# Transcription
## Webcast – Résultats annuels 2025-2026 de Medincell – 16 juin 2026

**David Heuzé**
*Head of Financial and Corporate Communications*

Bonjour à tous. Merci de vous joindre à la conférence téléphonique consacrée aux résultats annuels de Medincell pour l'exercice clos le 31 mars 2026. Notre communiqué de presse et notre présentation sont disponibles sur notre site Internet. Avant de commencer, je vous invite à vous reporter à la diapositive n° 2 pour obtenir des informations importantes concernant les déclarations prospectives.
Je suis aujourd'hui accompagné de Christophe Douat, notre PDG, et de Stéphane Postic, notre directeur financier.

Sur ce, je vous cède la parole, Christophe, pour que vous puissiez commencer la présentation.

**Christophe Douat**
*Chief Executive Officer*

Merci, David. Permettez-moi de commencer par retracer le parcours de Medincell.
Notre stratégie « Shift to Growth » s'articule autour de trois moteurs de croissance, tous alimentés par l'innovation de Medincell. Le premier est la rispéridone à libération prolongée (LAI) avec UZEDY, commercialisée avec succès aux États-Unis depuis 2023 par notre partenaire Teva. Le deuxième est l'olanzapine à libération prolongée (LAI), et le troisième est AbbVie n° 1, ainsi que notre pipeline plus large et notre plateforme d'innovation.
Ce qu'il faut retenir ici, c'est qu'il ne s'agit pas d'actifs isolés : ce sont trois moteurs complémentaires qui soutiennent à la fois l'exécution à court terme et la création de valeur à long terme.

Comme vous vous en souvenez peut-être, il y a un an, lorsque j'ai présenté notre stratégie « Shift to Growth », j'ai déclaré que les deux années à venir seraient les plus transformatrices de l'histoire de Medincell.
Un an plus tard, je peux confirmer que nous sommes exactement au cœur de cette transformation.
Au cours de l'exercice 2025–2026, nous avons enregistré de solides performances sur l'ensemble de nos moteurs de croissance.
Nous avons constaté une accélération continue des ventes d'UZEDY, qui stimule la croissance des redevances.
L'olanzapine LAI a progressé en vue de son lancement prévu aux États-Unis au quatrième trimestre 2026.

Quant au troisième moteur de croissance, nous avons fait progresser notre premier programme avec AbbVie vers la phase clinique, tout en continuant à élargir notre portefeuille de produits en développement et à renforcer davantage notre plateforme d'innovation.
Cette année a donc été marquée par une exécution à grande échelle — non seulement des progrès sur un produit, mais des progrès à l'échelle de l'entreprise.

À commencer par UZEDY, la dynamique a continué de s'amplifier au cours de l'année. Le chiffre d'affaires net réalisé par Teva a atteint 215 millions de dollars, contre 141 millions de dollars lors de l'exercice précédent, tandis que les redevances sont passées de 10,9 millions de dollars à 7,1 millions de dollars. Parallèlement, les prescriptions aux États-Unis ont continué à afficher une tendance à la hausse, et le produit a bénéficié d'une extension de l'indication par la FDA au trouble bipolaire de type I pour la formulation d'un mois en octobre 2025.

Le message clé est donc simple : UZEDY gagne du terrain, et cette dynamique se traduit par une croissance du chiffre d'affaires de Medincell.
Au-delà des chiffres bruts, UZEDY constitue une preuve importante de la validité de notre modèle économique. Il allie l'innovation de Medincell — qui permet de créer des produits différenciés — à une solide exécution commerciale d' de la part de notre partenaire. Ces caractéristiques différenciantes, telles que la facilité d'utilisation, la flexibilité posologique et la rapidité d'action, découlent directement de notre technologie.

Parallèlement, notre partenaire fait preuve d'une grande efficacité commerciale. Les prévisions initiales de Teva pour 2026 s'élèvent à 250 à 280 millions de dollars, dont 63 millions ont déjà été réalisés au premier trimestre.

UZEDY démontre donc que des produits différenciés à action prolongée, associés à une solide exécution commerciale, peuvent générer une adoption significative par le marché. Cela nous donne confiance alors que nous nous préparons au lancement prochain de l'olanzapine LAI, qui repose sur la même combinaison : innovation et exécution.

En ce qui concerne l'olanzapine LAI, le parcours réglementaire est clairement défini. Aux États-Unis, la demande d'autorisation de mise sur le marché a été déposée en décembre 2025 et acceptée par la FDA en février 2026.
En Europe, la demande d'autorisation de mise sur le marché a été déposée cette année.
Nous prévoyons un lancement aux États-Unis au quatrième trimestre 2026, sous réserve, bien sûr, de l'obtention des autorisations réglementaires.
Nous entrons donc désormais dans la phase finale avant ce qui pourrait constituer un tournant majeur pour l'entreprise.

