

Transcription de la vidéoconférence du 26 juin 2023 – 18h30 CEST

Participants de la société

Christophe Douat, *Président du Directoire*

Jaime Arango, *Directeur Financier*

Richard Malamut, *Directeur Médical*

Sébastien Enault, *Directeur du Développement des Partenariats*

David Heuzé, *Directeur de la Communication*

NDLR : Veuillez noter que la transcription de Richard Malamut est une traduction. Pour la version originale, veuillez consulter la transcription anglaise disponible ici : <https://www.medincell.com/fr/investisseurs/#events>.

David Heuzé

Bonjour à tous, je suis ravi de vous accueillir à cette réunion qui fait suite à la publication de nos de nos résultats annuels. Le communiqué de presse avec tous les détails est disponible sur notre site internet. Alors a priori, il y a un petit problème dans la version française et c'est la bonne version française qui va être disponible d'ici quelques minutes. Maintenant je suis avec toi Christophe. Bonsoir Christophe, Christophe Douat, président du directoire de MedinCell, à ma gauche Jaime Arango, notre directeur financier.

Jaime Arango

Bonsoir David.

David Heuzé

Avec nous et c'est la première fois sur ce plateau, Sébastien Enault, qui dirige le business développement de la société. Et en direct de Philadelphie, le docteur Richard Malamut, notre directeur médical. Bonsoir Richard. Enfin, bonjour Richard, pour toi. Nous allons commencer la réunion avec la présentation des résultats. On va revenir également sur les faits majeurs de l'année écoulée, sur ce qui s'est passé depuis la clôture le 31 mars dernier. Et on va parler aussi un peu de l'avenir et répondre à vos questions. Ces questions que vous pouvez poser dès maintenant en utilisant le petit module de chat à la droite de votre écran. Donc n'hésitez pas à envoyer vos questions. Avant qu'on aille plus loin je vous invite à prendre connaissance des avertissements concernant d'éventuelles déclarations prospectives qui peuvent être faites ce soir. Ces avertissements, vous les trouverez sur la présentation qui va être postée suite à notre vidéoconférence sur le site internet de MedinCell. Pour information, cette vidéoconférence est à la fois en français et en anglais. Il y a une traduction live, donc vous pouvez y poser des questions en français ou en anglais. Il n'y a pas de problème, on gère. Vous pouvez aussi liker les questions sur le site internet, de manière à les faire remonter dans la liste. Alors avant d'aller dans le détail des résultats financiers avec toi Jaime, je me tourne vers toi, Christophe, à ma droite pour que tu nous dises, Christophe, s'il te plaît, qu'est-ce qu'on retient de l'année qui s'est passée ? Et puis aussi de ce qui s'est passé depuis la clôture le 31 mars dernier.

Christophe Douat

Merci David. Bonjour à tous, Merci d'être avec nous ce soir. 2022 2023 a été un vrai ascenseur émotionnel. On a démarré l'année en préparant l'approbation d'UZEDY. On s'est retrouvé avec une complète réponse letter de la FDA quelques semaines après. Et puis là, depuis quelques semaines, on a une avalanche de bonnes nouvelles. D'abord l'approbation d'UZEDY le 28 avril. On a aussi deux phases trois en cours qui ont démarré au cours de l'année sur TJK et CWM. Et puis on a eu très récemment les résultats de la phase un de TJK, qui sont fondamentaux. Richard nous expliquera tout à l'heure pourquoi. Ces dernières semaines aussi, le nouveau CEO de Teva a présenté sa nouvelle stratégie. On s'est rendu compte que et vous vous êtes rendu compte que nos produits étaient au cœur de leur stratégie et qu'on était mis et qu'ils étaient mis au-devant de la scène à leur Investor Day courant mai.

Et puis, dernier événement, une augmentation de capital qui nous a permis d'augmenter notre visibilité de trésorerie. Une visibilité qui devient stratégique puisqu'elle va nous amener au-delà de ces deux phases trois, TJK et CWM. Alors UZEDY c'est notre premier produit à être approuvé par la FDA. C'est aussi notre premier produit en développement avec Teva en schizophrénie. C'est un produit best in class avec un impact significatif pour MedinCell. D'abord parce que c'est la première fois que notre technologie va traiter des patients à grande échelle et vous imaginez le boost que ça a sur nos équipes en interne. Ensuite, UZEDY c'est des dizaines de millions de royalties potentielles chaque année, et puis des royalties qui pourraient couvrir nos frais opérationnels dès fin 2025. Enfin, c'est une validation complète de notre technologie. C'est une première approbation FDA et nos équipes de Business développement, Sébastien en parlera tout à l'heure, n'ont plus besoin de répondre aux questions sur notre capacité à avoir une approbation FDA et à mettre un produit sur le marché. Donc voilà pour UZEDY.

Maintenant, je voudrais vraiment, vraiment porter votre attention sur TJK. D'abord parce que son potentiel est encore plus important. Il répond à un énorme besoin pour des patients qui n'ont pas aujourd'hui de solution appropriée. Et on peut considérer que TJK est un produit first in class. C'est incroyable un produit first in class, c'est ce dont rêvent toutes les Big Pharma. C'est un produit qui est le premier dans son créneau et qui peut avoir, et qui a, un potentiel de plusieurs milliards de dollars de revenus annuels. Un des meilleurs analystes de Teva très récemment, qui est très connu, il a été primé premier analyste pharma US plus d'une dizaine de fois et fait partie de ce Hall of Fame des analystes, a même indiqué dans une de ses analyses récentes que TJK tout seul pourrait avoir un impact potentiel sur le cours de bourse de Teva de 50 %. Donc vous imaginez la pression qu'il doit y avoir en interne chez Teva pour accélérer cette phase trois. Ce même analyste a eu vendredi dernier un one to one avec le CEO de Teva et son CMO, Chief Medical Officer, il rapporte que 200 patients auraient déjà été inclus dans l'essai de phase trois en cours et aucun à date n'aurait eu d'alerte PDSS. Richard nous expliquera ce que cela veut dire ainsi que Jaime, c'est fondamental à comprendre.

Dernier point, CWM, notre second programme en phase trois. Cette phase trois se passe bien. Notre partenaire confirme la fin du recrutement au troisième trimestre, comme prévu. Donc vous l'avez bien compris, tous les signaux sont au vert sur nos produits, vont même au-delà de nos attentes. Et malgré cela, et c'est paradoxal, notre cours de bourse reste sous pression, largement en dessous de sa vraie valeur, que nous estimons. Et le consensus des analyses ces dernières semaines est même passé de 15 à 17 € par action. C'est évidemment terriblement frustrant. On prend évidemment ça très au sérieux et on fait beaucoup d'efforts de communication pour expliquer la maturité et la qualité de nos produits. Le potentiel de news majeur qui va arriver dans les 12 à 18 mois. Le potentiel stratégique de ces produits pour Teva, le reste du pipeline, notre visibilité financière qui va nous permettre de voir ces news arriver et donc on est loin du profil de risque d'une biotech. On évalue en parallèle évidemment toutes les stratégies possibles, même si certains prévoient un rebond de la biotech après les moins 50 % qu'on a vécu en 2022. En 2015 et en 2020, les deux dernières crises avaient été suivies par un rebond de 100 %. On ne peut pas présager du futur, mais dans ce cas de figure, MedinCell sera évidemment très bien positionné.

