à percevoir sur le programme qui sont financés par la BEI.

**David Heuzé**

---

Merci pour ces précisions. Alors au final Jaime, qu'elle a été notre consommation de cash sur le semestre ?

**Jaime Arango**

---

Nous avons eu une consommation de cash opérationnelle de 6,7 millions d'euros comparée à 9,1 sur la même période de l'année précédente. L'année dernière nous n'avons pas reçu de paiement de CIR alors que cette année, grâce aux mesures gouvernementales nous avons encaissé, 3,2 millions d'euros titre du CIR ou de crédit d'impôt recherche.

**David Heuzé**

---

Je crois qu'il est aussi important Jaime, si on doit revenir sur le semestre de parler de la dette, de faire un point sur cette dette.

**Jaime Arango**

---

Effectivement grâce aux opérations que nous avons menées notamment avec les PGE, la dette elle est passé les 32,7 million d'euros au 31 mars de cette année, à la fin de l'année fiscale de l'année précédente, elle est passée à 43 millions d'euros brut.

---

#### David Heuzé

Merci Jaime, donc qu'elle est ta conclusion par rapport à ce semestre ?

---

#### Jaime Arango

Au 30 septembre, grâce à une réactivité et une gestion adaptée, MedinCell disposait d'une trésorerie suffisante pour mener à bien ses objectifs stratégiques et aussi de remplir ses besoins de BFR jusqu'à l'été 2022, en excluant le programme mdc-TTG contre la Covid-19.

---

#### David Heuzé

Merci beaucoup Jaime pour ces précisions, on reviendra sur quelques détails dans la séance de question/réponse. On a eu a priori un petit souci technique au début de la retransmission. Christophe je me tourne vers toi est-ce que tu peux refaire un point sur les programmes TEVA. Donc on va juste, parce qu'à priori il y a eu un problème technique à ce moment-là, on nous demande de refaire un point. A priori tout marche bien maintenant donc est-ce qu'on peut revenir sur TEVA, donc je te repose la question, il a 3 antipsychotiques développés par TEVA aujourd'hui, où en sommes-nous ?

---

#### Christophe Douat

Oui merci David. Je le fais avec plaisir d'autant plus que les nouvelles sont très bonnes sur le front de TEVA. Notre produit le plus avancé mdc-IRM, donc a terminé son étude le 24 novembre en avance de deux mois sur les dates prévues. On attend une première communication sur les résultats au premier trimestre de 2021, comme l'a annoncé Kåre Schultz, le CEO de TEVA dans son earning call de Q4, et les prochaines étapes devraient dans ce cas être d'abord la demande d'autorisation auprès des autres autorités américaines, puis l'approbation. Donc je disais aussi que c'était un programme qui est extrêmement important pour la société bien sûr parce que ça sera le premier qui apportera des flux financiers commerciaux réguliers, et on travaille depuis des années pour atteindre cette étape clé dans le développement de MedinCell. Mais aussi parce que la technologie sous-jacente est la même que celle qui est utilisée dans tous nos produits. Donc d'avoir un produit déjà en fin de phase 3 puis bientôt, on l'espère, sur le marché va dérisquer tous les produits de notre pipe. Tu me demandais aussi tout à l'heure donc la taille du marché de la schizophrénie, je vous rappelle que la schizophrénie c'est le marché le plus important des injectables longue action. C'est un marché qui fait 5 milliards par an aujourd'hui, en croissance significative, et rien qu'aux États-Unis, il fait plus de 3 milliards par an en croissance de 15 % CAGR.

---

#### David Heuzé

Puis je te posais des questions sur les deux autres programmes également.

---

#### Christophe Douat

Oui, merci David. Le deuxième avance aussi conformément aux attentes puisque le deuxième produit va terminer sa phase 1 en 2021 puis devrait démarrer sa phase 3 directement sans passer par la case phase 2, comme mdc-IRM. Et le troisième produit, termine ses essais précliniques avec pour objectif de démarrer des premiers essais sur homme courant 2021.