Le potentiel de l'olanzapine LAI repose sur un besoin médical non satisfait évident.
L'olanzapine est l'un des antipsychotiques oraux les plus largement utilisés, tant aux États-Unis qu'en Europe. Elle est souvent prescrite aux patients les plus gravement atteints et réfractaires — généralement ceux qui tireraient le plus grand bénéfice d'une option thérapeutique à action prolongée.
Et pourtant, à l'heure actuelle, il n'existe aucune option pratique de LAI disponible.

Permettez-moi de vous montrer à nouveau cette diapositive. À gauche, vous avez Johnson & Johnson et la rispéridone ; à droite, Eli Lilly et l'olanzapine. Les deux ont suivi la même stratégie de cycle de vie avec les LAI : Johnson & Johnson a remporté un franc succès en créant une franchise de 4,8 milliards de dollars, tandis qu'Eli Lilly a échoué sur le plan commercial. UZEDY vise la franchise de Johnson & Johnson. Regardez à droite : aucune grande case verte représentant plusieurs milliards. Eli Lilly a échoué sur le plan commercial. La FDA a imposé un délai d'attente de 3 heures après l'injection.

C'est là que la différenciation devient cruciale. Les LAI à base d'olanzapine existants sont limités par les exigences de surveillance liées au PDSS. Le PDSS est une réaction de type surdosage qui peut survenir à chaque administration si l'injection est effectuée par erreur dans une veine.
Avec la formulation sous-cutanée de Medincell, plus de 4 000 injections ont été réalisées dans le cadre d'études cliniques, sans qu'aucun PDSS n'ait été observé. Ce résultat est corroboré par des données in vitro montrant un profil de libération contrôlée, même dans le plasma, contrairement à la libération rapide observée avec les formulations intramusculaires existantes. De plus, les vaisseaux sanguins sous-cutanés ne mesurent que 10 à 10 microns de large, alors qu'ils peuvent atteindre 1 à 2 cm dans le muscle.
Cela pourrait élargir considérablement l'utilisation de l'olanzapine sous forme injectable à action prolongée.

Au-delà d'UZEDY et de l'olanzapine, nous mettons en place notre troisième moteur de croissance.
Cela inclut le développement d'un portefeuille de produits injectables à action prolongée, dont beaucoup présentent un potentiel de blockbuster. Nous continuons à étendre notre plateforme technologique et tirons parti de nos partenariats pour accélérer le développement et la commercialisation.

Nous ne nous contentons donc pas de nous appuyer sur deux produits : nous construisons un moteur plus large pour une croissance durable.

Et ce troisième moteur s'appuie déjà sur des avancées concrètes. Avec AbbVie, notre premier programme progresse vers le développement clinique ; les travaux CMC devraient s'achever cette année, l' ant le lancement d'une étude clinique par notre partenaire en 2027. Pour le mdc-CWM dans le traitement de la douleur post-arthroplastie totale du genou (ATG), la préparation de la phase 3 est en cours, le lancement étant toujours prévu en 2026.
Plus généralement, nous disposons désormais de 15 programmes actifs au stade de la formulation, parmi nos actifs internes et ceux développés en partenariat, et nous nous concentrons de plus en plus sur des indications à forte valeur ajoutée.

Il s'agit d'un portefeuille de projets à la fois vaste et en pleine évolution.

Derrière tout cela se cache l'expansion continue de notre plateforme d'innovation. Comme nous l'avons souligné lors de notre récente Journée de la R&D, nos capacités s'étendent désormais à un éventail plus large de molécules — des petites molécules aux peptides de plus en plus complexes. Cette expansion nous permet d'exploiter davantage d'opportunités et soutient la croissance de notre portefeuille de projets ainsi que nos futurs partenariats.

Cette plateforme n'est pas seulement un atout scientifique : c'est un moteur essentiel de la création de valeur à long terme.

Dans l'ensemble, nous affichons une solide exécution sur UZEDY, une feuille de route claire vers le lancement de l'olanzapine et un troisième moteur en pleine croissance, porté par notre pipeline et notre plateforme.

Sur ce, permettez-moi maintenant d'aborder les résultats financiers.

**Stéphane Postic**
*Chief Financial Officer*

Merci, Christophe.

Comme Christophe l'a déjà mentionné, Medincell est véritablement entrée dans une nouvelle ère. Et cela vaut tout particulièrement pour notre modèle économique, puisque nous développons désormais un portefeuille de produits innovants générant des redevances.