David Heuzé

Merci Christophe, C'était une belle entrée en matière pour parler de l'an dernier et de ce qui se passe depuis. Jaime me tourne vers toi à ma gauche maintenant. Je te propose simplement de nous, de nous présenter, nous résumer les résultats financiers du dernier exercice qui, je vous le rappelle, s'est clos le 31 mars dernier.

Jaime Arango

Très bien, Merci David. Bonsoir à tous. Effectivement, quand on regarde le revenu d'activité de la société, on a généré 13,7 millions d'euros en forte croissance de 64 % par rapport à l'année précédente. Dans ces 13,7, il y a 10 millions d'euros qui correspondent à des revenus de services, des milestones. Et ça, ce montant a plus que doublé par rapport à l'année précédente où on avait généré 4,1. Donc étape vraiment importante.

Donc je vous rappelle, nous générons de revenus qui viennent des services que nous rendons à la Fondation Gates, à United. On a reçu aussi le milestone de Teva, quand Teva a pris la décision d'initier les phases trois, les activités de Phase trois pour mdc-TJK, c'était en août 2022. Et très important, Sébastien nous en parlera tout à l'heure, on a généré 1,6 millions d'euros pour des études de faisabilité, donc c'est assez prématuré, mais c'est en forte croissance puisque l'année précédente, on avait généré que 300 000. Donc on a multiplié ce montant par plus que cinq. Quand on regarde les dépenses opérationnelles, nos dépenses se sont élevées à 37,7 millions d'euros, une croissance de 17 %. 74 % de nos dépenses, ce sont des dépenses de R&D et 80 % de la croissance de ces dépenses viennent précisément de la recherche et du développement, compte tenu de l'évolution de nos différents projets. Enfin, notre consommation de cash opérationnel pour l'année était de 21 millions d'euros qui est restée en ligne avec ce qu'on avait consommé, étant quasiment identique à l'année précédente.

Et puis ce qu'on peut vous dire, c'est qu'avec nos prévisions de revenus supplémentaires, plus les dépenses, la consommation de trésorerie devrait largement diminuer cette année, l'année qui est aujourd'hui en cours.

David Heuzé

Alors à ce sujet Jaime, C'est peut-être le moment de nous décrire la position de trésorerie de MedinCell, celle et nous expliquer la direction prise pour cette année et pour les années à venir peut-être.

Jaime Arango

Oui, absolument. Au 31 mars, nous comptons sur 6,5 millions d'euros de trésorerie. Mais depuis, on a largement augmenté notre visibilité financière. D'une part, nous avons déjà reçu le milestone de Teva 4 millions de dollars, 3,6 millions d'euros, pour l'approbation d'UZEDY. On a fait l'augmentation de capital qui nous a généré 23,2 millions d'euros nets. Brut c'était 25,1 millions d'euros. Et puis il y a eu du retard dans le paiement du CIR, on a préfinancé le CIR 2021 pour 4 millions d'euros. Et en plus, on a aussi accès aujourd'hui à tout moment puisqu'on a déjà rempli la condition qui était l'approbation d'UZEDY, On a accès à la troisième tranche de la BEI pour 10 millions d'euros, ce qui nous fait au total plus de 41 millions d'euros, soient disponibles, soient presque disponibles avec les 10 millions de la BEI.

David Heuzé

En plus des 6,5 millions à la clôture.

Et puis on est rentré dans une nouvelle ère. On va commencer à toucher des royalties.

Jaime Arango

Exactement. Et c'est pour ça que je vous disais que précédemment, la consommation de trésorerie devrait diminuer puisque ces royalties, nous allons commencer à les toucher dans les prochains mois avec les premières ventes d'UZEDY, et ça tous les trimestres. Ce serait un flux positif de cash pour la société. Donc très excité pour ça.

David Heuzé

Donc tu en as fait mention un petit peu, nous avons effectivement mené deux grosses opérations de financement cette année : un nouveau prêt avec la BEI à hauteur de 40 millions d'euros et une augmentation de capital de 25 millions d'euros. Ma question, elle est simple. Pourquoi les a-t-on fait à ce moment-là ? Pourquoi maintenant ?

Jaime Arango

Premièrement, nous avons adapté, nous avons dû adapter notre stratégie financière suite aux retards dans le lancement d'UZEDY, de l'approbation de mise sur le marché. Donc, on l'a fait, premièrement, c'était quelque chose qu'on travaillait déjà avant la CRL, on travaillait avec la Banque européenne d'investissement et on a finalement signé ce contrat en novembre 2022, ce qui nous a permis, d'une part, de restructurer la dette que nous avons avec eux et gagner du temps, rembourser ce prêt de 20 millions d'euros initialement à fin de 2027. Et puis on a gagné aussi 20 millions d'euros de visibilité supplémentaire. Et puis on a fait aussi, vous le savez tous, on a fait l'augmentation de capital qui a été tactique, tactique. Donc, c'est un contexte qui est très compliqué mais qui nous permet de gagner suffisamment de visibilité pour atteindre les prochaines étapes majeures qui sont déjà les premières ventes d'UZEDY, les premiers résultats de la phase trois de CWM, et puis aussi les résultats de la phase trois qu'on espère tous positifs pour mdc-TJK qui a un énorme potentiel et on en parlera tout à l'heure.

David Heuzé

Exactement. Dernière question Jaime, le communiqué de presse qu'on a diffusé tout à l'heure mentionne une clause non respectée du prêt de la BEI. Est-ce que tu peux nous en dire plus ?

Jaime Arango

Oui, absolument. Donc, c'est une clause financière qui n'a pas été respectée au 31 mars 2023. C'est une clause qui dit que la trésorerie plus les capitaux propres doivent être supérieurs à 1 €. Depuis, nous avons corrigé ça. On a obtenu une dérogation de la BEI, un waiver. Et quand on ne respecte pas l'un des ratios dans le contrat, la BEI a le droit de demander le remboursement total ou partiel du prêt existant. Donc ça, ça a été solutionné, il n'y a aucun problème.

David Heuzé

Ils ont le droit, mais ça ne veut pas dire qu'ils le font systématiquement.

Jaime Arango

Non. Comme vous le savez, et ça tu le sais, la Banque européenne d'investissement est considérée pour nous comme un partenaire. C'est pour ça qu'ils nous ont aidé aussi, on les connaît depuis six ans déjà qu'on travaille, ils sont là pour aider les entreprises. Ce n'est pas un venture capitalist, mais ils font un retour sur investissement bien évidemment, et sont là pour aider les entreprises. On a une excellente relation avec eux. Et puis on a aussi mis dans ce communiqué de presse qu'au 31 mars 2024, il y a un risque que ce ratio ne soit pas respecté. Donc, comme on a, on l'a dit tout à l'heure, la Banque européenne pourrait avoir le droit, aurait le droit de demander le remboursement total ou partiel. C'est pour ça, nous allons, au 31 mars 2024, nous allons avoir du cash, mais pas forcément pour le remboursement du prêt. Mais on travaille déjà avec la BEI. Il y a plusieurs solutions. Que ce soit l'obtention d'une nouvelle dérogation, comme nous l'avons déjà fait dans le passé, de changer ces covenants, ces clauses qui soient adaptées au business model. Et puis on pourrait aussi avoir et Seb nous en parlera tout à l'heure, des potentiels nouveaux revenus de licences, de partenaire. Donc si tout se passe bien et c'est sur cette base que nous que nous travaillons aujourd'hui et on va trouver une solution. Et quand cette solution, elle sera là, on confirme aujourd'hui que notre visibilité financière peut nous amener jusqu'à minima, jusqu'à au dernier trimestre 2025. Bonne visibilité financière et un moment important puisque à ce moment-là, UZEDY pourrait couvrir nos dépenses opérationnelles.

