

Compte-rendu des questions posées à l'équipe Quantum Genomics lors de la réunion du QG des actionnaires du 16 octobre 2019

QUESTIONS LIÉES AU PARTENARIAT

- **Pourquoi avez-vous annoncé le partenariat alors qu'il n'est encore signé ?**

Nous avons jugé qu'il y avait des risques de fuite et nous avons préféré informer le marché d'une donnée qui pourrait impacter le cours de bourse.

- **Pourquoi Invest a-t-il annoncé que le partenariat sera signé en 2020 ?**

Nous n'avons pas droit de regard sur le contenu des notes des analystes et je vous confirme que notre objectif est de signer d'ici la fin 2019.

- **Vous avez annoncé que vous étiez en pourparlers avec des partenaires en Asie, qu'en est-il des autres régions du monde ?**

En effet nous allons signer un partenariat avec l'Amérique du Sud. Nous sommes aussi en discussions avancées avec des partenaires asiatiques et nous continuons à étudier des propositions de partenariat avec l'Europe et les États-Unis.

- **Pourquoi partenariat régional ?**

Parce que dans l'HTA les acteurs majeurs sont des laboratoires régionaux.
Par contre dans l'insuffisance cardiaque nous recherchons un partenaire global.

- **Vous parlez d'un partenaire d'Amérique du Sud, est-ce que vous mettez le Mexique dans l'Amérique du Sud ?**

Réponse affirmative, il s'agit bien de toute l'Amérique latine

- **Est-ce qu'avant le début de la phase 3, il y aura des signatures de partenariat ?**

Oui.

- **Comment cela va-t-il se passer pour l'AMM sud-américaine ?**

Il n'y a pas d'AMM sud-américaine, il y a une AMM par pays, sur la base du document commun qui est préparé pour l'ensemble des AMM dans le monde. Il n'y a pas non plus de nécessité légale de faire des études dans les pays où on l'on souhaite déposer l'AMM. C'est le partenaire qui fera la demande d'AMM pour chacun des pays qu'il aura sélectionné. Il sera d'ailleurs titulaire de l'AMM.

QUESTIONS D'ORDRE SCIENTIFIQUE

PHASE III

- **Quel est le coût de l'étude pivotale de Phase III ?**

21 millions qui comprennent l'étude d'efficacité, l'étude de sécurité et l'étude de bio-équivalence entre la forme à 2 prises par jour et la forme à libération prolongée.

- **Quel est le timing de la Phase III ?**

Comme nous l'avons toujours annoncé, l'étude démarre fin 2019 pour avoir les premiers patients au 1^{er} trimestre 2020.

- **Avec quelle forme sera réalisée l'étude de Phase III, la prise unique ou celle à 2 prises par jour ?**

Elle sera faite avec la forme à deux prises par jour mais le produit commercialisé sera la forme à libération prolongée en prise unique. Nous lancerons une étude de bio-équivalence entre les deux formes (dont le financement est pris en compte dans le financement global de la phase III). Ce type d'étude dure généralement 7 jours pour chaque patient avec un niveau de risque très faible puisque pour choisir la forme à libération prolongée nous avons choisi un bio-équivalent de la forme à deux prises par jour. Nous disposons donc déjà des données de cinétique.

- **Pourquoi ne pas tester avec un produit comparateur ?**

Dans le cas particulier où l'on teste un produit en plus des produits existants, nous avons effectivement le choix de le tester par rapport à un placebo ou par rapport à un comparateur. Si on teste le firibastat par rapport à un comparateur, le libellé dans notre autorisation de mise sur le marché, sera : « Firibastat est plus efficace que "comparateur" pour le traitement de l'hypertension artérielle résistante ou difficile à traiter » alors que si on l'étudie par rapport à un placebo, le libellé sera « Firibastat est efficace pour le traitement de l'hypertension artérielle résistante ou difficile à traiter ». Cela n'a donc pas d'intérêt particulier, au contraire.

- **Pourquoi la FDA a-t-elle demandé qu'on ne prenne pas un bras placebo dans la phase 2 et qu'il y en ait un dans la phase 3 ?**

Dans la phase II, les patients ne recevaient que du firibastat en monothérapie. Il aurait été éthiquement difficile de mettre un groupe sous placebo, c'est-à-dire sans traitement pendant les 2 mois de la durée de l'étude, d'autant que nous avons choisi une population à haut risque. Dans l'étude de phase III nous sommes dans un contexte très différent, les patients sont déjà traités par 2 ou 3 médicaments, et on rajoute le firibastat, de ce fait les patients qui sont randomisés dans le groupe placebo restent sous leur traitement habituel, ce n'est donc pas du tout la même problématique.

- **Allez-vous publier des résultats intermédiaires ?**

Non, une analyse intermédiaire nécessiterait d'engager des fonds supplémentaires car nous serions obligés d'inclure un plus grand nombre de patients.