Permettez-moi de souligner ici trois messages clés qui illustrent ce changement :

Premièrement, nous générons des revenus solides et réguliers, qui incluent une croissance massive des redevances d'UZEDY. Cela continuera à stimuler l'expansion de notre base de revenus récurrents et à soutenir notre progression vers la rentabilité opérationnelle.

Deuxièmement, nous observons une augmentation stratégique et volontaire des charges d'exploitation afin de soutenir la croissance future et la création de valeur.

Et troisièmement, notre bilan est nettement renforcé, avec 85 millions d'euros de trésorerie disponible, ce qui nous assure une visibilité financière claire à long terme.

Commençons par UZEDY : nous constatons tous que les tendances concernant UZEDY sont vraiment encourageantes. Nous continuons d'observer une forte dynamique commerciale, qui se traduit par une

croissance soutenue du chiffre d'affaires net publié par Teva. Celui-ci a atteint 215 millions de dollars au cours de notre exercice fiscal, du 1er avril 25 au 31 mars 26. Cela s'est traduit par une augmentation très significative des redevances, en hausse de 54 % en dollars américains et légèrement inférieure une fois convertie en euros, mais représentant tout de même une très belle progression de 42 %, pour atteindre 9,3 millions d'euros.&

Je tiens également à rappeler à tous que nous constatons bel et bien une accélération régulière des ventes d'UZEDY. Le chiffre d'affaires net du premier trimestre 26 a atteint 63 millions de dollars, soit une hausse de 62 % par rapport à l'année dernière. Le premier trimestre 26 a été le meilleur trimestre jamais enregistré pour UZEDY, ce qui confirme la forte demande sous-jacente et l'adoption continue de ce produit par les médecins et les patients.

En attendant le lancement de l'olanzapine, UZEDY reste le principal moteur à court terme de l'expansion de notre base de redevances.

Passons maintenant à la dynamique du chiffre d'affaires.
Le total des revenus pour la période s'est élevé à 24,3 millions d'euros, soit un chiffre légèrement inférieur aux 27,7 millions d'euros de l'année dernière. Pourquoi cela ?

Cette variation s'explique principalement par les paiements d'étapes. Au cours de l'exercice 25-26, nous n'avons perçu aucun paiement d'étape, contre 4,8 millions d'euros liés aux résultats de la phase 3 de l'olanzapine l'année précédente. Les paiements d'étapes sont déclenchés par des événements ponctuels, qui se produisent certaines années et pas d'autres. Bien sûr, ils sont précieux lorsqu'ils surviennent, mais ils ne constituent pas le meilleur indicateur pour évaluer la trajectoire sous-jacente de l'activité.

Ce qui est le plus important et le plus pertinent est illustré sur cette diapositive. Nous passons clairement à un modèle de chiffre d'affaires basé sur les redevances. La part des redevances dans le chiffre d'affaires total continue d'augmenter, atteignant 38 % cette année contre 22 % l'année dernière. Si l'on exclut cet effet lié aux étapes clés, le chiffre d'affaires sous-jacent est passé de 22,9 millions d'euros à 24,3 millions d'euros, ce qui reflète les progrès continus de notre activité principale. Et ce qui est encore plus frappant, lorsque l'on examine l'évolution du chiffre d'affaires sur une période plus longue, c'est que notre chiffre d'affaires hors étapes clés a été multiplié par trois au cours des deux dernières années.

Maintenant, quelques mots supplémentaires sur les autres postes de chiffre d'affaires :

- La collaboration avec AbbVie progresse bien et comme prévu. Nous nous rapprochons désormais de la demande d'autorisation de mise sur le marché (IND). La comptabilisation du chiffre d'affaires, basée sur l'acompte reçu, reflète les activités réalisées au cours de l'exercice et s'élevait à 6,4 millions d'euros l'année dernière.
- Parmi les partenariats de R&D, vous trouverez les revenus issus des collaborations en phase précoce. Ils ont presque doublé l'année dernière pour atteindre 1,6 million d'euros. Ils couvrent huit programmes financés par des partenaires. C'est très prometteur, car cela signifie autant d'opportunités potentielles futures d'accords de licence avec des laboratoires pharmaceutiques ou de grandes entreprises biotechnologiques.
- Enfin, un mot sur la contribution du crédit d'impôt recherche, qui a également doublé. Cela constitue en fait une bonne transition vers la diapositive suivante et vers la poursuite des efforts de R&D sur lesquels je reviendrai dans un instant.

Le total des charges d'exploitation a augmenté pour atteindre 45,0 millions d'euros, contre 38,5 millions d'euros l'année dernière.
Cela reflète une augmentation délibérée et maîtrisée des dépenses visant à soutenir notre croissance future.