David Heuzé

Merci beaucoup Jaime C'était très clair. Je propose qu'on parle maintenant un peu du développement de notre portefeuille de produits. Et puis on va, on va revenir quand même sur la grande nouvelle, même si elle est arrivée après la clôture, qui a été l'approbation de UZEDY par la FDA américaine et le début de la commercialisation du produit par la force de vente de Teva sur le territoire américain. Alors je me tourne vers Richard qui est comme je vous le disais à Philadelphie. Richard une simple question, enfin deux questions en fait. La première, c'est est-ce que tu peux nous rappeler ce qu'est UZEDY ? Et la deuxième, c'est est-ce que tu peux nous expliquer pourquoi ce produit a le potentiel pour devenir un traitement de référence en schizophrénie ? Richard.

Richard Malamut

Merci David. UZEDY est une formulation injectable à longue durée d'action de la rispéridone, la molécule la plus couramment utilisée comme antipsychotique dans la schizophrénie. Il est disponible en traitement mensuel ou tous les deux mois, et il est disponible dans les quatre doses de rispéridone orale - deux, trois, quatre et cinq milligrammes - contrairement à certaines des formulations existantes. Les antipsychotiques oraux fonctionnent très bien pour le traitement de la schizophrénie. Le problème est que les patients ne prennent pas leurs médicaments. Ils ne suivent pas suffisamment le traitement, ce qui entraîne rechutes sur rechutes. Ils doivent être hospitalisés pour reprendre le contrôle de la situation. C'est le cas de 80 % des patients schizophrènes au cours des cinq premières années de traitement, même après une hospitalisation et un contrôle réussi. En outre, 50 % des patients rechutent dans les deux mois qui suivent leur sortie de l'hôpital. Il existe donc plusieurs rispéridones injectables à longue durée d'action disponibles sur le marché, mais elles ont des limites. C'est pourquoi nous pensons qu'UZEDY sera la meilleure rispéridone injectable à action prolongée de sa catégorie. Tout d'abord, UZEDY est administré par voie sous-cutanée avec une aiguille plus petite, ce qui le rend moins douloureux que les formulations intramusculaires, qui constituent la plupart des produits approuvés. Deuxièmement, il est disponible dans une seringue préremplie, de sorte que les psychiatres n'ont pas besoin de le reconstituer, de le mélanger dans leur cabinet, ce qu'ils n'aiment pas faire. Troisièmement, et c'est le plus important, il atteint des niveaux thérapeutiques dans les 24 heures suivant l'injection. Il n'est pas nécessaire de prendre des suppléments oraux ou de titrer les injections. Vous atteignez immédiatement un niveau thérapeutique. C'est donc un facteur de différenciation. Mais Teva a été en mesure de produire des données supplémentaires dans son étude de phase 3 qui différencient encore plus UZEDY des formulations existantes de rispéridone. En plus d'avoir atteint son objectif principal pour les injections mensuelles et bimensuelles, à savoir une réduction du taux de rechute et un allongement du délai avant la rechute à six mois par rapport au placebo, UZEDY a produit d'autres résultats très intéressants. Tout d'abord, parce que l'étude a duré deux ans, en double aveugle, randomisée et contrôlée. Le principal score des symptômes de la schizophrénie, le score des symptômes positifs et négatifs, a montré une amélioration au-delà de la phase initiale attendue. En d'autres termes, nous nous attendions à une amélioration du PANSS au début du traitement. Mais ce qui a été surprenant et très bénéfique pour les patients, c'est que leurs scores de symptômes ont continué à s'améliorer pendant les deux années de l'étude, ce qui n'a pas été observé avec les autres agents. On a également constaté une amélioration statistiquement significative des mesures de la qualité de vie, ce qui est rarement démontré dans les études sur le système nerveux central. J'ai assisté à la réunion de l'American Psychiatric Association à la fin du mois de mai dernier à San Francisco, qui est le plus grand congrès

américain de psychiatrie. Je peux vous dire qu'UZEDY a suscité beaucoup d'intérêt de la part des psychiatres praticiens qui ont assisté à la réunion, ainsi que beaucoup d'intérêt sur le stand, lors de la réunion.

David Heuzé

Richard, comment se passe l'adoption d'un nouveau produit comme UZEDY par les psychiatres ? Est-ce qu'ils vont immédiatement le prescrire à tous leurs patients éligibles ?

Richard Malamut

Merci pour cette question, David. Alors que de nombreux psychiatres attendent avant de prescrire un médicament nouvellement approuvé d'évaluer son efficacité et de comprendre les problèmes de sécurité signalés, les principaux leaders d'opinion sont souvent les premiers à l'adopter et peuvent influencer les médecins de la communauté. Et comme la rispéridone est une molécule connue, la différence avec les formulations existantes de rispéridone injectable à longue durée d'action est très claire. Comme je viens de vous le dire, il se peut qu'UZEDY soit prescrit plus tôt que d'habitude à un patient donné. Cela commencerait par les patients qui ne tolèrent pas leurs formulations injectables à longue durée d'action existantes, ou peut-être les patients qui font des rechutes parce qu'ils ne respectent pas leurs médicaments antipsychotiques oraux. Cela pourrait inclure le passage direct à UZEDY, non seulement de la rispéridone, mais aussi de la non rispéridone ou des antipsychotiques oraux. Le mois dernier, lors de la réunion de l'American Psychiatric Association, un poster sponsorisé par Teva a été publié. Cinq experts, cinq leaders d'opinion clés dans le traitement de la schizophrénie, ont écrit que les patients n'hésitent pas à prendre un médicament injectable à longue durée d'action et ont recommandé l'utilisation précoce des médicaments injectables à longue durée d'action en général dans la prise en charge du traitement de la schizophrénie.

David Heuzé

Jaime, comment ce que vient de dire Richard va se traduire en chiffres ? Comment ça va se passer ?

Jaime Arango

Donc ce produit, comme on l'a mentionné précédemment, pourrait recouvrir nos dépenses opérationnelles dès fin 2025. Dans mon expérience de la pharma, c'est les 4 à 5 premières années qui ont une hyper croissance, une croissance très soutenue. Après, la croissance peut continuer, peut se stabiliser. A ce moment-là comme on le dit fréquemment, les royalties que nous allons percevoir de Teva, c'est mid to high single digit. Cela pourrait représenter quelque chose entre 50 et 70 millions de dollars par an, si le produit est conformé comme un best in class. Et à part ça, on pourrait aussi recevoir les 105 millions de dollars de milestones commerciaux dans les cinq années qui viennent.

