



www.Neovacs.fr



www.Biotech-agera.com

Compte Rendu de la Conférence Neovacs Organisée par Biotech Agora 16 Mai 2018, Paris

Présentation de Néovacs, une société de biotechnologie cotée (ALNEV) sur le marché Euronext Growth® à Paris. Néovacs est spécialisée dans la recherche et développement de vaccins thérapeutiques contre les maladies auto-immunes.

Avec la participation de :

Miguel SIELER, Directeur Général

Thérèse CROUGHS, Chief Medical Officer

Baptiste Pourtout, Directeur Financier

Cet évènement a permis au management de Néovacs de faire le point sur la situation actuelle de la société, de présenter les perspectives et d'échanger avec une communauté d'investisseurs ainsi que des professionnels du monde des biotechs.

AVERTISSEMENT Aucune information privilégiée n'a été communiquée lors de cette rencontre et ce compte rendu ne représente en aucun cas un conseil à l'achat ou à la vente de valeurs mobilières de la société Neovacs. Il vous est communiqué exclusivement à titre d'information.

Les informations et avis contenus dans ce document ont été rédigés en toute bonne foi sur la base des éléments connus au 16/05/2018 et ne reflètent donc pas les événements qui surviendraient à une date postérieure. Biotech Agora n'est pas tenue d'effectuer la mise à jour de ces informations. Les informations contenues dans ce document n'ont pas été soumises à une vérification indépendante. Aucune déclaration, garantie ou engagement, exprès ou implicite, n'est fait et ne pourra servir de fondement à une réclamation quant à l'exactitude, l'exhaustivité ou le caractère adéquat des informations ou avis contenus dans le présent document.

Ce document contient des informations relatives au marché de la société ainsi qu'à ses positions concurrentielles, notamment la taille des marchés. Ces informations proviennent de différentes sources. Les investisseurs ne doivent pas se fonder sur ces informations pour prendre leur décision d'investissement.

Certaines déclarations contenues dans ce document sont prospectives. Elles ne constituent pas des garanties quant à la performance future de la société Neovacs. Par nature, les informations prospectives comportent des risques et des incertitudes car elles sont relatives à des événements et dépendent de circonstances qui peuvent ou non se réaliser dans le futur.

Ce document est la propriété exclusive de Biotech Agora et ne saurait être utilisé, reproduit, publié, représenté, transmis ou divulgué sans faire référence à Biotech Agora.

Ce document est la propriété exclusive de Biotech Agora et ne saurait être utilisé, reproduit, publié, représenté, transmis ou divulgué sans citer la source Biotech Agora.

SOMMAIRE

Table des matières	P 2
<u>1) Présentation du projet</u>	P 3
1.1 Définition et aspects scientifiques	
1.2 Une technologie innovante de rupture	
1.3 Contexte général	
<u>2) Expertise de l'équipe</u>	P 5
<u>3) Neovacs sur le plan financier</u>	P 7
<u>4) Portefeuille thérapeutique et développement de l'IFNα Kinoïde</u>	P 8
<u>5) Développement et objectifs futurs</u>	P 10
<u>6) Questions et échanges avec les investisseurs</u>	P 10
<u>7) Lexique</u>	P 12
<u>Contacts</u>	P 13

1) Présentation du projet

Néovacs est une société de biotechnologie française basée à Paris, spécialisée dans la recherche et le développement de vaccins thérapeutiques pour le traitement des maladies auto-immunes, de certains cancers et des allergies. C'est une Spin-off de l'Université Pierre et Marie Curie (Paris), fondée par le Professeur Daniel Zagury (MD, PhD), cotée sur Euronext Growth Paris depuis 2010. L'objectif de Néovacs est de devenir un acteur majeur du traitement des maladies auto-immunes et de certains cancers, grâce à ses vaccins thérapeutiques: les Kinoïdes. L'ambition de «l'approche Kinoïde®» est d'apporter aux patients des traitements bien tolérés et efficaces à long terme, tout en participant à la maîtrise des dépenses de santé. La technologie Kinoïde permet de produire des vaccins thérapeutiques en utilisant le système immunitaire du patient pour réguler la production anormalement élevée de la cytokine responsable de la maladie. Néovacs développe actuellement l'IFN α Kinoïde, produit phare de la société, dans le traitement du lupus, de la dermatomyosite et du diabète de type 1 (phase pré-clinique).