---

#### David Heuzé

Merci beaucoup Christophe et merci d'avoir pris le temps de répéter ces informations. A priori tout fonctionne maintenant c'est un message que je reçois de la part de nos spectateurs, donc c'est une bonne chose. Je propose que l'on passe directement aux questions et réponses. On a beaucoup de questions, on a reçu beaucoup de questions avant la conférence, et on en reçoit encore beaucoup pendant la conférence. Je vais tout de suite me tourner vers Joël. Bonsoir Joël, qui est Directeur du Développement de la société. Je crois que le micro fonctionne. Joël donc Directeur du développement de la société. Une première question qui concerne notre programme TEVA le plus avancé, IRM. On a dit que les résultats devraient être disponibles au premier trimestre, on espère qu'ils seront bons, dans ce cas-là est-ce que la demande de mise sur le marché interviendra rapidement, combien de temps dure cette procédure de demande de mise sur le marché, et finalement la question c'est quand est-ce que ce produit pourrait être sur le marché ?

---

#### Joël Richard

Oui, les résultats seront donc disponibles au premier trimestre. On envisage donc le dépôt du dossier dans la foulée sur le premier trimestre ou au tout début du second trimestre. Ensuite la procédure dure typiquement 6 à 12 mois, donc on s'attend au produit sur le marché dans les tous derniers mois de 2021 ou tous premiers mois de 2022.

---

#### David Heuzé

Merci beaucoup pour ces précisions Joël et moi je rajoute, si tu permets, évidemment tout ça dépend de notre partenaire TEVA, car c'est lui contrôle le développement du programme. On reste avec toi Joël, on a mentionné qu'il y a une étude de safety complémentaire en cours sur ce programme IRM. On en avait déjà parlé par le passé, finalement à quoi sert cette étude et quand se terminera-t-elle ? Est-ce que l'autorisation de mise sur le marché dépendra de la fin de cette étude ?

---

#### Joël Richard

Oui alors cette étude est classique pour ce type de produit administré de façon chronique, elle est non essentielle au dépôt et à la revue du dossier donc on ne s'attend pas à un impact sur la date de mise sur le marché du produit.

---

#### David Heuzé

Merci beaucoup alors maintenant je vais me tourner vers toi Jaime. Encore une question qu'on a reçue récemment. Quels sont les prochains milestones prévus avec TEVA et quels montants doivent être encaissés par la société à cette occasion ?

---

#### Jaime Arango

Comme je le mentionnais tout à l'heure d'ici la fin de l'année grâce l'avancement des différents projets par TEVA, nous attendons des paiements de milestones pour le premier produit et le deuxième produit. Avec successful phase 3 comme on l'appel et puis le passage potentiel sur phase 3 pour le deuxième produit. Je profite aussi pour vous rappeler les conditions que nous avons avec TEVA. Donc pour les trois produits que nous développons, que TEVA développe aujourd'hui, nous pouvons, MedinCell pourrait atteindre jusqu'à, dans la vie des différents projets, jusqu'à 122 millions de dollars de milestone par projet, donc 366. Mais qui est réparti sur la vie du projet, c'est-à-dire qu'il y a une partie qui est liée au franchissement d'étape dans le développement et il y a aussi une bonne partie qui correspond à l'atteinte de certains niveaux de vente de chacun des produits. Et en plus de ça MedinCell va percevoir des royalties, un pourcentage des ventes, généré par TEVA qui sont ce qu'on appelle en anglais high single digit.

---

#### David Heuzé

Merci pour ces précisions Jaime. Christophe on nous demande également si d'autres produits sont envisagés avec TEVA. Mets ton micro s'il te plaît.

---

#### Christophe Douat

Désolé, j'ai encore oublié mon micro. Peut-être mais c'est une information sur lequel ne communiquons pas.

---

#### David Heuzé

D'accord merci beaucoup. Alors tout à l'heure on a dit que le programme joker, celui qui s'appelle en fait TJK excusez-moi, pourrait passer directement en phase 3 sans faire de phase 2. Est-ce que Joël tu peux nous expliquer pourquoi ?

---

#### Joël Richard

Oui bien sûr. Effectivement ce produit pourrait passer directement en phase 3 sans phase 2, car en fait il contient un principe actif connu et déjà utilisé dans de nombreux patients, il n'y a donc pas nécessité de faire de preuve d'efficacité de ce produit qui pourrait donc passer directement en phase 3. On estime que le chemin réglementaire serait identique à celui qui est utilisé pour le projet IRM.

---

#### David Heuzé

Merci beaucoup Joël. Encore une question sur TEVA, on avait reçu beaucoup de questions sur TEVA, notamment suite à la communication qu'on a fait récemment sur la fin de l'étude d'efficacité du programme IRM. On nous demande si on sait, si TEVA, combien TEVA a investi dans les différents programmes en cours ? Je pense que je peux répondre que Non, ce n'est pas une information dont nous disposons et ce n'est pas une information publique.