David Heuzé

Parfait. Bon, je crois qu'on a fini pour UZEDY, en tout cas aujourd'hui. Maintenant, le produit va vivre sa vie. Et puis on vous donne rendez-vous dans quelques mois pour parler, pour parler des premières tendances de ventes. Le deuxième programme développé avec Teva Christophe, tu en as parlé tout à l'heure et tu as souligné à quel point il est important ce programme, à la fois pour Teva et pour MedinCell. C'est le programme qu'on appelle chez nous mdc-TJK, c'est également un programme en schizophrénie. La phase trois pivot, c'est à dire la dernière étape avant une éventuelle demande de mise sur le marché si les résultats sont bons, a débuté de manière vraiment effective en janvier dernier. Richard, Est ce que tu peux nous en dire un peu plus sur ce produit et sur cette phase trois ?

Richard Malamut

TJK est donc un injectable à longue durée d'action de l'olanzapine, une autre molécule largement utilisée dans la schizophrénie, mais son utilisation n'est pas concurrentielle, elle est complémentaire car elle est destinée aux patients schizophrènes plus sévères, qui présentent des symptômes plus graves, ou aux patients réfractaires, qui ne répondent pas aux antipsychotiques oraux existants. Et pour ces patients atteints de schizophrénie plus sévère, l'observance du traitement est encore plus importante. Il n'existe donc pas de médicament injectable à action prolongée, l'olanzapine injectable, qui soit utilisé régulièrement. Il y en a bien un qui est approuvé, mais il est très peu utilisé, notamment parce qu'il peut entraîner ce que l'on appelle le syndrome de délire et de sédation post-injection (PDSS), comme Christophe l'a mentionné plus tôt. Ce syndrome est suffisamment grave, même s'il est rare, pour que la FDA impose des contraintes importantes sur son utilisation, comme l'inclusion d'un avertissement type « warning box » sur la notice d'utilisation et l'exigence que les patients soient suivis à long terme dans le cadre d'un programme REMS dans lequel les psychiatres doivent s'inscrire et suivre, puis rendre compte à la FDA de l'évolution des patients sous ce médicament injectable à longue durée d'action d'olanzapine. Mais surtout, les patients doivent rester en observation pendant au moins trois

heures à la clinique après chaque injection. On pense que le PDSS se produit en raison d'un burst d'olanzapine après l'injection intramusculaire de l'injectable à action prolongée approuvé. Ainsi, si cette poussée, ce pic élevé d'olanzapine pouvait être éliminé ou atténué, on pense que le PDSS pourrait ne pas se produire du tout. Teva, notre partenaire, vient de présenter les résultats de la phase 1 de son médicament injectable à action prolongée, olanzapine, le mois dernier lors d'une réunion de la Société de recherche sur la schizophrénie à Toronto, au Canada. Dans ce poster, ils ont montré qu'il n'y avait pas de pic lors d'une injection unique, à la fois chez des volontaires sains et des patients schizophrènes, mais aussi lors d'injections répétées jusqu'à trois fois. C'est donc sur la base de ces données de phase 1 que Teva a lancé son étude de phase 3 en pensant que le PDSS serait limité, voire inexistant, dans cette étude. Les résultats favorables en termes de sécurité et d'efficacité de l'étude de phase 3, qui comprend une partie d'efficacité de deux mois en double aveugle contrôlée par placebo et utilisant des échelles de symptômes positifs et négatifs comme critère d'évaluation primaire, seraient donc suffisants pour conduire au dépôt d'une demande de NDA, ce qui a été confirmé par la FDA. L'efficacité doit être démontrée pendant les deux mois, mais l'innocuité doit également être confirmée sur la durée totale de l'étude, soit 56 semaines. En effet, après les huit semaines de l'étude en double aveugle, il y a une partie ouverte de 48 semaines au cours de laquelle l'incidence sera évaluée à chaque injection. Si l'étude se termine sans aucun cas, la FDA pourrait supprimer les exigences de surveillance rigoureuses et l'avertissement « warning box » qui existent avec l'injectable à action prolongée approuvé mais non utilisé. Il s'agirait donc du meilleur produit de sa catégorie, comme UZEDY, mais en plus un produit qui n'aurait pas vraiment de concurrent. Un first in class, comme l'a mentionné Christophe.

David Heuzé

Alors ma question Richard sur TJK encore elle est assez simple finalement, quand serons-nous ? On vient de parler de l'étude de phase trois. Quand serons-nous si le produit est sûr et efficace ?

Richard Malamut

En tout cas, pas assez tôt pour MedinCell et Teva. Cependant, contrairement à l'essai UZEDY, qui a pris un certain temps à se terminer en raison de la longueur de l'étude, cette phase trois pour l'olanzapine est très différente. Elle devrait se dérouler beaucoup plus rapidement, avec seulement une partie contrôlée par placebo en double aveugle de deux mois, une étude ouverte de 48 semaines avec un objectif fixe de 640 patients, sur la base des projections de recrutement actuellement communiquées par Teva dans clinicaltrials.gov. Vous pouvez voir que les données de base pour les résultats à deux mois devraient être disponibles au quatrième trimestre 2024. Mais en raison de l'impact potentiel de ce produit, nous nous attendons à ce que Teva tente d'accélérer le recrutement, ce qui pourrait permettre d'achever l'étude plus tôt et d'accélérer la mise sur le marché.

David Heuzé

Merci Richard. Et je me tournais vers toi Jaime et je vais te poser un peu la même question pour UZEDY, même si c'est un peu plus lointain, comment ce que vient de dire Richard pourrait se traduire en chiffres pour MedinCell.

Jaime Arango

Effectivement si les résultats de cette phase trois attendus fin 2024, si les résultats sont positifs, comme Richard l'a très bien expliqué, ça pourrait être un produit first class, ça pourrait être considéré comme un produit first in class, ou ça va répondre aux besoins de beaucoup de patients. Donc quand on n'est pas uniquement un best in class, mais aussi un first in class, et on l'a vu, on l'a, on l'a vu dans les slides tout à l'heure, c'est que c'est un marché qui pourrait représenter plusieurs milliards de dollars pour Teva, ce qui se traduirait comment pour nous ? Avec Uzedy, on passerait des dizaines de millions de dollars de royalties à recevoir, à des centaines de millions de dollars par an. Donc, c'est ça, un potentiel énorme se produit. Ces résultats on les attend dans les dix-huit mois qui viennent. Donc c'est presque demain.

David Heuzé

Donc une news majeure attendue dans les 18 mois au sujet de ce programme. Je me retourne rapidement vers toi Richard. On a beaucoup commenté Uzedy et TJK rapidement. Quels sont les autres événements marquants concernant le reste du portfolio de la société ?

