

## Transcription de l'audioconférence du 3 décembre 2019 - 18h30 CET

### Participants de la société

---

Christophe Douat, *Président du Directoire*

Jaime Arango, *Directeur Financier*

### Autres participants

---

Eric Le Berrigaud, *Managing Partner - Equity chez Bryan Garnier & Co*

### Introduction

---

Bonjour à tous,

Je suis Christophe Douat, Président du directoire de MedinCell.

Bienvenus à cette conférence qui fait suite à la diffusion de notre communiqué de presse d'activité semestriel.

Vous pouvez dès maintenant et pendant toute la conférence nous envoyer vos questions en utilisant le module de messagerie à droite de vos écrans.

Ce communiqué de presse ainsi que le rapport semestriel sont disponibles sur notre site Internet.

Maintenant, Jaime Arango, va nous les commenter.

A toi Jaime.

### Jaime Arango

---

Merci beaucoup Christophe.

Bonjour à toutes et à tous.

Je vais faire un point rapide sur les principaux éléments financiers du semestre.

Si vous souhaitez des précisions, n'hésitez pas à poser des questions comme vient de le dire Christophe.

Ce qui est important à retenir, c'est que nous exécutons notre plan.

Premièrement, nous bénéficions toujours d'une forte visibilité financière.

Au 30 septembre, nous disposons d'une trésorerie de 16,1 M€ ainsi que de 4,7 M€ d'actifs financiers non risqués. Au début de l'exercice, 6 mois plus tôt, nous disposons de 21,3 M€ de trésorerie et de 4,6 M€ d'actifs financiers.

Au cours de ce semestre, nous avons encaissé la deuxième tranche du prêt de la Banque Européenne d'Investissement pour un montant 7,5 M€. Il reste encore 5 M€ à encaisser de ce prêt sous conditions.

Nous avons pendant ces 6 premiers mois augmenté nos revenus qui ont atteint 3,9 M€. C'est plus du double avec une croissance de 117% par rapport à la même période de l'exercice précédent.

Nous avons notamment reçu de Teva, un paiement de milestone lié à l'autorisation de démarrage des essais cliniques de Phase 1 du programme mdc-TJK. Nous avons également été rémunéré pour nos activités de formulation par des partenaires, notamment la Fondation Gates.

J'attire en plus votre attention sur le fait qu'au 30 septembre 2019, nous n'avions pas encore reçu le remboursement du Crédit Impôt Recherche, c'est 2,5M€ qui n'apparaissent pas dans notre flux de trésorerie opérationnelle.

Deuxièmement, nos dépenses opérationnelles courantes sont sous contrôle et en ligne avec nos anticipations.

Elles se sont élevées à 11,9 M€ au cours de ce semestre, avec une augmentation de 42% par rapport à l'exercice précédent, mais presque 75%, trois-quarts, de ces dépenses complémentaires concernent le développement du portefeuille des produits.

Nous finançons ainsi notre stratégie d'avancement du portefeuille de produits comme prévu lors de l'introduction en bourse, et nous passons maintenant à une société pharmaceutique.

Aussi, évidemment, notre objectif reste de revenir à la rentabilité. C'est dans l'ADN de la société depuis sa création. Elle devrait arriver avec l'augmentation des revenus issus de milestones et des royalties de ventes de nos premiers produits.

Christophe, à toi maintenant.

Christophe Douat

---

Merci beaucoup Jaime et merci à tous ceux qui nous écoutent aujourd'hui.

Tout continue à bien avancer. L'actualité continue à être riche en événements pour MedinCell sur ce semestre fiscal.

Le troisième antipsychotique de notre partenaire TEVA, mdc-ANG, a démarré ses activités précliniques cet été.

Notre partenaire a aussi reçu l'autorisation de la FDA d'initier les développements cliniques au mois d'août du deuxième produit antipsychotique, mdc-TJK.

Fin août, nous avons aussi lancé les activités en santé animale pour réaliser le potentiel financier de notre technologie dans ce domaine.