Commençons donc par la R&D. Une première remarque à ce sujet : plutôt que de parler de charges d'exploitation, je préfère les qualifier d'investissements, car une grande partie d'entre eux vise à créer de

la valeur à long terme. La R&D reste le poste le plus important de nos dépenses, représentant environ 60 % du total.
Nous avons donné plus de détails sur notre stratégie d'innovation lors de la récente Journée de la R&D. L'accélération de l'innovation est au cœur de la stratégie de Medincell. Nous avons deux priorités principales en matière de R&D : le portefeuille de produits et les plateformes technologiques.

Faire progresser notre portefeuille de projets afin de générer des données à forte valeur ajoutée est véritablement essentiel à notre modèle économique. Cela nous permet de nouer des partenariats à des conditions économiques très attractives. Nous disposons actuellement de 15 programmes, dont 7 internes et 8 déjà financés par des partenaires. Pour chacun d'entre eux, notre objectif est de générer des données à forte valeur ajoutée afin d'étayer de futures négociations de licence, comme nous l'avons fait par le passé avec AbbVie, où nous avons commencé à travailler sur un actif qui figurait déjà dans le portefeuille d'AbbVie avant la conclusion de l'accord.

D'autre part, nous investissons en permanence pour renforcer nos plateformes technologiques (via BEPO, BEPO Star et d'autres générations futures). C'est indispensable si nous voulons étendre nos capacités afin de formuler de plus en plus de molécules.

Au-delà de la R&D, les dépenses liées au développement commercial ont également augmenté. Cela reflète notre volonté d'intensifier nos activités de partenariat et de nous développer à l'échelle mondiale.

Enfin, les frais généraux et administratifs augmentent pour soutenir la croissance de l'entreprise, principalement en raison des coûts liés au personnel, mais aussi des dépenses relatives aux infrastructures informatiques et de cybersécurité.

Sur la diapositive suivante, vous trouverez le compte de résultat.
Medincell se trouve aujourd'hui véritablement à un tournant. Christophe n'a cessé de répéter à nos investisseurs que les années à venir seront celles de la plus grande transformation.

Nous avions anticipé que l'exercice 25-26 serait une année de transition d'un point de vue financier, en raison de l'absence de jalons significatifs et d'une certaine variabilité des revenus issus de la R&D.
Nous enregistrons une perte d'exploitation de 20,8 millions d'euros.
En dessous de cette ligne, le résultat financier affiche une perte de 10,6 millions d'euros, dont 5,4 millions d'euros d'impact hors trésorerie lié à la réévaluation des bons de souscription de la BEI.

Nous avons négocié avec succès avec la BEI la renonciation à l'option de vente le 26 mars. Cet impact hors trésorerie devrait disparaître en septembre 2026, une fois que nous aurons obtenu l'approbation, lors de l'assemblée générale, des conditions révisées des bons de souscription. Cela allégera sans aucun doute la lecture de nos comptes lorsqu'il aura disparu.

La perte nette annuelle totale s'élève à 31,3 millions d'euros.

En conclusion, je dirais une nouvelle fois que cette perte reflète une accélération délibérée. Nous constituons des actifs scientifiques, technologiques et de partenariat qui stimuleront la croissance future de notre chiffre d'affaires et la création de valeur.

Je pense que cette diapositive sur le bilan parle d'elle-même. Nous continuons à renforcer notre bilan pour soutenir notre stratégie de croissance. Nous avons clôturé la période avec 84,8 millions d'euros de trésorerie et de dépôts financiers d' . Notre trésorerie nette de dette est positive pour la deuxième année consécutive, à 15,3 millions d'euros. Cela souligne le fait que nous gagnons en flexibilité financière, nécessaire pour soutenir notre stratégie de croissance.

Permettez-moi de conclure maintenant par nos perspectives de croissance.
Nous mettons en place un modèle clair reposant sur plusieurs moteurs :

- Premièrement, UZEDY génère déjà des redevances qui ne cessent de croître. Les prévisions de chiffre d'affaires pour 2026 avoisinent les 300 millions de dollars. Si l'on compare ces chiffres à

ceux d'autres produits existants sur le marché, UZEDY est déjà en passe de devenir un blockbuster d'ici le début des années 2030, ce qui se traduira par des dizaines de millions de redevances pour Medincell d'ici là
- Deuxièmement, l'olanzapine LAI devrait être approuvée dans les mois à venir aux États-Unis, puis dans l'Union européenne. Cela déclenchera d'importants paiements d'étapes et, plus important encore, les premières redevances sont attendues dès le quatrième trimestre 2026. Compte tenu de la forte demande attendue et du paysage concurrentiel actuel, nous prévoyons que les revenus pourraient devenir significatifs dès le second semestre 2027, avec une montée en puissance plus rapide que pour UZEDY.
- Et troisièmement, nous développons un portefeuille de produits plus large et nouons davantage de partenariats, notamment avec AbbVie et d'autres acteurs.