Richard Malamut

Avec toute l'excitation suscitée par l'approbation d'UZEDY et les progrès réalisés avec l'olanzapine injectable à longue durée d'action, nous devons nous rappeler qu'il existe encore un troisième produit à un stade avancé pour lequel nous avons conclu un partenariat avec AIC, une société de biotechnologie basée à Toronto, au Canada, qui a entamé la

première étude de phase trois pour notre produit contre la douleur, mdc-CWM. Pour le traitement de la douleur post-opératoire chez les patients ayant subi une arthroplastie totale du genou, qui, rappelons-le, est très douloureuse, nécessite généralement des doses élevées d'opioïdes et entraîne fréquemment une dépendance aux opioïdes chez 15 % des patients. Ce produit, qui est un celecoxib intra-articulaire, est conçu non seulement pour produire une analgésie au-delà de trois jours et jusqu'à deux semaines après l'opération, mais aussi pour réduire l'utilisation d'opioïdes, diminuer le risque de dépendance et améliorer la fonction du patient après l'opération. Le recrutement s'effectue donc assez rapidement et nous prévoyons d'achever l'étude dans le courant de l'année, avec des données disponibles sur les principaux résultats d'ici la fin de l'année. Nous savons qu'il y aura au moins une étude supplémentaire. Cela dépendra de la solidité des données et de nos discussions avec la FDA. Dans le domaine de la douleur, deux études de confirmation sont généralement nécessaires. Nous savons donc que nous aurons besoin d'au moins une étude supplémentaire en fonction des résultats de l'étude en cours. Par ailleurs, nous avons trois produits que nous développons en interne, sans partenariat pour l'instant, et que nous prévoyons d'amener en phase 1 au cours des 12 prochains mois. Il s'agit d'un contraceptif sous-cutané de six mois, financé par la Fondation Bill et Melinda Gates, d'une formulation injectable de tacrolimus à action prolongée d'un mois pour le rejet de greffes d'organes, où la non-observance du tacrolimus peut conduire au rejet de l'organe, un résultat très grave, et d'un programme de santé purement Global Health. mdc-STM, qui utilise l'agent insecticide ivermectine contre le paludisme, et qui est financé par United. Et comme si cela ne suffisait pas, nous avons plusieurs autres programmes au stade de la formulation que nous n'avons pas encore divulgués, et je suis impatient d'en parler à l'avenir.

David Heuzé

Merci Richard pour cette description du portefeuille. On a reçu beaucoup de questions mais avant de passer aux questions, je vais me tourner vers toi. Sébastien. Bonsoir Sébastien, Alors on a la chance d'avoir Sébastien avec nous. Sébastien est souvent parti à gauche, à droite, à travers le monde avec ses équipes. Mais là, il était à Montpellier aujourd'hui, donc on l'a attrapé. On lui a demandé de venir avec nous. Vu que c'est la première fois que tu viens, peut-être quelques mots pour te présenter Sébastien.

Sébastien Enault

Donc je suis Sébastien Enault, je suis le Chief Business Officer de MedinCell. Je dirige l'équipe de Business Développement, Business Insight et médico marketing. Donc c'est une équipe d'une dizaine de personnes au profil assez international. Nous avons six nationalités différentes et la mission de l'équipe, c'est réellement d'identifier et de lancer les futurs programmes MedinCell que ce soit en interne ou avec des partenaires.

David Heuzé

Alors, Sébastien, on l'a dit tout à l'heure, J'aime l'a remarqué, les résultats financiers montrent que les revenus issus de partenariats ont augmenté. Je parle donc plutôt de nouveaux partenariats. On a parlé d'étude de faisabilité. Ils sont passés de 300.000€ sur l'exercice précédent à plus de 1,6 million d'euros, environ 1,6 million d'euros sur l'exercice actuel. On a envie de comprendre à quoi ça correspond.

Sébastien Enault

Comme l'a dit Christophe, on est vraiment entré dans une nouvelle ère pour MedinCell, la technologie BEPO, celle MedinCell, celle a été approuvée par la FDA. Mais je dois vous dire qu'on n'a pas attendu l'approbation d'UZEDY pour lancer de nouveaux partenariats. C'est un exercice qu'on a déjà fait. On a déjà initié et on travaille avec plusieurs partenaires sur différents types de différents types de produits, avec des molécules qui sont déjà approuvées. Mais on travaille également avec des molécules qui sont en phase de développement clinique et on travaille également dans d'autres aires thérapeutiques. Voilà, ce qu'on a fait, c'est qu'on a lancé des études de faisabilité dont l'objectif, c'est de bien s'assurer qu'on a de vraies chances de succès, de trouver la bonne formulation. Comme vous pouvez le comprendre, ces programmes, ces études de faisabilité sont très stratégiques pour nos partenaires et on en dira plus quand ça sera possible.

David Heuzé

On a envie de savoir. Alors on va avoir des. Des études de faisabilité ? On a bien compris que tu ne voulais pas. Tu ne peux pas nous en dire plus sur ces nouveaux programmes, sur le détail, quelles indications et quels partenaires ? Mais qu'est ce qui va se passer si ces études de faisabilité sont positives en espérant qu'elles le.

Sébastien Enault

Si les études de faisabilité sont positives. La prochaine étape, c'est la mise en place de contrat de licence comme on l'avait fait avec Teva, avec des paiements up front, des milestones et des paiements en royalties. Et c'est de définir et le démarrage de toutes les autres phases de développement. Petite anecdote effectivement parce que tu parlais des voyages, donc j'étais à la conférence BIO à Boston il y a quelques semaines. Grosse conférence, je crois qu'on était plus de 15 000 participants, on a eu plus de 65 rendez-vous qualifiés, ce qui est ce qui était quand même assez énorme. On était quatre de de mon équipe. Et je dois dire que l'approbation de UZEDY accélère vraiment les choses et je pense que c'est un moment qu'on attend depuis plusieurs années. Et puis on y est.

David Heuzé

On n'a plus besoin de convaincre, de se battre pour convaincre. Maintenant, on a démontré qu'on était capable d'amener un produit sur le marché.

Sébastien Enault

On a deux programmes en phase trois, une technologie qui a été approuvée par la FDA cette approbation de UZEDY, toutes les questions qu'on avait dans le passé. Est-ce que votre technologie est réellement non toxique Quand on va l'administrer en sous cutané ou par d'autres voies d'administration, on n'a plus ce genre de questions. Donc là, on a même le luxe de passer du temps avec les futurs partenaires, de screener le pipeline, tous leurs produits, pour identifier quelle est la meilleure, la meilleure molécule qu'on pourrait développer ensemble.

David Heuzé

On a hâte. Je crois que je ne suis pas le seul à voir comment ça va se concrétiser. On passe aux questions, messieurs. Alors c'est parti. Alors on va prendre toutes les questions, même celles qui grattent un peu. On va peut-être commencer par celles qui grattent. Et Christophe, je vais te la poser. Je vais résumer la question qui dit en gros pourquoi avoir cherché à casser la hausse du titre au moment de l'obtention de l'approbation pour UZEDY dit en vendant des titres Christophe ? Donc cette question, elle s'adresse à toi. Je te laisse y répondre.

Christophe Douat

Bien sûr, c'est une question légitime, sauf que personne n'a cherché à casser le titre. Je vais vous donner les détails en toute transparence. Moi, je n'avais pas vendu de titres depuis l'introduction en bourse où il se trouve que naturellement, j'avais besoin d'en vendre un peu et j'ai décidé d'en vendre à l'automne 10 %. Donc je garde quand même 90 %. La vente de titres de dirigeants. D'abord, c'est un sujet très sensible comme on l'a vu, mais aussi très réglementé, très encadré. Donc c'est des ventes qui doivent être données, des ordres de vente qui doivent donner très longtemps à l'avance et dans ce cas précis, c'est un ordre de vente que j'ai donné début décembre, donc 2022, sous conditions de l'approbation de UZEDY par respect pour nos actionnaires et avec toutes les précautions nécessaires pour pas que ça pèse sur le cours. Et d'ailleurs, le jour de l'approbation, ces ventes n'ont représenté que 9 % des volumes. Le concours de circonstances a fait que les choses ne sont pas passées comme prévu, avec une grosse pression sur le court. Mais c'était difficile d'imaginer ça. Évidemment, six ou sept mois avant.

