

## PRESS RELEASE

innate pharma

### INFORMATION FINANCIERE DU PREMIER TRIMESTRE 2019

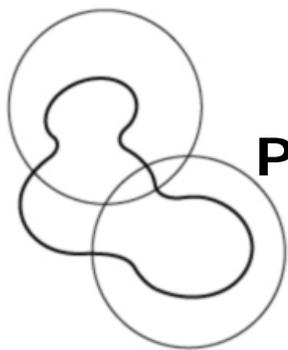
- *Trésorerie, équivalents de trésorerie et actifs financiers s'élevant à 237,1 millions d'euros\**
- *Démarrage de l'extension de cohorte étudiant la triple combinaison de monalizumab et cetuximab avec un anti-PD-(L)1 chez des patients présentant un cancer de la tête et du cou et n'ayant jamais reçu de traitement d'immunothérapie (anti-PD-(L)1)*
- *AstraZeneca a sélectionné quatre molécules précliniques tel que prévu dans le cadre de l'accord d'option signé en octobre 2018*
- *Démarrage de l'étude de Phase II TELLOMAK ; le design de l'essai et des données précliniques soutenant l'exploration d'IPH4102 dans les lymphomes T périphériques seront présentés lors d'un prochain congrès scientifique*
- *L'escalade de dose d'IPH5401 suit son cours ; les premières données de tolérance et le démarrage de l'extension de cohorte sont attendus au second semestre 2019*
- *De nouvelles données précliniques sur IPH5201 et IPH5301 (ciblant la voie adénosine) et la technologie d'anticorps multi-spécifiques engageant les cellules NK (NK-cell engager – NKCE) ont été présentées à l'AACR 2019*

Marseille, 15 mai 2019, 7h00

Innate Pharma SA (la « Société » - Euronext Paris: FR0010331421 – IPH) annonce aujourd'hui son chiffre d'affaires et sa position de trésorerie pour les trois premiers mois de l'année 2019.

« *Durant ce premier trimestre, nous avons comme prévu lancé deux études cliniques clés. Nous avons également présenté des données précliniques ouvrant la voie à de nouveaux programmes vers la clinique* » commente **Mondher Mahjoubi, Président du Directoire d'Innate Pharma**. « *Revenons notamment sur le lancement de l'étude TELLOMAK, qui pourrait soutenir une éventuelle demande de mise sur le marché dans le syndrome de Sézary mais également nous permettre d'évaluer le potentiel d'IPH4102 dans des populations plus larges de lymphomes T. Par ailleurs, dans le cadre de notre collaboration avec AstraZeneca, nous allons explorer la triple combinaison de monalizumab, cetuximab et un anti-PD-(L)1 chez des patients présentant un cancer de la tête et du cou et n'ayant jamais reçu jusque-là de traitement d'immunothérapie. Démarrer cette nouvelle extension de cohorte est une étape majeure dans l'évaluation du potentiel de monalizumab à gérer les patients atteints d'un cancer avancé de la tête et du cou. D'ici la fin de cette année et en 2020 nous comptons mettre en œuvre notre plan clinique et fournir de nouvelles données sur de nombreux programmes.* »

\* Incluant des investissements court-terme (15,7m€) et des instruments financiers non-courants (34,7m€).



## PRESS RELEASE

innate pharma

### Avancées du portefeuille au premier trimestre 2019 :

#### **Monalizumab (anticorps anti-NKG2A), en partenariat avec AstraZeneca :**

- Le premier patient a été traité dans la nouvelle extension de cohorte de l'étude de Phase Ib/II en cours (IPH2201-203). L'extension de cohorte évaluera la tolérance et l'efficacité de la triple combinaison de monalizumab, un anticorps inhibiteur de point de contrôle immunitaire « first-in-class » ciblant un double effet sur les lymphocytes cytotoxiques NK et T, avec un inhibiteur de point de contrôle anti-PD-(L)1 et cetuximab (une thérapie ciblée anti-EGFR, un facteur de croissance) chez des patients présentant un cancer épidermoïde de la tête et du cou en rechute ou métastatique n'ayant jamais reçu de thérapie systémique dans le contexte de rechute/métastase ni aucun traitement jusqu'ici avec un anti-PD-(L)1.