En septembre on a démarré un programme exploratoire avec La fondation Gates en prévention du HIV. C'est notre deuxième collaboration avec la fondation.

Tous ces événements ont fait l'objet de communiqués de presse disponibles sur notre site Internet.

On continue à s'étoffer avec des talents seniors pour accompagner notre passage vers une société pharmaceutique.

Nous avons eu le plaisir aussi d'accueillir un nouveau Chief Business Officer au début de l'été, Gaël L'Hévéder, dont un des objectifs est de renforcer nos partenariats.

La maturité de notre technologie qui est maintenant dans trois essais cliniques, dont un de Phase 3, augmente en effet notre attractivité auprès de partenaires potentiels.

Maintenant voici quelques informations concernant les événements post-clôture, donc post 30 septembre.

Nous avons annoncé la semaine dernière la signature d'un accord majeur avec la Fondation Gates pour le programme mdc-WWM.

Il porte sur une enveloppe allant jusqu'à 19 millions de dollars sur quatre ans.

C'est un accord majeur par son montant, et aussi parce ce que nous gardons les droits commerciaux dans le monde entier, notamment aux États-Unis.

Nous venons aussi de recevoir une update de notre partenaire Teva sur les trois produits antipsychotiques qu'il développe avec notre technologie.

La phase 3 de mdc-IRM progresse.

Notre partenaire nous indique que les analyses intermédiaires, selon les nouvelles projections de recrutement ou du nombre d'événements de rechutes imminentes des patients, en anglais, patient relapses, sont attendues dans la deuxième moitié de 2020.

Le first in human de TJK a lui bien démarré avec les premières injections sur patients.

C'est en soit une bonne nouvelle, qui montre évidemment la confiance de notre partenaire.

Mais c'est aussi la démonstration, avec ce troisième produit en clinique, que nous avons une vraie plateforme technologique, et dans notre industrie c'est rare.

En conclusion, je voudrais vraiment remercier toute l'équipe MedinCell ainsi que nos partenaires, qui semestre après semestre, nous permettent de faire avancer les produits vers leur mise sur le marché et contribuent à la belle histoire

de notre société.

Maintenant avec Jaime nous allons d'abord répondre aux questions des analystes puis à celles que vous nous poserez sur le chat.

Eric Le Berrigaud (Bryan Garnier & Co)

---

Oui bonjour, vous m'entendez ?

En fait, je voulais revenir évidemment sur la nouvelle de Teva, je peux imagier comme souvent dans l'industrie quand il y a un partenaire comme ça, vous n'en savez pas beaucoup plus que ce que vous venez de nous dire. Mais est-ce qu'on peut essayer de voir ensemble quel est l'univers des possibles et on ne va pas partir sur un jeu de probabilité mais le rationnel qui pourrait y avoir à ce que le retard tienne à une difficulté à recruter, manifestement on voit sur [clinicaltrials.gov](http://clinicaltrials.gov) que la plupart des sites continuent à être et ouverts et continuent à recruter ce qui peut laisser entendre que le recrutement n'est pas terminé. Et puis d'un autre côté le fait que ce soit plutôt en nombre d'événements que le sujet se pose, je sais que je vous pose une question pas simple parce qu'on va partir en conjecture, mais c'est essayer d'avoir un petit peu votre *gut feeling* sur le sujet.

Christophe Douat

---

D'accord.

Alors, je ne peux pas donner de *gut feeling*, mais je peux en tout cas dire que l'information que nous avons reçue de Teva est l'information que nous avons transmise, et nous continuons à le faire au fil des mois. Mais je peux peut-être expliquer, pour que les gens comprennent ici, le background de l'essai. Cet essai, en fait, mesure le temps moyen avant lequel les patients ont une rechute jugée imminente. Dans un essai clinique comparable, cette durée est évaluée à 7 mois. L'objectif d'un produit comme le nôtre c'est évidemment d'allonger ce temps, ce temps avant une rechute sans traitement. Mais pour le valider statistiquement, il faut un nombre de cas suffisamment élevé.