On nous demande également si les produits développés par TEVA seront disponibles rapidement en Europe et dans le reste du monde ? Parce qu'effectivement aujourd'hui on parle des États-Unis sur ces produits.

---

**Christophe Douat**

Pour le moment, la stratégie de TEVA est de viser d'abord les États-Unis qui représentent la majeure partie de la valeur de ce marché et on ne peut pas là aussi malheureusement donner des informations supplémentaires.

---

**David Heuzé**

Alors la question suivante, on va essayer d'y répondre mais encore une fois elle dépend plus de TEVA que de nous. Pourquoi avoir choisi de faire des produits long acting dans un secteur où il y en a déjà beaucoup ? En l'occurrence les antipsychotiques, n'aurait-il pas été plus simple d'investir dans des nouvelles aires thérapeutiques. Je ne sais pas Christophe si tu veux apporter des éléments de réponse ?

---

**Christophe Douat**

Oui. Au contraire David, il est toujours mieux d'arriver dans des marchés avérés, dans lequel les cliniciens, les patients sont habitués à utiliser ce type de produit. Et par contre arriver avec des produits best-in-class, et c'est ce que nous développons avec TEVA.

---

**David Heuzé**

Alors Joël je me tourne vers toi maintenant, est-ce que c'est MedinCell qui fabrique les produits de TEVA. En l'occurrence est-ce que MedinCell sera responsable de la production des produits et est-ce que nous allons réussir à passer au stade industriel ? C'est un enjeu majeur pour une société comme MedinCell.

---

**Joël Richard**

Alors pour être tout à fait clair, c'est TEVA qui produira lui-même les produits. TEVA a déjà produit l'ensemble des lots clinique pour l'ensemble des essais qui ont été réalisés et possède donc à la fois les lignes industrielles pour réaliser cette fabrication ainsi que le savoir-faire. Donc par ailleurs, nous assurons la production des polymères au stade industriel à travers notre joint-venture avec Corbion, CMB, qui possède les installations industrielles et donc la possibilité de produire des lots GMP conformes pour l'ensemble des produits commerciaux qui seront mis sur le marché.

---

**David Heuzé**

Merci Joël, alors on avait reçu une question sur notre programme CWM et on en reçoit plusieurs ici. On nous demande pourquoi le retard, effectivement on annonçait jusqu'à présent que la phase 3 débiterait d'ici la fin 2020, a priori on annonce qu'elle va débiter, les prochaines études cliniques vont débiter dans les mois qui viennent, quelques précisions peut être Christophe ?

---

**Christophe Douat**

Oui effectivement, il y a un retard mais qui ne devrait pas être significatif. Notre partenaire travaille encore avec ses consultants sur l'optimisation du plan clinique.

---

**David Heuzé**

D'accord, merci beaucoup. Est-ce qu'on sait combien de temps va durer, vont durer ces prochaines étapes cliniques. Joël ?

---

**Joël Richard**

Nous gardons cette information confidentielle pour le moment. Les essais cliniques seront publiés sur le site américain clinicaltrials.gov et donc j'encourage nos actionnaires à suivre cette information sur le site.

---

**David Heuzé**

Merci beaucoup Joël. Alors on a reçu quelques questions sur le programme Covid-19 bien entendu. Une question qui nous a été posé plusieurs fois avant la conférence et pendant la conférence. Est-ce que ce programme a encore du sens alors que les vaccins sont annoncés ? Christophe ?

---

**Christophe Douat**

---

Alors oui bien sûr aujourd'hui il y a encore beaucoup d'incertitudes sur les vaccins, sur leur durée d'efficacité, sur le pourcentage de la population sur laquelle ça marchera, notamment sur les personnes âgées qui sont soumises à ce qu'on appelle l'immunosénescence, on sait que les vaccins fonctionnent beaucoup moins sur ces populations-là. Mais aussi sur leur accessibilité dans tous les pays du monde, dans les pays émergents et ça c'est un avis que nous avons recueilli auprès de tous nos experts, dont certains sont des grands noms du vaccin.