1.1 Définitions et aspects scientifiques

Vaccin thérapeutique :

La vaccination thérapeutique est une technique qui consiste à stimuler le système immunitaire de l'organisme pour favoriser la production d'anticorps polyclonaux. Il ne s'agit donc plus de prévenir l'apparition d'une maladie mais d'aider l'organisme des personnes à lutter contre la maladie en restaurant ses défenses immunitaires.

Anticorps polyclonaux :

Les anticorps polyclonaux reconnaissent différents épitopes sur un antigène donné, chaque idiotype étant sécrété par un clone de plasmocytes différent. Contrairement aux anticorps monoclonaux qui ne reconnaissent qu'un seul épitope d'un antigène.

Maladies auto-immunes :

Les maladies auto-immunes résultent d'un dysfonctionnement du système immunitaire qui va alors s'attaquer aux cellules saines de l'organisme provoquée en partie par la surproduction d'une cytokine spécifique rendant les lymphocytes B tolérants. C'est par exemple le cas dans le lupus, le diabète de type 1, la sclérose en plaques, ou encore la polyarthrite rhumatoïde.

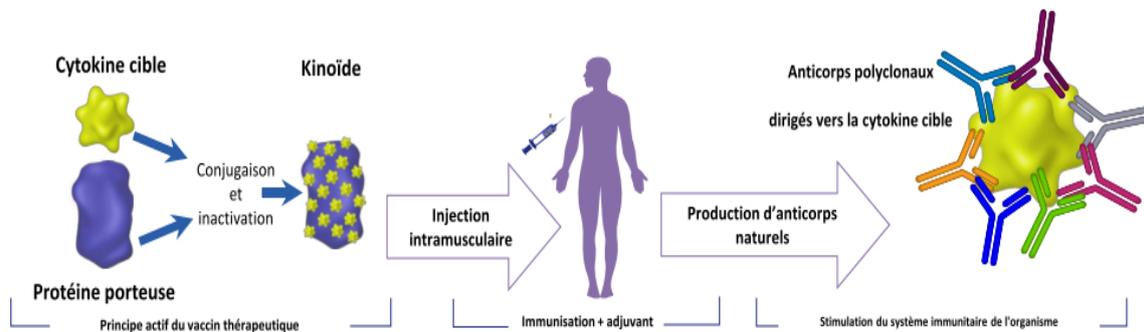
1.2 Une technologie innovante de rupture

Néovacs développe de nouveaux traitements pour les maladies auto-immunes : les Kinoïdes. Les vaccins kinoïdes de Néovacs sont composés d'une cytokine dont l'activité biologique est inactivée, couplée à une protéine porteuse qui sert à stimuler les lymphocytes T spécifiques afin de favoriser la réponse immunitaire. Ces vaccins qui sont administrés par injections intramusculaire avec un adjuvant permettent au système immunitaire de générer des anticorps polyclonaux pouvant agir

contre les cytokines en surproduction à l'origine de la maladie. Les vaccins kinoïdes génèrent donc la production d'anticorps polyclonaux naturels neutralisant plus efficacement la cytokine cible.



UNE APPROCHE VACCINALE POUR TRAITER LES MALADIES AUTO-IMMUNES



Kinoïde est une technologie de rupture qui s'inscrit dans la démarche de l'immunothérapie active. Le vaccin phare de Néovacs ; l'IFN α Kinoïde est breveté jusqu'en 2032 Cette technologie constitue une alternative thérapeutique aux anticorps monoclonaux de par ses nombreux avantages :

- Cible plusieurs épitopes : efficacité large et prolongée
- Neutralise la surproduction de cytokine et ses effets inflammatoires
- Spécifique à la cytokine : pas de neutralisation croisée avec d'autres cytokines
- Pas de résistance liée à l'apparition d'anticorps anti-médicaments
- La tolérance des lymphocytes T n'est pas rompue : pas de réponse auto-immune incontrôlée générée par le traitement.

Néovacs développe aujourd'hui l'IFN α Kinoïde dans les indications contre le lupus, la dermatomyosite et le diabète de type 1 (phase pré-clinique) ; maladies présentant une surexpression de la cytokine interféron α .

1.3 Contexte général

Les maladies auto-immunes sont caractérisées par un dérèglement du système immunitaire entraînant une production excessive de cytokines sans que celui-ci réagisse. Cette pathologie représente la 3^e cause de morbidité dans le monde avec plus de 100 maladies auto-immunes répertoriées telles le lupus, le diabète de type 1 ou encore la dermatomyosite. La prévalence des maladies auto-immunes est en augmentation constante dans le monde (selon une étude de l'Inserm).