L'avenir s'annonce donc passionnant.
C'est tout pour moi. Je vous redonne la parole, Christophe, pour quelques mots de conclusion.

**Christophe Douat**
*Chief Executive Officer*

Pour conclure, je vais répéter ce que j'ai dit tout à l'heure.
Il y a un an, lorsque j'ai présenté notre stratégie « Shift to Growth », j'ai déclaré que les deux années à venir seraient les plus marquantes de l'histoire de Medincell.
Un an plus tard, je confirme que nous sommes exactement au cœur de cette transformation.

**David Heuzé**
*Head of Financial and Corporate Communications*

Merci Christophe, et merci Stéphane. Nous pouvons désormais ouvrir la séance de questions-réponses, la première question venant de Ram Selvaraju, de Wainwright.

**Ram Selvaraju**
H.C. Wainwright & Co.

Tout d'abord, j'aimerais savoir si vous pourriez commenter les prévisions que Teva a historiquement fournies concernant l'UZEDY, qui semblent clairement très prudentes. Et pensez-vous que cette tendance se poursuivra à l'avenir, non seulement pour l'UZEDY, mais également lorsque l'olanzapine LAI arrivera sur le marché ? Pourriez-vous également nous donner des précisions sur la rapidité avec laquelle vous pensez que Teva sera en mesure de commercialiser l'olanzapine LAI aux États-Unis ?
Deuxièmement, je me demandais si vous pouviez nous donner plus de précisions sur les dépenses liées au développement commercial mentionnées dans l'une des diapositives présentées par Stéphane. En quoi consistent-elles exactement ?
Enfin, pourriez-vous nous donner votre avis sur le niveau d'exposition aux fluctuations des taux de change et sur la mesure dans laquelle vous pourriez vous couvrir à l'avenir, compte tenu notamment de la possibilité d'une dépréciation future du dollar américain par rapport à l' u à l'euro, et/ou s'il existe des dispositions spécifiques prévues dans l'accord entre Medincell et Teva pour tenir compte de cette éventualité ? Merci.

**Christophe Douat**
*Chief Executive Officer*

Je vais peut-être répondre aux deux premières questions, puis Stéphane, vous pourrez répondre aux autres.

La politique de Teva est d'adopter une approche très prudente en matière de prévisions. Pour la première année d'UZEDY, la prévision initiale était de 80 millions ; ils ont finalement atteint 120. La deuxième année, la prévision initiale était de 160, et ils ont atteint 191. Nous nous attendons donc à ce qu'ils continuent à faire preuve de prudence. C'est la stratégie de Richard Francis. Pour la question suivante, quand prévoyons-nous que l'olanzapine LAI soit disponible ? Teva a clairement indiqué qu'elle serait commercialisée dès son autorisation.

Et pour répondre à votre question sur les dépenses de développement commercial, celles-ci couvrent les coûts de personnel liés à notre développement commercial et à nos équipes de terrain.

**Stéphane Postic**
*Chief Financial Officer*

Exactement. Et pour répondre à votre question sur les dépenses liées au développement commercial, elles couvrent les frais de personnel liés à notre équipe de développement commercial et à nos experts en analyse de marché.

Nous avons donc constitué une très belle équipe et, comme je l'ai dit, la volonté de l'entreprise est de se développer à l'international. Nous disposons donc désormais de collaborateurs partout dans le monde qui recherchent de nouveaux partenariats et de nouvelles opportunités.

Quant à la deuxième question concernant l'exposition aux fluctuations du dollar américain, c'est uniquement par rapport au dollar américain que nous rencontrons une légère difficulté, et aucune autre devise pour le moment. En effet, toutes les redevances sont libellées en dollars américains. La meilleure façon de parer à cela est de régler autant que possible en dollars américains. Je m'efforce donc de signer des accords avec des fournisseurs qui sont également libellés en dollars américains.
En dehors de cela, c'est un peu difficile car, en effet, une bonne partie de nos dépenses est libellée en euros.

**David Heuzé**
*Head of Financial and Corporate Communications*

Merci. La question suivante vient de Shan Hama, de Jeffries. Bonjour Shan.