David Heuzé

Merci. Merci pour ces précisions Christophe. On va passer à la question suivante, alors elle est pour toi Jaime. Elle est en anglais, je vais la traduire. On nous demande plus de détails sur la clause non respectée du contrat de la BEI, mais je crois qu'on en a déjà dit beaucoup. Je ne sais pas s'il y a des choses à rajouter. Peut-être La deuxième partie de la question est intéressante quel est notre niveau de confiance dans la possibilité de régler ce problème ? Peut-être que ça peut être l'occasion de rappeler comment ce problème pourrait être réglé ou avant, comme tu l'as dit, avec des nouveaux partenariats ou si on est encore en défaut l'année prochaine.

Jaime Arango

Absolument. Donc. Ce ratio. C'est un ratio très simple, les capitaux propres plus le cash doit être supérieur à 1 euro. Donc là, on va arrêter le compte et on les arrête sur la base qu'on a la visibilité. On aura plus de douze mois de visibilité. Ça, ça reflète aussi la confiance dans le management, Christophe et moi, de pouvoir trouver une solution, comme nous l'avons déjà fait dans le passé avec la Banque européenne d'investissement. On les connaît, ils nous connaissent maintenant, on est passé à un autre stade, donc on est assez confiants qu'il y aura soit une solution directement avec eux, soit aussi, comme equity plus trésorerie, de trouver de nouveaux partenaires. D'où la pression à Seb. On se tanne avec Sébastien, mais ça peut être de nouveaux partenaires qui vont payer en up front, des milestones, des services que nous allons rendre, etc. Donc des solutions, il y en aura. Et comme je le disais à l'instant, la Banque

européenne d'investissement est là pour aider les entreprises, pas pour le casser. Donc ça, c'est ce qu'ils nous ont montré déjà en 2018, avant l'introduction en bourse aussi pendant la pandémie, on a aussi renégocié avec eux l'année dernière suite à la CRL nous avons aussi obtenu le nouveau prêt. Donc ils nous connaissent bien et nous on le connaît bien aussi.

David Heuzé

C'est un vrai partenaire.

Jaime Arango

C'est un vrai partenaire stratégique pour la société. Absolument.

David Heuzé

Merci beaucoup Jaime. Prochaine question alors pour toi également Jaime Je ne sais pas comment tu vas pouvoir répondre, mais est-ce que tu peux nous donner des détails sur les milestones commerciaux ? Donc là on parle évidemment de UZEDY qui arrive sur le marché en précisant nombre de patients traités, chiffre d'affaires enfin je pense. On ne va pas parler dans le détail, mais peut-être un peu de couleur à tout ça.

Jaime Arango

Oui, malheureusement, je ne peux pas vous donner le montant exact des ventes annuelles de Teva qui vont déclencher le paiement de ces différents milestones. Au total, ça représente 105 millions de dollars et c'est pour ça aussi que je parlais quand je parlais que la forte croissance allait être dans les cinq ans, cinq ans. Donc, c'est dans cet espace de temps qu'on s'attend à avoir la totalité des milestones commerciaux.

David Heuzé

Merci donc. Juste pour préciser, pour bien répondre à la question, ce n'est pas une question de nombre de patients traités, mais c'est bien une question de chiffre d'affaires.

Jaime Arango

Chiffre d'affaires annuel de Teva calendaire. Absolument.

David Heuzé

1e janvier 31 décembre donc avec ce petit décalage sur nos comptes.

Pourquoi faire simple ? On reste sur Teva alors peut être Christophe, On nous pose la question sur le troisième produit développé avec Teva mdc-ANG qui en préclinique depuis plusieurs années maintenant. Y a-t-il un blocage ? Où en est le produit ?

Christophe Douat

C'est un produit qui est en pré clinique sur lequel Teva ne souhaite pas communiquer aujourd'hui.

David Heuzé

Je confirme. Donc on verra. On espère avoir des nouvelles prochainement de ce produit. Je prends la question suivante. Alors celle-ci, elle concerne F14 et peut être pour Richard. Richard au sujet de F14, en fait, c'est l'appellation de mdc-CWM chez notre partenaire canadien, AIC. Richard est-il envisageable en cas de réussite, donc des phase trois, de la procédure réglementaire en cours, d'étendre ce traitement antidouleur à d'autres opérations, par exemple à la chirurgie de l'épaule, de la hanche, du rachis invasif, nous dit-on, sans passer par toutes les étapes cliniques. En gros, est ce qu'on pourrait avoir un processus réglementaire accéléré pour faire approuver le produit dans d'autres indications ?

Richard Malamut

Merci pour cette question. Nous nous concentrons pour le moment sur la douleur post-opératoire dans la chirurgie de remplacement du genou. Nous nous concentrons sur l'exécution de l'étude en cours, puis sur la planification avec la FDA de la prochaine étude pour obtenir l'approbation. Maintenant, tout se passe bien et les études sont positives. Nous avons l'approbation et nous pouvons lancer le produit. Bien entendu, nous examinerons d'autres indications, d'autres utilisations potentielles de cette formulation. Mais nous ne sommes pas prêts à entrer dans les détails aujourd'hui.

David Heuzé

Merci Richard. Alors, la prochaine question sera peut-être pour toi Sébastien Je ne sais pas encore une fois dans quelle mesure, mais tu as un peu éveillé notre curiosité quand même. Notamment aussi l'état des comptes qui montre que les études de faisabilité ont rapporté quand même beaucoup plus d'argent cette année que l'année précédente. La question est simple à quel horizon on pourrait avoir une communication ? Alors je ne sais pas si tu peux répondre sur de nouveaux partenaires

Sébastien Enault

Communication, pas sur les études de faisabilité puisqu'il y a toujours un risque que la molécule ne soit pas compatible avec notre technologie et qu'on ne puisse pas aller à l'étape suivante qui est, après cette étude de faisabilité positive, de passer sur un contrat de licence. Donc, je pense que le meilleur moment, ce sera de communiquer à l'exécution d'un contrat de licence.

David Heuzé

Voilà. Et alors après, je vais rajouter avec ma casquette communication, on pourra peut-être communiquer sur le nom du partenaire, difficilement à mon avis sur l'indication, parce qu'encore une fois c'est très stratégique ou même la molécule à ce moment-là. Mais évidemment, notre ambition, c'est de pouvoir vous en dire le plus possible dès que c'est possible.

Alors je vais passer à la question suivante que je vais adresser à Richard. Je ne sais pas s'il peut répondre. Il aurait fallu que notre Head of R&D, Adolfo soit avec nous. Je ne sais pas qui peut y répondre sur le site Oxford Global en avril 2023, il y a une présentation sur la possibilité de délivrance de protéine avec BEPO dans l'oncologie pour la prostate, le cancer de la prostate. A priori. Quelle est votre stratégie, partenariat ou faire des preuves de concept pour développer ce programme en interne ? Je ne sais pas qui peut être Seb, Je ne sais pas si toi tu peux répondre à ça ou Richard Je ou Christophe, je ne sais pas. J'avoue que là.