Les Kinoïdes adressent un marché thérapeutique majeur et pourraient viser de nombreuses indications dans les maladies auto-immunes. C'est un marché estimé à environ 45 milliards \$ en 2022(étude réalisée en 2017 Research and Market).

Le lupus : Le lupus est une maladie systémique auto-immune chronique et très invalidante. La maladie est évolutive, marquée par une alternance de poussées et de périodes sans symptôme (rémission). Le lupus peut affecter de nombreux organes et tissus (peau, reins, articulations, cœur, poumons, système nerveux ...) et se manifeste par des signes cliniques hétérogènes (éruptions cutanées, arthrite, photosensibilité, atteinte rénale, troubles neurologiques, anémie...), qui varient d'une personne à une autre et changent au cours de l'évolution de la maladie. La maladie touche essentiellement les femmes (9 femmes pour 1 homme). La prévalence est estimée entre 1 pour 1000 et 1 pour 3000.

Le nombre de patients estimé dans le monde est de 5 à 6 millions (source : lupus foundation of America). La croissance estimée des ventes de médicaments contre le lupus passerait de 1 milliard \$ en 2015 à 2,9 milliards \$ en 2025. Il n'y a aucun traitement curatif actuellement disponible sur le marché. Il existe donc un besoin médical fort et urgent dans ce domaine. De plus, les standards de soins actuels permettent uniquement de diminuer les symptômes et la douleur associée à la maladie, avec des effets secondaires grave sur la durée (immunosuppresseurs, anticorps monoclonaux, antalgiques et anti-inflammatoires non stéroïdiens et des hydroxychloroquine).

2) Expertise de l'équipe

Néovacs est dirigée par une équipe de professionnels très expérimentés apportant toute leur expertise de domaines différents, de la recherche au développement clinique à la gestion des affaires réglementaires et du business.

Management :

Miguel SIELER: Directeur Général, 30 ans d'expérience dans l'industrie pharmaceutique. Ex-PDG de Bayer Korea et ex-Président du directoire de Bayer Groupe en France.

Thérèse CROUGHS: Chief Medical Officer, MD, Médecin spécialiste, 20 ans d'expérience en développement clinique. Ex-CMO de Cytheris, ex-directrice de la BU Lauriad &NCE chez Onxeo. Ex-conseillère médicale internationale sur les développements cliniques en Europe. Ex Chef de projet international chez Bayer France.

Géraldine GROUARD-VOGEL: Chief Scientific Officer, Docteur en Pharmacie et PhD en Immunologie. . Développement de vaccins bactériologiques chez Sanofi Pasteur U.S. et anciennement chercheuse au Walter Reed Army Institute of Research.

Bernard FANGET: VP Affaires Pharmaceutiques, ancien vice-président senior chez Flamel Technologies et ex-vice-président corporate chez Sanofi Pasteur.

BAPTISTE POURTOUT : Directeur Financier, ex business planning analyste chez Total et ex-analyste financier chez Novartis.

Olivier DHELLIN: Directeur du développement pharmaceutique, Docteur en Pharmacie et PhD en virologie, ex responsable manufacturing chez Anosys et anciennement chercheur à l'institut Gustave Roussy et l'institut Pasteur.

NATHALIE THOMAS-PUJOL: Directrice des Affaires Réglementaires. Docteur en Pharmacie et PhD en toxicologie. Ex-directrice des affaires réglementaires Europe, Moyen-Orient et Afrique chez Cephalon/Teva et 15 ans d'expérience chez Sanofi-Aventis R&D.

CHARLENE MASSON : Responsable communication et Relations Investisseurs, 10 ans d'expérience en communication corporate finance et relations médias eco-fi (Actifin, LVMH, CADES,...)

Le Conseil d'Administration de Néovacs est composé de six membres expérimentés, avec des parcours professionnels variés, dont deux des membres sont des administrateurs indépendants.

Conseil d'administration :

Jean-Jacques Bertrand (Président du Conseil) : Ancien Président du Conseil d'Administration du Groupe Pierre Fabre et de Guerbet, ancien PDG d'Aventis-Pasteur et Président du LEEM.

Miguel Sieler : Directeur Général de Néovacs.