**Shan Ama**
*Jefferies*

Merci beaucoup de répondre à mes questions.
J'en ai trois, si vous me le permettez.
Tout d'abord, je sais que le communiqué de presse indique que pour le premier candidat d'AbbVie, le lancement du développement clinique aura lieu en 2027. Donc, pour être clair, nous connaîtrons le candidat en 2027, et non en 2026.
Deuxièmement, j'ai lu quelques informations concernant un éventuel report du lancement du programme de contraception de six mois en raison de modifications apportées à la procédure réglementaire.
Pourriez-vous nous en dire plus sur la nature de ces changements, s'il vous plaît ?
Enfin, bien sûr, c'est très triste d'apprendre que Richard a pris sa retraite.
Nous lui souhaitons bien sûr tout le meilleur. Il était manifestement très précieux pour l'entreprise dans son rôle, étant donné qu'il avait auparavant travaillé chez Teva au sein de l'équipe de psychiatrie.
Je me demandais donc quel type de candidats vous recherchez et si vous effectuez vos recherches en

interne ou en externe ?
Merci beaucoup.

**Christophe Douat**
*Chief Executive Officer*

Merci beaucoup, Shan.
Oui, le programme n° 1 d'AbbVie devrait entrer en phase clinique en 2027 et nous nous attendons à ce qu'AbbVie dévoile le nom du médicament concerné à ce moment-là.
Comme nous l'avons indiqué, le parcours réglementaire prévu pour WWM a changé et nous ne ferons aucun commentaire à ce sujet.
En ce qui concerne le troisième point, comme vous le savez, Richard, qui a été mon « compagnon de route », comme on dit en français, pendant de nombreuses années, prend sa retraite mais continue à nous conseiller, notamment dans le domaine de la psychiatrie.

Et nous sommes sur le point de recruter un nouveau directeur médical ; il devrait s'agir d'une femme, qui apportera une grande valeur ajoutée à Medincell grâce à toutes les compétences clés dont nous avons besoin, notamment en matière de préclinique et d'identification d'opportunités.

**David Heuzé**
*Head of Financial and Corporate Communications*

Merci.

**Shan Ama**
*Jefferies*

Merci

**David Heuzé**
*Head of Financial and Corporate Communications*

Merci. La question suivante vient de Michael DiFiore, d'Evercore. Bonjour Michael

**Michael DiFiore**
*Evercore*

Merci beaucoup de répondre à ma question, et félicitations pour vos progrès constants.

J'ai deux questions à vous poser. Premièrement, vous avez évoqué le fait de devenir plus sélectifs et de générer davantage de données en interne avant de conclure des partenariats. Aujourd'hui, le défi consiste-t-il principalement à trouver des opportunités techniquement réalisables ou à identifier des opportunités suffisamment importantes pour justifier le niveau d'investissement économique que vous visez actuellement ?

Voilà pour la première question. Deuxièmement, lors de la journée de la R&D, vous avez présenté des avancées concernant les peptides de plus grande taille, les molécules de type GLP-1 et les composés hautement solubles. À l'heure actuelle, quel est le principal défi technique que vous essayez encore de

relever au sein de votre plateforme ? Et en quoi sa résolution ouvrirait-elle de nouvelles opportunités de partenariats ou de marchés potentiels ?

Merci.

**Christophe Douat**
*Chief Executive Officer*

Merci beaucoup, Mike. Donc, pour répondre à la première question, oui, environ la moitié de notre pipeline de formulations en phase précoce est constituée de programmes internes que nous avons identifiés, comme le programme n° 1 avec AbbVie.
Nous examinons les pipelines des grandes entreprises pharmaceutiques et des grandes sociétés de biotechnologie, puis nous évaluons leur potentiel en tant qu'injectables à action prolongée (LAI) et étudions la faisabilité technique sur le papier. Et si nous estimons que les perspectives sont positives, comme nous l'avons expliqué lors de la journée R&D, nous passons alors à la phase précoce de formulation, dans le but de déclencher des accords de licence. Certains de ces programmes sont particulièrement prometteurs et présentent un potentiel significatif en tant qu'injectables à action prolongée.
Concernant la deuxième question, le plus grand défi réside dans la formulation.

Je tiens à rappeler que BEPO et BEPO Star sont particulièrement adaptés aux petites molécules hydrophiles. Et nous disposons sans aucun doute de la meilleure technologie au monde pour ces molécules, qui sont pour la plupart, comme vous le savez, toutes les molécules utilisées en psychiatrie sont de petites molécules hydrophobes. Nous faisons de très belles percées dans le domaine des molécules plus hydrophiles. Et les grandes molécules hydrophiles constituent sans aucun doute l'un de nos objectifs. De toute évidence, les GLP-1 entrent dans cette catégorie.

Et le deuxième axe dans lequel nous souhaitons développer notre technologie concerne les doses plus élevées.
Lorsque l'on injecte un dépôt sous-cutané, on est limité par le volume. En général, on injecte au maximum 1,5 mil, et il faut ensuite soustraire le volume occupé par le solvant pharmaceutique et les polymères. Il ne reste donc plus que le volume destiné au principe actif. Dans certains cas, nous sommes également limités par la dose.
Donc, comme nous l'avons dit, des travaux d'innovation sont en cours dans le laboratoire au moment même où je vous parle, une innovation qui, je pense, suscite le plus d'enthousiasme que j'aie vu chez Medincell au cours des 15 dernières années.