Donc l'étude intérimaire avait besoin d'un nombre d'événements de rechute minimum. Le fait que Teva nous indique que ça se passera dans la deuxième moitié de l'année, indique qu'il n'a pas encore été atteint. Évidemment ça peut être due à plusieurs facteurs, les deux principaux à un recrutement plus lent ou plus tardif, mais aussi peut-être à des durées jusqu'à la rechute potentielle plus longue. On ne le sait pas, Teva ne nous communique pas cette information, maintenant il faut attendre la suite de l'essai clinique.

Eric Le Berrigaud (Bryan Garnier & Co)

---

Juste une précision sur le nombre de participants, quand on va sur [clinicaltrials.gov](http://clinicaltrials.gov) on lit 596 participants, et dans certains documents au moment de l'IPO il y avait également ce nombre de participants, et par ailleurs on parle de 417 en trois bras de 139. Quelle est la différence entre les deux chiffres en fait, est-ce que c'est 600 patients pour se retrouver à la fin avec 417 patients éligibles une fois qu'on a passé tous les critères, c'est ça l'idée, ou est-ce qu'il y a une autre lecture entre ces deux chiffres ?

Christophe Douat

---

Non, c'était exactement ça et puis au final il faut avoir au moins 417, donc 139 dans les trois groupes.

Eric Le Berrigaud (Bryan Garnier & Co)

---

D'accord, et on est d'accord que Teva aujourd'hui ne vous a pas fourni un ombre de patients à date, recruté, inclus

ou screené ou quoi que ce soit qui permette de faire tomber l'hypothèse d'un recrutement tardif.

Christophe Douat

---

Non, Teva nous a communiqué aucune information de ce type.

Eric Le Berrigaud (Bryan Garnier & Co)

---

D'accord, merci.

Christophe Douat

---

Eric as-tu d'autres questions ?

Eric Le Berrigaud (Bryan Garnier & Co)

---

Non, pour moi c'est bon. Merci.

Christophe Douat

---

Très bien, merci beaucoup. Je vous propose maintenant de répondre aux questions qui nous ont été transmises directement sur le chat.

Première question « Bravo pour la nouvelle subvention de la fondation Gates. Avez-vous déjà perçu les 4,75 M\$. En cas d'échec ou d'abandon du programme, devront-ils être remboursés ? »

Jaime ?

Jaime Arango

---

Merci Christophe, effectivement la semaine dernière, comme nous l'avions annoncé, nous avons déjà reçu les 4M 750 mille dollars. Donc il est déjà en caisse, maintenant l'objectif de ce grant est de payer les coûts de développement liés à ce programme-là. C'est-à-dire que si il y a des coûts qui ne sont pas dépensés ou engagés avec cet argent, la différence de ce qu'ils ont payé versus ce qu'on a pas dépensé c'est à rembourser.

Christophe Douat

---

Question suivante, merci Jaime. Question suivante. « Qui pilotera les activités de développement préclinique de MedinCell WWM, MedinCell ou la Fondation Gates ? »

La réponse est simple, ce sera MedinCell.

Question suivante, « période d'annonce des résultats AIC ? prévu Septembre 2019 ».

Je vous rappelle que nous avons fait un communiqué de presse le 25 septembre sur le fait que le programme, donc CWM, progressait comme prévu. Et comme il est indiqué, la société analyse les datas trois mois, et prévoit de rencontrer la FDA dans l'intervalle pour discuter des résultats actuels. Sachant que l'étude clinique en cours s'achève en mars 2020.

Question suivante, « Dans l'accord avec la Fondation Bill & Melinda Gates, à combien estimez-vous le marché adressable que vous pourrez adresser en direct ou par d'autres partenariats commerciaux ? Votre choix de distribution se porterait-il en priorité vers la vente directe ou vers la vente par un ou plusieurs partenaires ? »

Sur la première partie de la question, nous avons rappelé dans le communiqué de presse que le marché de la contraception aux États-Unis en 2018 de mémoire était d'environ 5 milliards de dollars, dont environ 1/3 sur des dispositifs longue action, implants mais aussi *intrauterin devices*. Ce marché est en progression annuelle CAGR d'environ 8% par an. Donc le marché adressable aujourd'hui c'est ce tiers des 5 milliards, sachant qu'il croît de 8% par an mais on peut aussi penser que le produit que nous développons, qui sera un produit best-in-class pourrait aussi aider à migrer une partie des 2/3 du marché restant, donc des femmes qui prennent de la contraception orale, vers cette contraception longue-action. Donc c'est à la fois une prise de marché de ce segment, plus un élargissement du marché.