Daniel Zagury : MD, PhD, Fondateur de Néovacs.

Arlène Morris (administrateur indépendant) : Administratrice de MUSC Foundation for Research BIO (Etats-Unis), Directrice Générale de Willow Advisors llc depuis 2015.

Patrick Valroff (administrateur indépendant) : Diplômé de l'IEP Paris et ancien élève de l'ENA. Ancien Directeur Général du Crédit Agricole CIB et ex-Membre du comité exécutif du Crédit Agricole SA. Ancien Conseiller Référendaire à la Cour des comptes.

Jacques Banchereau : PhD, Président du Conseil Scientifique International de Néovacs. Jackson Laboratory for Genomic Medicine, Farmington, Etats-Unis.

Afin de renforcer son expertise scientifique et d'augmenter la visibilité de sa technologie innovante dans le traitement des maladies auto-immunes, Néovacs a décidé de se faire accompagner par un comité scientifique international rassemblant des experts scientifiques et cliniques de renommée mondiale qui conseillent l'entreprise dans le choix des cibles thérapeutiques applicables à sa technologie Kinoïde et répondant à un besoin médical insatisfait.

Conseil scientifique :

Pr. Jacques Banchereau : PhD, Président du conseil scientifique de Néovacs.

Dr. Virginia Pascual: MD, Directeur du Gale and Ira Drukier Institute for Children's Health, New York, USA. Pédiatre Rhumatologue, experte en Lupus pédiatrique. Le Dr Pascual a joué un rôle déterminant dans la découverte de certains des mécanismes sous-jacents de la maladie du lupus, comme l'identification du rôle de l'interféron alpha.

Pr. Bernard Lauwerys : MD, PhD, Rhumatologue, spécialiste des maladies auto-immunes chroniques (lupus)-Cliniques Universitaires Saint Luc & Université Catholique de Louvain, Belgique.

Pr. Miriam Merad : MD, PhD, Professeur des Sciences de l'Oncologie, Médecine et Immunologie-Tisch Cancer Institute, Icahn School of Medicine at Mount Sinai, New York.

Pr. Laurence Zitvogel : MD, PhD, Directeur de l'unité INSERM U1015, Chef du département Cancer Immunologie et Immunothérapie- Institut Gustave Roussy, Paris, France.

3) Neovacs sur le plan financier

Neovacs est une société cotée sur Euronext Growth® depuis 2010.

La capitalisation boursière au 04.05.2018 s'élève à 27 millions €. Le nombre d'actions est de 85 millions et le volume moyen quotidien échangé est de 450 000.

Neovacs possède une base d'actionnaires historiques qui détiennent 6% du capital, des actionnaires institutionnels à hauteur de 23% et 71% de parts flottantes (ce qui représente 9500 actionnaires individuels).

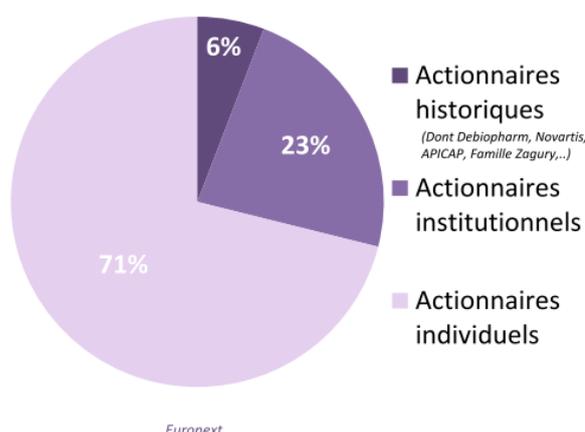
Si les résultats de l'étude clinique de phase IIb en lupus sont positifs, Néovacs pourrait bénéficier d'un total de ressources potentielles de trésorerie de 20 millions pour l'année 2018, incluant sa trésorerie nette au 31.12.2017 (5,1 M€), ses activités de financement au cours du premier semestre 2018 (4,8 M€), le CIR (3 M€) et l'activation de sa ligne de financement en fonds propres (7 M€).