Il y a des éléments que nous devons confirmer au cours des prochains mois, mais nous allons sans aucun doute nous en servir pour la prochaine génération.

Il nous suffit de définir le champ d'application, de le confirmer.

**Michael DiFiore**
*Evercore*

Excellent.

**David Heuzé**
*Head of Financial and Corporate Communications*

Merci. La question suivante vient de Mark Goodman, de Leerink. Bonjour Marc.

**Marc Goodman**
*Leerink Partners*

Merci.
L'olanzapine LAI venant s'ajouter à la gamme aux côtés d'UZEDY, pourriez-vous nous aider à comprendre comment vous comptez segmenter ces deux produits sur le plan commercial ?
Plus précisément, quels profils de patients, parmi ceux qui n'ont jamais utilisé de LAI, pensez-vous qui opteront pour l'olanzapine LAI plutôt que pour un produit à base de rispéridone comme UZEDY ?
Et dans quelle mesure prévoyez-vous des passages d'UZEDY à l'olanzapine LAI ?
Ensuite, concernant la collaboration avec AbbVie, devons-nous considérer le lancement des essais cliniques en 2027 comme le démarrage d'un seul candidat principal, suivi progressivement par les autres programmes de la collaboration, ou bien s'agit-il de plusieurs candidats avançant en parallèle dès aujourd'hui ?
Merci.

**Christophe Douat**
*Chief Executive Officer*

Oui, la première question est très pertinente. Les deux composés, la rispéridone et l'olanzapine, ne sont pas en concurrence. Ils sont complémentaires. La rispéridone est un traitement de première intention standard. L'olanzapine est destinée aux patients les plus gravement atteints et réfractaires au traitement. Il n'y a pas de chevauchement, ou très peu, entre les deux, ce qui a conduit Teva à affirmer qu'avec ces deux produits, elle pourrait couvrir 80 % des patients. Concernant la deuxième question.

AbbVie n° 1 devrait donc démarrer sa phase I en 2027. Pour rappel, l'accord conclu avec AbbVie autorise cette dernière à mener cinq autres programmes selon les mêmes conditions financières.
Mais je ne peux pas m'exprimer sur l'état d'avancement des discussions avec AbbVie concernant ces autres programmes.

**David Heuzé**
*Head of Financial and Corporate Communications*

Merci. Passons maintenant à la question suivante, posée par Nicolas Pauillac de Kepler Chevreux. Bonjour Nicolas.

**Nicolas Pauillac**
*Kepler Chevreux*

Bonjour à tous. J'espère que vous m'entendez bien. J'aurais trois questions à vous poser.

Tout d'abord, pour revenir sur la question précédente concernant l'écart entre les prévisions de Teva sur le potentiel des deux médicaments et ce que vous avez laissé entendre, notamment le potentiel de blockbuster pour UZEDY.
Par exemple, si l'on se réfère au consensus actuel concernant Teva, je crois que les prévisions de chiffre d'affaires pour UZEDY s'élèvent à environ 506 000 000. Qu'est-ce qui vous rend donc tellement plus confiants au point de penser pouvoir presque doubler les prévisions de chiffre d'affaires actuelles du marché pour ce produit, ainsi que pour la franchise mondiale ?
Je crois que Teva a clairement évoqué un chiffre d'affaires cumulé compris entre 1,5 et 2 milliards à ce sujet. J'essaie donc simplement de comprendre ce qui vous rend tellement plus confiant que ce que Teva avait indiqué par le passé et continue d'indiquer de manière constante ?

Voilà pour ma première question. Ensuite, une question bien plus simple : concernant les charges d'exploitation, avez-vous des indications sur la façon dont elles pourraient évoluer l'année prochaine ?

Enfin, en lien avec cette annonce d'AbbVie, lorsque nous élaborons nos modèles, devrions-nous anticiper une partie de ces coûts sur l'exercice en cours, c'est-à-dire en 2026-2027, ou serait-il plutôt, disons, plus judicieux de les reporter à l'année prochaine ?

Cela fait donc trois questions, merci.

**Christophe Douat**
*Chief Executive Officer*

Merci beaucoup, Nicolas.

Pour en venir à la première question concernant UZEDY, comme je l'ai dit tout à l'heure, la stratégie de Teva, et de son PDG en particulier, consiste à toujours sous-estimer ses prévisions afin de toujours apporter de bonnes nouvelles aux marchés.