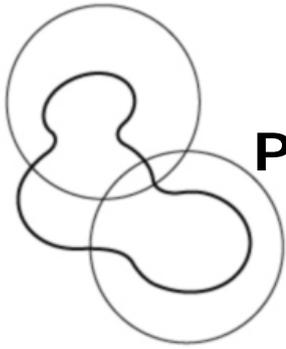
#### **Programmes précliniques :**

- Selon les termes de l'accord du 23 octobre 2018, AstraZeneca a sélectionné quatre molécules dans le portefeuille préclinique d'Innate. Les molécules sélectionnées incluent l'anticorps conjugué anti-MICA/B<sup>†</sup> (IPH43) et le programme d'anticorps anti-Siglec 9. Les deux autres programmes ne sont pas publics mais on peut d'ores et déjà dire qu'un anticorps multispécifique engageant les cellules NK y est inclus.

#### **IPH4102 (anticorps anti-KIR3DL2) :**

- L'étude d'IPH4102, TELLOMAK, a démarré. TELLOMAK est une étude de Phase II internationale, ouverte, multi-cohorte, étendant l'évaluation de l'efficacité d'IPH4102 dans des populations de patients plus larges, exprimant KIR3DL2, dont les lymphomes T périphériques (LTP). Il est prévu de recruter jusqu'à 250 patients dans TELLOMAK. IPH4102 y est testé en monothérapie, chez des patients présentant un syndrome de Sézary (SS ; 60 patients prévus) ou un mycosis fongoïde (MF ; environ 90 patients prévus) et en combinaison avec la chimiothérapie standard (gemcitabine et oxaliplatine), chez des patients présentant un LTP (environ 100 patients prévus). Chez les patients présentant un MF ou un LTP, l'étude est conçue pour évaluer le bénéfice d'IPH4102 en fonction de l'expression de KIR3DL2. Le bras SS de l'étude pourrait sous certaines conditions permettre l'enregistrement d'IPH4102 dans cette indication.
  - En janvier 2019, la Food and Drug Administration (FDA), l'agence réglementaire des médicaments américaine, a accordé le statut « Fast Track » à IPH4102 pour le traitement de patients adultes présentant un SS en rechute ou réfractaire, après au moins deux traitements préalables.
  - Le design de l'essai TELLOMAK ainsi que des données précliniques corroborant le potentiel d'IPH4102 dans les LTP seront présentées lors d'un prochain congrès scientifique.

<sup>†</sup> Au quatrième trimestre 2018, la Société a décidé de poursuivre le programme anti-MICA/B avec un format d'ADC et non un anticorps nu (ADCC, qui constituait le programme IPH4301).



## PRESS RELEASE

innate pharma

---

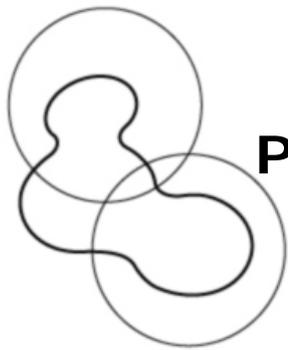
- Des premières données sur la première partie des cohortes MF et LTP sont attendues au second semestre 2020 et les premières données d'efficacité en 2021.

### **IPH5401 (anticorps anti-C5aR) :**

- Le recrutement de la partie escalade de dose de l'étude de Phase I (STELLAR-001) suit son cours. Elle évalue la combinaison d'IPH5401 avec durvalumab (Imfinzi®) pour le traitement de patients présentant différentes tumeurs solides, dont le cancer du poumon non à petites cellules avec une résistance secondaire à des traitements d'immuno-oncologie ou l'hépatocarcinome n'ayant jamais reçu de traitement d'immuno-oncologie. Les premières données de tolérance ainsi que le démarrage de l'extension de cohorte sont attendus au second semestre 2019.