Christophe Douat

Oui, vous savez, on l'a déjà dit qu'historiquement BEPO est très adapté aux petites molécules hydrophobes. On cherche continuellement à développer de nouvelles technologies pour développer des molécules plus hydrophiles, notamment les peptides et les protéines qui sont un énorme marché. Et donc, chemin faisant, on les tests sur des molécules comme celle-ci, qui n'est pas aujourd'hui un produit en développement à MedinCell, mais qui nous permet d'évaluer le potentiel sur ce type de molécule.

David Heuzé

Voilà, c'est ce type de travaux qui donne lieu à publication, qui aide aussi le travail de Sébastien pour montrer quel est ce que l'on peut faire avec notre technologie. C'est des questions qu'on nous pose évidemment.

Christophe Douat

Donc ces publications nous donnent par contre de l'information sur le potentiel. Dans ce type de molécule.

Sébastien Enault

Et je peux juste rajouter que deux partenariats qu'on a fait rentrer à MedinCell au cours des prochains mois concernent des molécules qui ne sont pas des petites molécules.

David Heuzé

D'accord, parce qu'une information importante.

Christophe Douat

Donc des peptides et des protéines. Pour être plus précis.

David Heuzé

Christophe, la prochaine question est pour toi. Elle est simple. Je crois qu'on nous l'a posée deux fois d'ailleurs, cette question pourquoi avoir arrêté notre programme en santé animale ? mdc-KPT ?

Christophe Douat

Écoutez, aujourd'hui avec les résultats de phase trois de UZEDY qui ont été, qui sont vraiment spectaculaires, qui vont au-delà de nos espoirs. Ça, comme Sébastien l'a indiqué, a amené une accélération de nos collaborations en santé

humaine. Et il faut qu'on fasse des choix, qu'on se focalise d'abord sur notre mission qui est de traiter des hommes et pas des animaux. Et puis aussi, là, il y a le plus gros potentiel financier. Il est clair que ce programme n'est plus une priorité stratégique pour MedinCell aujourd'hui.

David Heuzé

Merci, On va essayer. On a encore pas mal de questions, mais on va essayer de toutes se les faire en répondant assez rapidement si possible. Alors Jaime les comptes actuels montrent des revenus de 1,2 million de royalties issues de la joint-venture avec Corbion. Quelles sont les perspectives pour 2023 pour l'année actuelle ? Peut-être rappeler un peu ce qu'on fait à Corbion.

Jaime Arango

Je vais expliquer le schéma, Oui. Comment ça marche ? La joint-venture, c'est une société détenue à 50/50 entre Corbion et MedinCell. Elle s'appelle CM Bio Materials. Tous nos partenaires, ils doivent acheter le polymère, la base de notre technologie à cette société. Mais cette société, elle va sous-traiter la production de la technologie BEPO à Corbion. Il y a un prix, une différence, des marges qui sont créées dans la joint-venture entre le prix d'achat de la Joint-venture et le prix de vente à nos partenaires. Et c'est ces marges qui sont divisées 50/50 entre MedinCell et Corbion. Donc c'est de là, c'est de cette vente de polymère où on voit les ventes, donc ça peut varier, ça dépend de nos partenaires, de leurs besoins, validation de batch, de préparation, de lancement, préparation de phase trois, etc. etc. Donc ça fluctue énormément. Donc c'était cette année, c'était 1,2 million, l'année précédente c'était 100 000, et l'année d'avant c'était 450 si ma mémoire est bonne.

Christophe Douat

C'est plutôt quand même bon signe.

Jaime Arango

C'est un bon signe. D'accord, je préfère ça très bien.

David Heuzé

Et donc on attend maintenant. On attend l'année prochaine pour savoir.

Jaime Arango

Oui ça varie aussi énormément.

David Heuzé

Donc merci beaucoup. Alors je pose toutes les questions. Je reviens sur le programme en santé animale. On nous demande si on avait prévu avec le meloxicam, donc la molécule utilisée en santé animale. On avait prévu des développements en santé humaine.

Christophe Douat

Alors on les avait évalués, mais pas sur cette molécule-là. Je vous rappelle que le programme F14 que dont parlait Richard est une molécule anti inflammatoire. Le celecoxib celebrex en son nom commercial qui avait été choisi pour cette application là.

David Heuzé

Très bien. Christophe, On nous demande à quel stade nous envisageons d'introduire des partenariats pour le développement interne, pour nous, pour nos programmes en développement interne. On nous précise MedinCell n'ayant pas de capacité commerciale bien sûr.

Christophe Douat

Le critère principal, c'est la qualité du partenaire, sa capacité d'abord à mener à bien le développement. Comme Teva l'a remarquablement bien fait sur UZEDY et TJK. Mise à part la CRL bien sûr, et puis aussi à le commercialiser. Dans le cas de Teva, ce sont des projets qui sont prioritaires dans un domaine où ils ont la force de vente parfaite pour exécuter le lancement. Donc on regarde tous ces critères, les compétences de développement, l'accès aux marchés. Et puis le moment venu, quand tous les astres sont alignés, que les données qu'on a nous permettent d'avoir accès à ces partenaires idéaux. Là, évidemment, on choisira de licencier le produit, et plus les phases seront avancées, plus le

contrat potentiellement sera juteux et plus en plus on pourra attirer de partenaires. Parce que moins il y a d'années, entre l'étape de licensing et l'approbation, plus il y a de partenaires qui s'intéressent évidemment.

David Heuzé

Alors la prochaine question, je vais peut-être la diviser en deux. La première partie va être pour toi Jaime. On nous demande quel est le pourcentage du capital détenu par les salariés et les fondateurs et ex-salariés suite à la dernière augmentation de capital et la dilution qui en a résulté ? Et la deuxième question alors ou tu la prendras ou Christophe complétera, je ne sais pas. N'avez-vous pas peur que Teva ou quelqu'un d'autre nous rachète ?

Jaime Arango

Fondateur, Management, collaborateurs et ex-collaborateurs de l'entreprise détiennent aujourd'hui plus ou moins 43 % du capital.

David Heuzé

Environ 43 % du capital.

N'avez-vous pas peur que Teva ou un autre vous rachète ?

Christophe Douat

Merci David. Teva a déjà essayé dans le passé, mais on pensait avec raison que MedinCell avait énormément de potentiel. D'abord avec Teva, mais aussi dans d'autres indications. Il faut se rappeler que le jour où on s'associera trop fortement avec un partenaire, ça restreindrait notre champ d'action, que la mission MedinCell c'est d'avoir un impact le plus grand possible. Et puis maintenant, avec UZEDY on pense évidemment élargir nos partenariats. Maintenant, si j'étais le CFO de Teva, avec des premiers chiffres de tendance d'UZEDY et des données positives de phase trois, je ferais mon calcul évidemment. Et n'importe quel CFO digne de ce nom le ferait. Donc à nous maintenant de montrer notre capacité à élargir nos partenariats et puis aussi à développer nos produits internes de façon efficace.

David Heuzé

Christophe ou peut être Sébastien. Lors de différents interviews du mois de juin. On a évoqué des programmes dans le diabète. On nous demande où nous en sommes à ce sujet.

Sébastien Enault

Comme je l'ai dit, je peux juste te dire qu'effectivement, là, on travaille dans différentes aires thérapeutiques, pas uniquement dans le champ CNS. On travaille là également dans des champs où il y a un intérêt de développer une forme injectable longue action et on va dire de façon générale le champ cardio métabolique. Il y a un réel intérêt et il y a déjà des LAI existants où la technologie peut être appropriée.