Ce que nous savons aujourd'hui, après trois ans de commercialisation, comme l'a dit Stéphane plus tôt dans la journée, c'est qu'il suit la même courbe que certains traitements à action prolongée (LAI) en psychiatrie qui ont franchi la barre du milliard de dollars. Et le troisième point que je voudrais souligner, c'est que je pense qu'UZEDY a été sous-estimé par les analystes, notamment ceux de Teva au départ, car c'était un produit parmi tant d'autres.

Chez Teva, UZEDY a Johnson & Johnson juste en face, avec toute sa puissance, et peu d'analystes cherchent à comprendre ce qui différencie UZEDY, qui est pourtant un produit extraordinaire, le LAI idéal.

Il répond à tous les critères, et son profil, combiné à la capacité d'exécution de Teva, montre qu'il peut grignoter une part des 3,5 millions de dollars sur les 4,8 que représente la part américaine de la franchise de Johnson & Johnson.

Il y a donc une marge de progression. L'olanzapine suit un schéma similaire, même si, comme vous le savez, je pense que les analystes ont mieux compris l'olanzapine car il n'y a pas de concurrence dans ce domaine. La voie est libre pour l'olanzapine. Nous pensons que ces prévisions seront révisées à mesure que la montée en puissance s'accélérera. Les prévisions initiales concernant UZEDY étaient extrêmement basses au départ.

Nous avons ici un produit qui n'a pas de concurrence avec l'antipsychotique oral le plus utilisé comme traitement de fond pour les patients les plus gravement atteints, ceux qui ont le plus besoin d'un injectable à action prolongée.

Nous disposons également d'un point de référence : nous savons que Johnson & Johnson réalise un chiffre d'affaires de 4,8 milliards avec les ris péridone à action prolongée. Nous savons, comme nous l'avons dit précédemment, que l'olanzapine est plus utilisée que la ris péridone. Donc, en théorie – bien sûr, en théorie –, Teva pourrait dépasser les résultats actuels de Johnson & Johnson sur la ris péridone. L'avenir nous le dira.

Tout dépendra de la mise en œuvre, mais nous savons que Teva a très bien géré le lancement d'UZEDY aux États-Unis, qu'elle dépose activement des demandes d'autorisation dans le monde entier, notamment en Europe, et qu'elle mène également des essais cliniques en Chine.

**Stéphane Postic**
*Chief Financial Officer*

Bon, la deuxième question que vous aviez posée, Nicolas, concernait les dépenses d'exploitation pour l'année prochaine. Je ne vais donc pas m'exprimer à ce sujet ni donner de chiffres pour l'année prochaine.
Mais ce que je peux dire, c'est que tout le monde doit garder à l'esprit deux choses : premièrement, une bonne partie de nos dépenses de R&D est prise en charge par nos partenaires. Nous avons de nombreuses collaborations avec AbbVie, avec la Fondation Gates, ainsi qu'avec certains partenaires dont nous ne dévoilons pas encore l'identité, qui prennent en charge les frais de R&D.

Et le deuxième point sur lequel je tiens à insister à nouveau, c'est le fait que nous avons clairement la volonté de constituer ce portefeuille de programmes. C'est ainsi que nous allons créer de la valeur à long terme. Donc, bien sûr, les dépenses d'exploitation refléteront cette stratégie visant à passer à l'étape suivante.

Enfin, vous avez posé une question concernant AbbVie, à savoir si nous devions nous attendre à un autre versement initial pour l'année à venir, ou à quel moment celui-ci devrait intervenir.

Je me contenterai donc de répéter ce que Christophe a dit il y a quelques minutes : nous ne pouvons pas nous prononcer sur le prochain programme d'AbbVie.

**David Heuzé**
*Head of Financial and Corporate Communications*

Merci, Stéphane. Voilà qui conclut la séance de questions-réponses. Christophe, un dernier mot ?

**Christophe Douat**
Chief Executive Officer

Oui, vous savez, nous sommes vraiment enthousiastes chez Medincell. Nous sommes au cœur de ce qui devrait être les années les plus transformatrices de l'histoire de Medincell. UZEDY connaît une croissance significative. L'olanzapine est sur le point d'être approuvée. Le compte à rebours a commencé. Vous savez, ce n'est plus qu'une question de mois, et le troisième moteur accélère tant au niveau de son pipeline que des progrès technologiques.

C'est donc une période très, très, très passionnante pour nous chez Medincell.

**David Heuzé**
*Head of Financial and Corporate Communications*

Merci, Christophe. Merci, Stéphane, et merci à tous de vous être joints à nous et de l'intérêt que vous portez sans cesse à Medincell. Un enregistrement sera disponible sous peu sur notre site web, juste après cette réunion. Et nous avons hâte de vous parler à nouveau très bientôt. Merci, au revoir.