---

**David Heuzé**

---

Alors on nous demande également au sujet de ce programme, qui s'appelle TTG chez nous. Est-ce qu'on peut donner quelques indications sur l'étude en cours, je rappelle que l'on a lancé une étude de safety, donc d'innocuité, pour vérifier l'innocuité en administration prolongée du médicament et pas avec un long acting mais avec une prise orale, de pilules d'ivermectine. Est-ce qu'on a déjà des résultats, est-ce qu'on a des choses à dire sur cette étude ?

---

**Christophe Douat**

---

Alors comme je le disais tout à l'heure, l'étude est, se passe très bien et on pense communiquer sur ce sujet-là dans les semaines qui viennent.

---

**David Heuzé**

---

Merci. Alors hier le docteur Kory aux États-Unis a été auditionné par la commission, une commission sénatoriale, il a affirmé que l'ivermectine est efficace, et que cette efficacité est démontrée par les études qui ont été compilés au cours des derniers mois. Quel est notre avis à ce sujet-là ?

---

**Christophe Douat**

---

Alors ça dépend évidemment ce qu'on attache au mot démontré. On a été en contact nous-même avec tous les scientifiques et cliniciens qui ont conduit des essais, des études sur l'ivermectine à travers le monde. Certains sont, certaines de ses études étaient randomisées mais pas encore à l'échelle suffisante, avec le nombre de patients suffisant pour convaincre les autorités réglementaires, l'OMS, pour une diffusion à une échelle massive. Donc oui il intègre tous les éléments qui sont aujourd'hui disponibles sur ces essais, il en a même publié une revue avec un groupe d'autres médecins, ils ont été contactés par le Sénat juste tout récemment, puisque ça s'est passé hier et comme je disais, l'ivermectine attire de plus en plus l'attention aujourd'hui.

---

**David Heuzé**

---

Joël, tu veux ajouter quelque chose à ce sujet ?

---

**Joël Richard**

---

Donc comme Christophe l'a mentionné il y a de nombreux résultats publiés et on va dire aujourd'hui des preuves d'activité. Cependant les agences vont avoir besoin de résultats d'études randomisées, contrôlées avec placebo pour conclure sur l'efficacité réel du produit. Donc nous en sommes là aujourd'hui et bien sûr nous attendons ses résultats potentiellement et également travaillons dans ce domaine pour générer ce type de résultats.

---

**David Heuzé**

---

Merci Joël. Alors on continue un peu sur ce sujet, on nous demande est-il possible qu'un pays déjà converti à l'usage de l'ivermectine contre le Covid, la Bolivie, le Pérou par exemple passent commande rapidement à MedinCell.

---

**Christophe Douat**

---

Alors quand et si le produit MedinCell sort il ciblera évidemment les segments qui sont les plus à risque. Ceux d'ailleurs où on pourra faire évidemment payer une plus-value par rapport à l'ivermectine qui est un médicament générique. Donc tous les segments où les patients doivent absolument avoir une couverture, une protection continue, puisque pour éviter qu'ils contractent le virus, ce qui aurait des conséquences très graves pour eux. Là on parle des populations les plus âgées, au-dessus de 80 ans, des gens avec des comorbidités comme ceux qui ont des problèmes rhéno chroniques, de diabète, d'obésité, des gens qui sont sous chimio thérapie. Donc oui il y aura un potentiel dans ses pays-là qui sera un pourcentage des patients à protéger soit en ce qu'on appelle pré exposition,

donc avant d'être en exposition avec le virus, soit en poste exposure, parce qu'on peut imaginer que dans toutes les zones ou les patients découvrent qu'ils sont positifs on traite en post-exposure prophylaxie ces patients dans cet environnement.

---

#### David Heuzé

Merci Christophe. Alors je prends les questions dans l'ordre auxquelles elles arrivent. Donc la première question est la suivante : quel est l'objectif de cours boursier à court terme et moyen terme ? Je vais y répondre et ne pas y répondre, comme vous le savez nous ne pouvons pas commenter le cours de bourse et encore moins ce qui va se passer ou ce qui pourrait se passer dans les mois qui viennent.

Question suivante concerne le programme CWM, donc le programme que nous développons avec notre partenaire AIC, donc la question on parle du retard pris par le démarrage de la phase 3, ça on y a déjà répondu tout à l'heure. Mais la question qui financera cette phase 3 ?

---

#### Christophe Douat

C'est notre partenaire qui finance l'intégralité du développement, Jaime tu veux peut-être donner quelques éléments complémentaires ?