David Heuzé

Bon, on n'en saura pas plus, c'est ça ? Alors la prochaine question. Elle gratte un peu. Donc Jaime ou Christophe ? Je vais vous laisser la prendre. La question est simple si vous pensez que l'action vaut 15 €, pourquoi avoir fait un AK ? Une augmentation de capital à 7,31 € ?

Christophe Douat

J'ai donné déjà des éléments en introduction. Peut-être que Jaime, tu peux les répéter ou les compléter absolument.

Jaime Arango

Donc cette augmentation de capital était une action tactique. Ce que nous avons fait, bien évidemment, pas dans un contexte idéal, mais il faut se rappeler du contexte, le contexte macro, le contexte du secteur des biotechs où les sociétés ont perdu 40, 50 % de leur valeur. Sans avoir de mauvaises nouvelles, tout simplement, il n'y avait pas d'investisseurs. Dans le marché de capitaux. L'argent peut être là aujourd'hui, mais potentiellement pas demain. Donc, très souvent, on a cette question pourquoi avoir fait l'augmentation de capital à ce moment-là ? Pourquoi ne pas attendre, attendre que le cours de bourse augmente, etc. Sauf qu'on n'est pas sûr, compte tenu du contexte, déjà des taux d'intérêt qui ont augmenté. Il y a eu la crise avec les banques aux États-Unis. Aujourd'hui, on parle énormément de là de la déflation, de la situation économique en Allemagne. Il y a eu de nouvelles aussi ce week end en Russie, etc. Donc

c'est un marché qui est extrêmement volatil, extrêmement compliqué. Et comme je l'ai dit, je ne sais pas si cette fois ci je vais le dire correctement. Il vaut mieux un tu l'as que deux tu l'auras.

Ok, donc effectivement, on est les premiers déçus. Mais le plus important et le message le plus important, c'est de comprendre qu'avec cette action tactique, s'il y avait une société qui pouvait faire ça, c'était MedinCell. Et là on sécurise le futur de l'entreprise en sachant qu'il n'y a eu, de mémoire, que trois transactions qui ont eu lieu d'augmentation de capital et MedinCell c'est l'une des deux principales.

Christophe Douat

Oui, puis les deux autres étaient des opérations dans lequel des VC garantissaient quasiment tout le tour ou des industriels. Donc on est depuis le début de l'année la seule société qui a fait un tour normal d'augmentation de capital sur le marché français.

David Heuzé

Merci pour cette réponse. Alors je pose la question. Et puis je ne sais pas qui va y répondre, mais quelle est pour vous la stratégie partenariale idéale pour le futur ? Est-ce que de nouveaux partenariats multi produits type Teva, avec ou sans Teva ou un autre, ou une approche partenariale vraiment par application et on multiplie les partenaires ?

Christophe Douat

Je crois qu'il faut rester pragmatique et évidemment développer, quand on a un partenaire, le pipeline de produits potentiels qu'on peut faire avec ce partenaire. Souvent, les partenaires ont une focalisation stratégique. On voit que Teva voulait se développer dans le CNS. C'est grâce à nous qu'il développe une franchise de produits longue acting en schizophrénie. Ce sera probablement le cas dans d'autres indications avec d'autres partenaires, mais on ne va pas se priver de travailler avec un partenaire sur un projet unique s'il répond évidemment à un besoin médical significatif. Et si Jaime me dit que ça vaut le coup d'investir dans la relation.

David Heuzé

Sébastien, on nous demande, je remets ça sur le tapis. On nous demande avec quel type de compagnie est ce qu'on travaille actuellement ? Est ce qu'on discute et est ce qu'on fait des preuves de faisabilité ? Et si parmi elles il y a ce qu'on appelle des big pharma.

Sébastien Enault

Je peux dire qu'il y a des sociétés de toutes tailles. Donc ça va y compris même avec la biotech ultra innovante dans le marché nord-américain à la société un peu plus, un peu plus grosse. Donc là c'est vrai qu'on a, on a tout un spectre de partenaires et de futurs partenaires pour MedinCell

Jaime Arango

Publique ou privée.

David Heuzé

Alors, et voici la dernière question ce soir Christophe, Une cotation au Nasdaq est envisagée prochainement ?

Christophe Douat

C'est évidemment quelque chose qu'on regarde attentivement, auquel on a demandé à Jaime de se préparer. Le moment venu peut-être, d'autant plus que cette dernière petite semaine, avec tout le bruit que Teva a fait sur ses directions stratégiques, sur l'importance de nos produits, on est de plus en plus sollicités spontanément par des fonds américains. Et il est évident que pour accroître la visibilité de la société, son accès à des capitaux, puis aussi à la liquidité, ce sera sans doute une étape dans le futur. Aujourd'hui, on est dans des valorisations qui sont trop basses. Donc notre but, c'est d'arriver aux valorisations qui seront qui sont clés d'ailleurs aussi bien sur Euronext que sur Nasdaq. Il faut absolument qu'on franchisse cette barre des 500 millions qui nous met dans le radar et au-delà duquel on peut avoir des liquidités qui sont jugées normales, avec des marchés efficients, des hedge fonds, des grands fonds d'investissement et du retail. Et c'est vraiment notre prochain objectif, c'est d'arriver à ce niveau de valorisation qui nous rendra la vie plus facile.

David Heuzé

Merci beaucoup. Merci messieurs, merci Richard, merci d'avoir été avec nous et d'avoir répondu à toutes ces questions. Je vous rappelle deux petits rendez-vous cette semaine, des rendez-vous importants demain à Lyon, jeudi à Bordeaux. Christopher et Jaime, vous, vous êtes un peu en tournée française. Vous avez des rendez-vous, donc on en profite pour donner rendez-vous à nos actionnaires qui le souhaitent. Donc logiquement, vous avez dû recevoir une invitation. Sinon, vous nous envoyez un petit email. On aura plaisir à vous rencontrer pour aller un peu plus loin dans la discussion. Puis c'est quand même quelque chose d'important.

Christophe Douat

Et puis au-delà de ça, on élargit aussi notre communication à l'Europe puisqu'on sera au courant de l'été à Bruxelles, Genève, Luxembourg et qu'on prépare aussi avec notre agence américaine de relations investisseurs des Road shows futurs aux Etats-Unis. Jaime peut-être aussi quelques mots sur notre stratégie analystes.

Jaime Arango

Aujourd'hui on a une couverture, mais qui reste très française avec cinq couvertures. Mais nous travaillons bien évidemment activement pour pouvoir attirer, avoir plus de couvertures en couverture internationale avec plus de reach, pas uniquement en Europe, mais aussi aux Etats-Unis. Donc on va continuer à travailler et voilà un challenge sympa.

David Heuzé

D'autres questions entre vous messieurs ?

Christophe Douat

Alors encore merci à tous d'être présents, d'avoir vécu avec nous cette année compliquée, avec cette CRL, cette augmentation capitale dans un contexte macro-économique et biotech très complexe. Je pense que vous voyez qu'on a beaucoup de choses devant nous et surtout la visibilité financière pour les voir arriver. Donc merci de votre confiance et puis à très bientôt.

David Heuzé

Merci à tous. Bonne soirée, Richard.