- **Existe-t-il un risque que les résultats ne soient pas bons et que la supériorité de 5 mmHg par rapport au placebo ne puisse être démontrée ?**

Les données de la phase IIb qui nous ont permis d'observer une baisse de pression artérielle de 9.5 mmHg sur la pression systolique et la population qu'on va traiter en Phase III est proche de celle incluse dans la phase IIb, le risque est donc limité.

• **Quand le produit sera-t-il commercialisé ?**

Nous allons soumettre le dossier au 1^{er} trimestre de l'année 2023, le produit sera donc commercialisé au plus tard au dernier trimestre de l'année 2023.

INSUFFISANCE RÉNALE

• **L'étude sur l'insuffisance rénale a-t-elle été imposée par la FDA ou le partenaire ?**

Ce n'est pas une demande des autorités de santé FDA ou EMA ni d'un partenaire potentiel mais un choix volontaire et stratégique de notre part.

Si cette étude est positive, ce que nous avons de bonnes raisons de croire, nous n'aurons pas de restriction chez les patients qui ont une dégradation de la fonction rénale dans notre autorisation de mise sur le marché. C'est très important car il existe une population non négligeable de patients en insuffisance rénale sévère chez les patients en insuffisance cardiaque ou avec une HTA résistante. Nous avons donc décidé de conduire une étude de pharmacocinétique chez les insuffisants rénaux sévères en pré-dialyse, pour, en cas de succès, pouvoir élargir les 2 marchés. Les premiers patients ont été recrutés. Le coût de l'étude est de 500k€ et les résultats sont attendus en avril 2020.

AUTRES PROGRAMMES

• **Est-ce que vous avez un contrat spécifique pour pouvoir développer votre médicament avec un IEC (programme QGC0011) ?**

Non, il n'y a pas de contrat.

QUESTIONS D'ORDRE FINANCIER

• **Pourquoi avoir choisi en 2018 une equity line plutôt qu'une augmentation de capital classique ?**

Une equity line présente un certain nombre d'avantages par rapport à une augmentation de capital classique :

	Augmentation de capital classique	Ligne Kepler Cheuvreux
Instruments émis	Actions + possiblement BSAs	Actions seulement
Décote	Environ 15%, hors effet des BSAs	Décote maximale de 7,5% Décote effective de 2,8% au 30 juin 2019
Frais	7-9%	2%
Impact sur le cours	Baisse immédiate du titre lors de l'annonce Possible cession rapide et importante par certains fonds des titres souscrits	<u>Limites journalières en fonction des volumes.</u> <u>Pratiquement pas d'impact sur la progression naturelle du cours de bourse</u>

• **Une fois la ligne tirée, au bout de combien de temps Kepler vend-il ses actions ?**

Kepler Cheuvreux n'a pas vocation à garder les actions. Elles sont rapidement vendues dans le marché en tenant de limites de prix et de volumes qui permettent de trouver des contreparties, sans impacter le cours de bourse.

• **Lors de l'annonce des résultats de la phase IIb en novembre 2018, le cours a plongé, était-ce lié à un tirage de la ligne Kepler ?**

Non, clairement pas.

• **Kepler est prévenu combien de temps à l'avance ?**

La veille pour le lendemain.

• **Pourquoi pas le Nasdaq ?**

Nous avons étudié le sujet et nous estimons qu'à date cela n'est pas pertinent compte tenu des frais occasionnés et de notre capitalisation actuelle.

• **Une augmentation de capital est-elle prévue ?**

Ce n'est pas à l'ordre du jour, par contre si un fonds renommé souhaite entrer à des conditions que nous jugeons satisfaisantes, nous ne nous interdirons pas d'étudier cette possibilité.

• **Téthys est-il toujours au capital ?**

Téthys est toujours actionnaire de Quantum Genomics. Quand il y a eu dans le passé une augmentation de capital, Téthys a toujours souscrit sa part. Téthys nous suit avec fidélité.



Basée à Paris et New York, la société est cotée sur le marché Euronext Growth à Paris (FR0011648971 - ALQGC) et inscrite sur le marché américain OTCQX (symbole : QNNTF).
Plus d'informations sur www.quantum-genomics.com, nos comptes [Twitter](#) et [LinkedIn](#)

Contacts

Quantum Genomics

Jean-Philippe Milon
Directeur Général
Jean-philippe.milon@quantum-genomics.com

Marc Karako
Vice-Président Finance - Relation investisseurs
01 85 34 77 75 - marc.karako@quantum-genomics.com

So Bang (EUROPE)

Nathalie Boumendil
Communication financière
06 85 82 41 95 - nathalie@so-bang.fr

Samuel Beaupain
Communication médias
06 88 48 48 02 - samuel@so-bang.fr

LifeSci (USA)

Dan Ferry
Communication financière
+1 (617) 535-7746 - Daniel@lifesciadvisors.com

Mike Tattory
Communication médias
+1 (646) 751-4362 - mtattory@lifescipublicrelations.com