NÉOVACS INFORMATIONS BOURSIÈRES

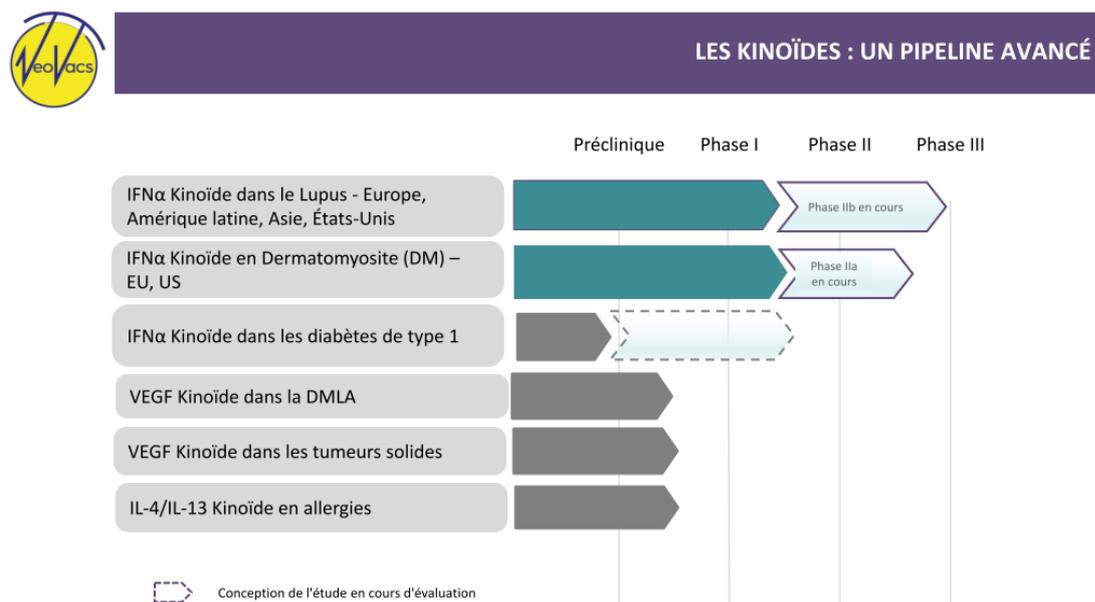
Structure du capital au 31 Décembre, 2017

Données au 04.05.18	
Code :	ALNEV FR0004032746
Capitalisation (M€) :	27M
Nombre d'actions (M) :	85M
Volume moyen échangé (M) :	450k



Grâce aux paiements d'étapes issus de ses r contrats de licence et d'exploitation signés avec Biosense Global LLC et Centurion Pharma, de l'augmentation du crédit impôt recherche de 18% en 2017, (charges d'exploitations affectées en grande majorité à la recherche et développement (86% des charges dont 75% pour le développement de l'IFN α Kinoïde), Néovacs a contenu sa perte nette sur l'exercice 2017 (14,8 M€). .

4) Portefeuille thérapeutique et développement de l'IFN α Kinoïde



L'IFN α Kinoïde est le produit phare de la société, qui est au stade le plus avancé en recherche et développement. Le produit possède un carnet de brevets concernant sa composition, la méthode de traitement et son utilisation est valide jusqu'en 2032 renforçant ainsi la position de Neovacs.

Des travaux scientifiques robustes confirment le rôle majeur de l'IFN α dans le dysfonctionnement du système immunitaire des patients atteints de maladies auto-immunes comme le lupus, la dermatomyosite et le diabète de type 1.

L'IFN α Kinoïde dans le lupus

- Les patients souffrant de lupus présentent des taux sériques élevés d'IFN α et/ou une surexpression des gènes induits par les interférons de types 1. Neovacs a donc décidé de développer son vaccin thérapeutique à partir de cette indication.

L'étude de phase I/IIa ont permis de démontrer des résultats significatifs au niveau de la réponse immunitaire et de la neutralisation des gènes IFN α surexprimés dans le lupus. Le profil de tolérance et de sécurité a bien été validé lors de cette étude avec une réponse immunitaire prolongée.

Les premiers résultats à 6 mois ont permis de démontrer que 100% des patients ont développé des anticorps anti-IFN α . A des doses de 120 μ g et 240 μ g, on observe une augmentation de la rapidité de la réponse immunitaire chez les patients. De plus, l'augmentation des doses et du nombre

d'injections d'IFN α Kinoïde entraîne une augmentation des réponses en anticorps anti-IFN α et de la réponse anti-IFN α neutralisante. Ceci se traduit par une augmentation en anticorps anti-IFN α dans l'organisme et donc une diminution de la signature (neutralisation) IFN α chez les patients malades.