Sur le choix de distribution, c'est un produit qui a vocation à être distribué par une base de prescription très large, essentiellement des médecins, GP en anglais, c'est plus de 200.000 médecins aux États-Unis, c'est clairement hors de portée de MedinCell, alors qu'il y a des partenaires commerciaux qui sont équipés, qui ont des forces de vente commerciales pour adresser ce marché, et donc le moment venu MedinCell cherchera un partenaire pour commercialiser. Il est évident que ce choix du partenaire se fera plutôt dans les étapes ultérieures des essais cliniques, pour conserver une part importante de la valeur du produit.

Question suivante, « L'entrée en clinique de mdc-CMV est-elle toujours prévue pour un lancement en 1<sup>ère</sup> moitié 2020 ? »

Je vous rappelle que mdc-CMV est notre premier produit interne. Un produit qui vise à avoir dans une injection préopératoire 2 in 1, une anesthésie sur 4 à 6 heures suivie d'une analgésie pendant plusieurs jours. Ce produit nous l'avons annoncé, est aujourd'hui e préclinique et toujours sur le plan pour un démarrage en essais cliniques au milieu de l'année 2020 comme prévu.

Vous annoncez, question suivante, des recrutements essentiels de seniors en cours. Avez-vous des difficultés particulières de recrutement ?

Alors j'ai mentionné évidemment des recrutements de personnes seniors mais il est évident que nous recrutons beaucoup dans ces compétences pharmaceutiques qui nous permettent d'avancer dans des phases de développements dans des compétences réglementaires, qualité, analytiques, cliniques maintenant. Tous les niveaux évidemment de séniorité nécessaire. On a pu recruter ces postes en temps et en heure pour assurer notamment le développement de notre premier produit CMV. MedinCell devient de plus en plus attractive, d'une part par évidemment sa mission de société à impact, de santé globale. Mais aussi on peut le dire, par sa localisation dans le sud de la France où le soleil brille 50% de temps de plus qu'à Paris. Mais aussi par son mode de fonctionnement, son modèle d'entreprise où tous les gens sont actionnaires. Donc non, nous n'avons pas de difficultés particulières de recrutement et il devient de plus en plus facile d'attirer du monde à MedinCell au fil de la progression de la société. Aujourd'hui nous sommes 130 avec environ 25 nationalités, donc nous arrivons même à attirer du talent de l'étranger.

Des opérations de financement sont-elles prévues prochainement ? Si oui lesquelles ?

Jaime ?

Jaime Arango

---

Comme je l'ai dit tout à l'heure nous avons une forte visibilité financière. Néanmoins dans les opérations, où on peut trouver du financement dans le futur, qu'est-ce qu'on privilégie aujourd'hui ? On privilégie les potentiels partnerships. Comme l'a dit Christophe tout à l'heure on a plus de visibilité via la technologie, on a des produits qui sont aujourd'hui dans des phases cliniques avancées, Phase 3, Phase 2, Phase 1. Il y a cette validation de la techno, et grâce à l'introduction en bourse de l'année dernière, nous avons gagné en visibilité. Donc partnerships, priorité numéro 1.