---

#### Jaime Arango

Absolument. Donc avec ce partenariat avec AIC, c'est AIC qui finance l'ensemble des essais et j'ai parlé tout à l'heure des conditions financières avec TEVA qui pilote et finance les trois différents programmes. Mais AIC c'est eux qui financent les essais cliniques mais nous ne recevons pas de milestones de ce programme mais comme dans tout modèle financier, si nous recevons moins de cash au début de notre programme nous devons recevoir plus à la fin et c'est pour ça que dans ce deal, tel qu'il a été construit MedinCell pourra bénéficier de 50 % des profits qui seront générés par le produit après que les deux partenaires, AIC et MedinCell, aient récupéré les investissements fait dans l'investissement et le développement du produit.

---

#### David Heuzé

Merci Jaime pour cette réponse. Alors une question plus globale sur notre technologie. Si notre technologie marche, y a-t-il besoin pour MedinCell de partenariats industriels ?

---

#### Christophe Douat

Alors c'est une excellente question. La société a assuré sa croissance avec ses partenariats avec différents modèles financiers, des modèles de milestones, royalties comme avec TEVA, ou d'autres modèles de profit sharing comme celui avec AIC, que vient de décrire à l'instant Jaime. Mais il est évident que plus on avance dans le développement d'un produit, plus il a de la valeur, plus quand on fait un partenariat on garde une part importante du gâteau et aussi du contrôle. C'est pour ça que on a lancé une série de programmes internes grâce aux fonds levés au moment de l'introduction en bourse pour amener ces produits-là dans des phases aval de développement, des programmes comme GRT, KPT et puis ceux qui sont dans notre pipe. Et puis dans quelques années l'avenir dira si certains d'entre eux, la société envisage d'en garder le contrôle complet, soit au sein de la société soit en co-ownership.

---

#### David Heuzé

Merci Christophe. Alors nous demande Jaime si nous avons l'intention de demander le support financier de la BEI pour le programme Covid.

---

#### Jaime Arango

C'est une bonne question. Effectivement nous sommes en discussion avec des partenaires que nous connaissons bien et qui nous connaissent bien y compris la Banque Européenne d'Investissement. Ce sont des discussions qui restent confidentielles, pour l'instant mais effectivement nous avons des discussions avec eux.

---

#### David Heuzé

Alors vu que l'on pose toutes les questions, je vais poser cette question et je ne sais pas qui va y répondre. Allez-vous faire vacciner ou attendre les résultats du BEPO® ivermectine. Christophe tu réponds ?

---

#### Christophe Douat

Excusez-moi mais je ne peux que rire là mais comment je vais me sortir de cette question. Écoutez, ça c'est mon avis personnel mais vous avez vu que la population française est partagée en deux entre ceux qui se feraient vacciner et ceux ce qui ne feraient pas. Personnellement vous connaissez mon choix il est évident, je choisirais évidemment BEPO®.

---

#### David Heuzé

Donc c'est ton choix ça Christophe. Donc on a une question plus générale sur The Thing (TTG) mais ça on y a déjà répondu. Je découvre les questions en même temps que vous là maintenant, donc excusez-moi si je prends un peu de temps. Alors Joël, s'agissant de la phase clinique à mener sur The Thing, TTG, la capacité à mener ce volet avec célérité et rigueur est j'imagine notre objectif, MedinCell dispose-t-elle d'ores et déjà de centres hospitaliers ou d'établissements de santé partenaires prêts à s'engager dans la démarche clinique à mener.

---

#### Joël Richard

Nous travaillons effectivement avec des sociétés CRO qui disposent des centres cliniques adaptés et nous développerons un réseau à l'heure actuelle pour assurer la menée de ces études avec toute la vitesse nécessaire de façon à être sur le marché le plus rapidement possible.

---

#### David Heuzé

Alors il nous reste encore quelques questions on a 8,9 minutes devant nous, donc on va essayer d'en traiter maximum. On revient sur notre programme AIC et on voudrait savoir un peu si on peut alors je ne sais pas si on va pouvoir apporter une réponse à cette question, si on a des précisions sur la position des autorités US en ce qui concerne un passage en phase 3.

---

#### Christophe Douat

Alors la société garde confidentielle ses échanges avec la FDA mais elle confirme effectivement qu'elle passe cette année sur des essais à grande échelle de safety et efficacité donc on peut on peut appeler phase 3.