Le vaccin IFN α Kinoïde permet d'induire une plus forte capacité de neutralisation des anticorps anti-IFN α suite à l'injection. La réponse anticorps polyclonale permet de neutraliser tous les sous types d'IFN α dans l'organisme. La réponse anticorps est plus forte chez les patients ayant une signature IFN α positive.

L'étude prolongée a permis de suivre les patients sans aucune injection. Il a été observé que les anticorps neutralisants perdurent jusqu'à 4 ans après la première immunisation et ce que ces anticorps maintiennent la normalisation de la signature IFN α dans le temps.

Ces résultats ont permis la sélection des doses de traitement et le schéma d'administration pour la phase IIb. La société mène actuellement l'étude de phase IIb (depuis 2015) internationale sous « IND » et l'approche thérapeutique a reçu une désignation « Fast-Track » par la Food and Drug Administration (FDA) aux États-Unis et est approuvée dans le monde. Cette étude a pour objectifs principaux de caractériser l'efficacité clinique du produit et de conforter la réponse immunitaire de l'IFN α Kinoïde. **Les résultats sont attendus fin juin -2018.**

Neovacs a signé des contrats de partenariats avec différentes sociétés afin d'assurer le bon développement de l'IFN α Kinoïde : Stellar Biotech (partenaire industriel), CKD Pharmaceutical, Biosense Global LLC et Centurion Pharma (partenaires commercial/Out-licensing).

-Le marché du lupus s'évalue à 5/6 millions de patients dans le monde. La croissance estimée des ventes de médicaments contre le lupus passerait de 1 milliards \$ en 2015 à 2,9 milliards \$ en 2025. Il y a deux produits en concurrence sur le marché du lupus :

Le Benlysta (GSK), enregistré comme traitement « add-on » indiqué chez des patients adultes. C'est un anticorps monoclonal, et son coup est de 30 000 \$ par an pour un traitement prescrit à vie.

L'Anifrolumab (Astrazeneca), qui est en cours d'étude de phase III. C'est un anticorps monoclonal ciblant le récepteur IFN α de type 1 (IFNAR).

L'IFN α Kinoïde est donc une approche de rupture, ayant pour objectif de répondre aux besoins des patients, des médecins et du système de santé. Grâce à son positionnement unique dans le traitement du lupus au niveau technologique (effet de traitement prolongé dans le temps, posologie peu contraignante et bonne tolérance au traitement, évite les prises de corticostéroïdes) et pharmaco-économique (avantage en termes de longévité de traitement et d'efficacité), Neovacs ambitionne de devenir le leader mondial sur ce marché.

5) Développement et objectifs futurs



PRINCIPAUX OBJECTIFS 2018/2019

➤ Les étapes clés suite aux résultats positifs de l'étude clinique de phase IIb dans le lupus avec l'IFN α kinoïde :

- Finaliser un accord de licence global pour l'IFN α Kinoïde en Lupus/DM avec un acteur majeur de l'industrie pharmaceutique
- Discussion avec la FDA et l'EMA des résultats de l'étude et validation du programme clinique de phase 3 dans le lupus
- Dépôt de la demande « Orphan Drug Designation » et « Autorisation de Mise sur le Marché » en Corée du Sud

Dans le cas où les résultats de l'étude clinique de phase IIb dans le lupus avec l'IFN α Kinoïde seraient positifs, Neovacs a pour objectif de signer un accord de licence global pour l'IFN α Kinoïde dans les indications de Lupus et de Dermatomyosite avec un acteur majeur de l'industrie pharmaceutique. Des discussions seront entamées avec la FDA et l'EMA pour la validation du programme clinique de phase 3 dans le lupus et des demandes de dépôts « Orphan Drug Designation » en Corée du Sud sera déposée.

6) Questions et échanges avec les investisseurs

Question concernant le protocole des études cliniques :

Tous les patients avec des anticorps anti-IFN α ont été suivis jusqu'à la fin de l'étude clinique de phase I/IIa. Le choix des doses administrées (30, 60, 120 ou 240 μ g) a été effectué en fonction des patients. Le protocole a été conçu en collaboration avec les experts multidisciplinaires du domaine et les scientifiques de Neovacs.