Le deuxième, c'est de continuer à explorer des solutions non-dilutives, que ce soit par exemple avec la troisième tranche de la BEI ou d'autres sortes de Grants des fondations qui pourraient financer d'autres projets. Et puis la troisième option, que nous avons toujours, que nous pouvons avoir accès, c'est une potentielle augmentation de capital. Pour rappel l'année dernière nous avons levé 31,4 M€ lors de l'introduction en bourse avec le prix bas de la fourchette. Si on avait (eu) un prix au prix moyen qu'on attendait, on espérait lever 45M€. En plus de ça le cash que nous avons reçu était moins que ce qu'on avait anticipé, aussi parce qu'il y avait une participation de notre partenaire qui a servi à un remboursement partiel de la dette. Donc en net on a levé 22,5 M€ vs 45M€ attendus. Donc c'est toujours une possibilité et nous regardons toutes les solutions continuellement, si les conditions elles sont bonnes bien évidemment.

Christophe Douat

---

Super, merci beaucoup Jaime.

Question suivante « Bonsoir, la sécurisation du procédé de fabrication du polymère de mdc-IRM avec Corbion en vue des premiers lots commerciaux est-elle finie ? le procédé et les méthodes d'analyses sont-elles validées ? si non, quel serait le nouveau calendrier, le scale-up en grade GMP étant une phase cruciale »

Alors il y évidemment là une demande d'information très confidentielle liée à notre relation avec Corbion, qui je vous le rappelle produit les polymères pour tous nos projets, y compris nos projets en partenariat. Pour redonner un peu le contexte, cette alliance avec Corbion était justement nouée pour assurer et sécuriser la production de polymères et le scale-up de ces polymères en qualité pharmaceutique GLMP sur nos programmes. Donc il est évident que la société et nos partenaires ont pris les actions nécessaires pour assurer cette production de polymères dans les grades de qualité nécessaire à la fois pour la clinique qui est déjà en cours, mais aussi la suite des événements, voire la commercialisation future potentielle.

Question suivante « Quel type de molécules vont être utiliser pour la médecine vétérinaire ? Avez-vous déjà des partenaires pour le développement ? »

Nous n'avons pas pour le moment donné le nom des molécules sur lesquelles nous travaillons. Nous avons cependant indiqué dans notre communiqué de presse du mois d'août que nous travaillons sur un premier projet antidouleur et inflammation *post surgery*, donc après les opérations chirurgicales.

Avez-vous déjà des partenaires pour le développement ? Oui puisque nous avons noué une alliance avec le groupe Cornerstone comme nous l'avions annoncé au mois d'août.

Question suivante de nouveau pour Jaime sur la Fondation Gates, donc un sujet qui semble passionner nos participants « Je n'ai pas compris si le Grant de la Gates devra être remboursé ou non, pouvez-vous être plus clair ? »

Jaime s'il te plaît.

Jaime Arango

---

Très bien. Je vais essayer d'être plus clair. Donc tous les coûts qui seront dépensés, investis dans le projet de la contraception ou qui seront engagés ne devront pas être remboursés à la Fondation Gates.

Par contre ce qui nous aide dans la Fondation Gates, c'est qu'ils nous payent en avance des activités, ce qui nous aide dans le BFR, ou le net working capital en anglais.

A titre d'exemple, on a déjà reçu 4 millions 750 milles € (note de l'éditeur : il s'agit de 4,75 M\$), si à un moment, pour X ou Y raison, on a déjà dépensé 3M et engagé 3M de dollars et qu'on décide d'arrêter le programme, la différence de \$1,75M devrait être remboursé à la Fondation Gates, et pas la totalité des fonds qui nous avaient été versés.

Christophe Douat

---

Donc si je comprends bien Jaime, c'est l'argent non dépensé, qui pourrait être remboursé éventuellement.

Jaime Arango

---

Exactement. Merci Christophe.

Christophe Douat

---

Merci Jaime.

Je crois que nous n'avons plus de questions aujourd'hui.

De nouveau merci à tous pour votre participation nous vous tiendrons évidemment au courant de la suite de nos différents programmes. Sinon nous vous reverrons à notre prochain appel, conférence téléphonique dans 6 mois, sachant que nous continuons à faire des événements de rencontre d'actionnaires à Montpellier mais aussi à Paris et que nous serions absolument ravis de vous y rencontrer en personne.

Bonsoir à tous et bonnes fêtes de fin d'année.