---

#### David Heuzé

Merci. Alors une question plus générale encore une fois sur la technologie BEPO®. Est-ce que la technologie permettra une autonomie de l'administration par injection par le patient lui-même où est-ce que cela nécessitera l'intervention d'un personnel médical malgré tout, de manière générale ? Joël tu veux répondre ?

---

#### Joël Richard

La technologie par elle-même, associée à un device adapté peut permettre l'auto-injection effectivement. Cela veut dire aussi que l'on doit mener des essais cliniques incluant cette possibilité de l'administration par le patient lui-même, mais il n'y a pas, je dirais, d'aprioris qui permettraient de dire qu'aujourd'hui on ne peut pas réaliser cet auto-injection.

---

#### Christophe Douat

Joël, c'est d'ailleurs notre objectif sur le produit contraception avec la Fondation Bill Gates.

---

#### Joël Richard

Effectivement, on développe aujourd'hui un produit pour la contraception 6 mois, vous le savez, et ce produit d'ailleurs sera administré à travers un device que sommes également en train de développer, nous sommes dans des premières phases de faisabilité. Mais c'est notre objectif effectivement pour ce produit.

---

#### David Heuzé

Merci, alors je continue à découvrir les questions. Donc on a déjà parlé des vaccins par rapport à notre projet The Thing (TTG) donc je passe. Sur le programme IRM, donc le programme schizophrénie le plus avancé de la société, y a-t-il des régions du monde que TEVA va pas exploiter, si oui MedinCell va-t-il les exploiter directement ou en sous-traitance ?

---

#### Christophe Douat



Alors on ne peut pas encore partager cette information comme je le disais tout à l'heure TEVA cible d'abord les États-Unis mais il est évidemment, il est évident pardon qu'il faudrait que ce produit soit distribué dans tous les pays du monde. C'est la mission de MedinCell à la fois dans les pays développés mais aussi dans les pays émergents.

---

**David Heuzé**

On nous demande s'il y a un intérêt pour MedinCell d'une cotation aux US. Est-ce que Christophe ou Jaime veut répondre à cette question ?

---

**Christophe Douat**

Alors c'est une question intéressante puisque beaucoup de sociétés françaises suivent ce chemin qui permet d'accéder de façon plus large aux investisseurs américains mais aussi de lever des montants plus importants. Ce n'est pas un sujet qui est à l'ordre du jour aujourd'hui, mais qui le sera peut-être dans le futur en fonction des décisions stratégiques que nous prendrons sur le développement des produits. David Heuzé

Alors je reviens rapidement, et je crois qu'on sera arrivés au bout sur The Thing, sur le programme TTG pardon, est-ce que l'accumulation globale des études en cours qui sont en train de se terminer va avoir une influence sur le développement du produit ?

---

**Christophe Douat**

Pas ce stade, je pense que l'accumulation de l'information qui arrive et qui arrive en ce moment à un flux très important toutes les semaines au contraire confirme l'intérêt de l'ivermectine, l'intérêt potentiel je devrais dire de l'ivermectine sur le Covid et on voit que certaines régions du monde commencent à le comprendre aussi comme aux États-Unis. Donc le potentiel est confirmé comme on l'avait prévu ou en tout cas espéré au début de programme, il y a le même eu une très très belle publication de Jean-Pierre Changeux à l'Institut Pasteur il y a 15 jours qui démontre que sur des modèles in-vivo qu'elle est efficace même à des doses très basse, même plus basse que les doses thérapeutiques ce qui est vraiment avec cette publication là, fait une publication de rupture. Donc on pense qu'il y aura beaucoup de discussions dans les semaines, dans les mois qui viennent sur ce sujet là. Même si les vaccins sont évidemment une priorité pour beaucoup d'instances réglementaires comme on le voit dans les médias.

---

**David Heuzé**

Alors je passe à deux autres questions qu'on avait reçu également pour toi Jaime. Jaime est-ce que tu penses qu'on va pouvoir respecter notre révision d'une évolution de la consommation de trésorerie comprise entre 10 et 15 % sur cet exercice ?

---

**Jaime Arango**

Juste une clarification, on avait parlé des dépenses opérationnelles autour de 10% à 15% et comme je vous ai montré tout à l'heure les dépenses elles sont sous contrôle en diminution de 6% sur ces 6 premiers mois mais nous attendons une croissance dans les dépenses autour, inférieur à 10 % pour l'année, donc nous tenons les engagements.