Question concernant le type de population pour l'étude de phase II/b :

Plus de 2/3 des patients ont une signature interféron α positive. L'étude pour l'Anifrolumab a été menée avec tous les types de patients et les résultats ont été positifs. De plus il faut prendre en compte que le lupus est une maladie complexe et évolutive puisque la voie prépondérante qui entraîne le dérèglement immunitaire observé peut changer. Donc la majorité des patients avec une signature interféron α positive n'exclue pas les autres patients de l'étude. Neovacs a procédé par

étape en démontrant une activité biologique et une réponse clinique afin d'assurer le bon développement de son produit.

Question concernant le prix du produit d'Astrazeneca :

Le produit d'Astrazeneca est en cours d'étude de phase III et le prix n'est donc pas encore traité. Cependant, compte tenu de la technologie du produit (anticorps monoclonal), et sur la base des résultats des études précédentes, l'Anifrolumab devrait se positionner dans la même tranche de prix que le Benlysta (GSK).

Dans l'hypothèse où l'IFN α Kinoïde ne démontrerait pas une supériorité clinique par rapport à ces deux produits mais au moins égale, alors l'IFN α Kinoïde se positionnerait sur les mêmes prix que ceux actuellement sur le marché en ce qui concerne le traitement la 1^{ère} année.

Question concernant un échec précédent dans le traitement de la polyarthrite Rhumatoïde :

Il s'agissait en 2012 du TNF Kinoïde dont le profil de sécurité était insuffisant. Les travaux depuis 5 ans sont conduits avec l'IFN α Kinoïde qui jouit d'un bien meilleur profil de sécurité, tout en capitalisant sur l'expérience acquise dans les années précédentes

Question concernant un éventuel échec du développement de l'IFN α dans le lupus :

L'étude en phase II/b dans le lupus représente un élément clé dans le développement de la société. Neovacs a donc mis en place un plan au cas où le développement de l'IFN α serait en échec au niveau de la direction de l'entreprise et du conseil d'administration. Cependant Neovacs est confiante sur l'avancement de son projet dans le lupus et assure que tout a été étudié afin de parer à un éventuel échec.

7) Lexique

Interférons :

Les interférons (IFN) sont des protéines (glycoprotéines de la famille des cytokines). Ils sont naturellement produits par les cellules du système immunitaire, mais également par d'autres types cellulaires (cellules dendritiques, mononuclées, épithéliales, etc...) en fonction des sous types.

Ils sont produits en réponse à la présence d'une double hélice d'ARN étranger dans l'organisme. Ils ont pour rôle de défendre l'organisme des agents pathogènes tels les virus, bactéries, parasites et cellules tumorales. Ils le font en induisant la production de protéines de la fonction immunitaire (notamment antivirales et antibactériennes, ou à effet sur la réponse immune, et à visée antiprolifératives). Ils sont donc un des indicateurs possibles d'une infection virale.

Dermatomyosite :

La dermatomyosite (DM) est une maladie caractérisée par l'inflammation de certaines zones de la peau (derme) et de certains muscles (myosite ou myopathie inflammatoire). Elle se manifeste par une éruption et des rougeurs – souvent au niveau du visage –, et par une faiblesse et des douleurs dans les muscles, notamment des cuisses, des bras et des épaules. Le traitement de premier choix sont les corticoïdes, administrés habituellement à fortes doses au début du traitement, puis à doses plus réduites pour atteindre la dose d'entretien appropriée. Les agents immunosuppresseurs sont aussi fréquemment utilisés en combinaison, classiquement le méthotrexate, l'azathioprine et le mycophénolate mofétil. Les immunoglobulines intraveineuses (Ig IV) peuvent être utilisées dans les cas sévères.

C'est une maladie orpheline en Europe et aux Etats-Unis. Elle touche 2 fois plus les femmes que les hommes et sa prévalence balance entre 1/10 000 à 1/50 000. Il existe un fort besoin médical non satisfait dans ce domaine.

Soirée du 16 Mai 2018 de Néovacs

Événement de BIOTECH AGORA

www.biotech-agera.com

Contact Biotech Agora:

Thierry de Catheu, président et cofondateur de Biotech Agora

decatheu@biotech-agera.com

Tél : +33(0) 73 31 24 84

Contact Relations investisseurs Neovacs :

CHARLENE MASSON : Responsable communication et Relations Investisseurs

cmasson@neovacs.com

Tél. : +33 (0)1 53 10 93 00

Contact Presse de Biotech Agora:

Gilles Petitot, Directeur et fondateur d'Acorelis

gilles.petitot@acorelis.com

www.acorelis.com/