---

**David Heuzé**

Merci, on nous demande également si on envisage de nouvelles opérations de financement, de quelle nature, dilutive ou non dilutive.

---

**Jaime Arango**

C'est une bonne question. Nous regardons continuellement les différentes options qui s'offrent à nous, une augmentation de capital limitée reste toujours en option mais nous tenons compte bien évidemment de l'intérêt pour la société et aussi pour nous, nous les actionnaires de MedinCell.

---

**David Heuzé**

Merci pour cette précision Jaime. Christophe on nous demande si on peut faire un point sur la concurrence en schizophrénie, programme IRM, il n'y a pas beaucoup de long-acting sur ce sur ce créneau. Comment, encore une fois c'est TEAV qui est la manœuvre sur ce programme, c'est TEVA qui va le commercialiser, nous comment on envisage comment on envisage ça marche, on en a déjà parlé tout à l'heure.

---

**Christophe Douat**

---

Oui bien sûr alors c'est un thème qu'on regarde de façon significative et régulière avec deux équipes du portfolio. Un concurrent principal c'est évidemment Janssen, du groupe Johnson et Johnson, qui a des produits en rispéridone mais aussi sur un métabolique de la rispéridone qui s'appelle la paliperidone mais qui sont des produits intramusculaires. Il y a un premier produit sous-cutané qui est sorti l'an dernier mais qui a des défauts importants, comme une taille d'aiguille importante qui crée potentiellement de la douleur et un produit qui n'est pas prêt à l'emploi avec une reconstitution très très complexe, et donc aujourd'hui nous pensons, et nos études le montre, que notre produit reste et sera un produit best-in-class avec des attributs supérieurs à ceux de la concurrence. Une injection sous-cutanée avec un volume réduit, une molécule très connue, la rispéridone prêt à l'emploi, et qui atteint la durée nécessaire pour les cliniciens de 2 mois.

---

**David Heuzé**

---

Merci Christophe. Alors on va bientôt devoir conclure j'ai encore quelques questions, on ne va pas pouvoir toutes les traiter malheureusement. On a beaucoup parlé d'ivermectine, on a beaucoup parlé de TEVA. On nous demande à quoi correspondent les 30% de dépenses non R&D, Jaime ?

---

**Jaime Arango**

---

Oui, à part les différents départements qui composent la Recherche mais surtout le Développement dans les investissements pour que nos projets continuent d'avancer. Nous avons les équipes de business développement, de marketing de market research d'une part, mais aussi il y a toutes les équipes support à toutes les opérations de développement de l'entreprise comme la finance, la communication, le general management etc.

---

**David Heuzé**

---

Merci beaucoup pour ces précisions Jaime. Il est 19h15 on va devoir conclure. Alors il restait quelques questions, on ne va pas pouvoir les traiter maintenant, on va essayer d'organiser dans les mois qui viennent des rencontres avec les actionnaires ce qu'on faisait traditionnellement mais depuis un an avec la crise du Covid on ne peut plus se rencontrer, en tout cas physiquement, mais on essayer d'être créatif dans les mois qui viennent et vous donner l'occasion d'interroger le Directoire, dans la mesure du possible.

Je vous remercie de nous avoir suivi, juste avant de partir, je vous rappelle que la semaine prochaine il y a une assemblée générale, Elisabeth Kogan est proposée pour rejoindre le Conseil de Surveillance de la société, donc tous les actionnaires sont invités à voter, vous pouvez voter de manière électronique en vous tournant vers votre broker, votre teneur de compte. Vous pouvez également télécharger le bulletin de vote sur notre site internet [invest.medincell.com](http://invest.medincell.com). Cette assemblée générale aura lieu le 15 décembre prochain à 17h, elle sera visible en live. On diffusera dans quelques jours le lien de connexion, il y aura également un replay pour cette assemblée générale. Je ne sais pas si Christophe tu veux conclure ?

---

**Christophe Douat**

---

Oui je voulais juste conclure, dans cet environnement compliqué en tout cas je vous souhaite à tous, vous-même, vos familles, vos amis de belles fêtes de fin d'année dans un contexte compliqué et puis surtout une bonne santé, donc à très bientôt.

---

**David Heuzé**

---

Merci beaucoup Christophe, merci Joël, merci Jaime, merci à tous d'avoir été avec nous et également bonnes fêtes de fin d'année à tous, à très bientôt.