### **Programmes précliniques :**

- De nouvelles données précliniques, issues du portefeuille d'immunothérapies de la Société, ont été présentées par Eric Vivier, notre Directeur scientifique, lors du dernier congrès annuel de l'Association Américaine pour la Recherche sur le Cancer (AACR2019) :
  - Les NKCE multispécifiques ciblant NKp46, nouveaux programmes propriétaires d'Innate et potentiellement « first-in-class », sont conçus pour stimuler les cellules NK plutôt que les cellules T afin d'améliorer le profil bénéfice-risque dans le traitement de tumeurs solides. La technologie NKCE-NKp46 cible deux récepteurs activateurs des cellules NK, NKp46 et CD16, et un antigène présent sur les cellules tumorales. Les nouvelles données précliniques présentées à l'AACR démontrent que ces NKCE-NKp46 sont plus puissants, *in vitro* et *in vivo*, que les anticorps monoclonaux ciblant le même antigène tumoral et qu'ils sont sans effet non ciblés. Notons également que ces études précliniques ont démontré que l'engagement concomitant de NKp46 et de CD16 serait synergique pour, d'une part, potentialiser la lyse des cellules tumorales et, d'autre part, activer les cellules NK.
  - IPH5201 (anti-CD39) – les nouvelles données démontrent, dans des modèles murins, que la combinaison d'IPH5201, l'anticorps anti-CD39 d'Innate Pharma et d'oxaliplatine, induisant l'ATP, a un effet synergique améliorant le contrôle de la croissance tumorale.
  - IPH5301 (anti-CD73) – de nouvelles données sur la structure cristalline du complexe CD73/IPH5301 conforte un mode d'action d'IPH5301 différent et une efficacité renforcée par rapport aux anticorps de la concurrence.
  - Innate prévoit de déposer des demandes d'autorisation de pratiquer des essais cliniques pour IPH5201 au second semestre 2019 et pour IPH5301 au premier semestre 2020.



## PRESS RELEASE

innate pharma

---

### Résultats financiers :

Au 31 mars 2019, la trésorerie, les équivalents de trésorerie et actifs financiers de la Société s'élevaient à 237,1 millions d'euros. À la même date, le total du passif financier de la Société s'élevait à 5,3 millions d'euros, dont 0,9 million d'euros résultant de l'application d'IFRS 16<sup>†</sup> (4,5 millions d'euros au 31 décembre 2018).

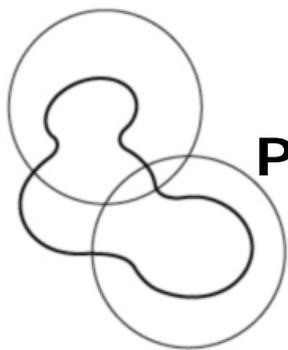
Durant le premier trimestre, le reliquat des paiements initiaux de la transaction avec AstraZeneca du 23 octobre 2018 a été reçu ou versé à la partie concernée.

- En janvier 2019, la Société a reçu un paiement de 100 millions de dollars (87,6 millions d'euros) suite à l'exercice de l'option d'AstraZeneca pour acquérir la totalité des droits de monalizumab en oncologie.
- En janvier 2019, la Société a reçu la deuxième tranche de 24 millions de dollars (21,1 millions d'euros) du paiement non remboursable de 50 millions de dollars d'AstraZeneca pour le paiement initial relatif à IPH5201. La première tranche de 26 millions de dollars avait été reçue en octobre 2018.
- En janvier 2019, la Société a réglé l'acquisition auprès d'AstraZeneca des droits commerciaux de Lumoxiti aux États-Unis et en Europe pour 50 millions de dollars (43,8 millions d'euros).
- En février 2019, dans le cadre de l'accord signé en février 2014 pour monalizumab, la Société a payé 15 millions de dollars (13,1 millions d'euros) à Novo Nordisk A/S suite à l'exercice de l'option d'AstraZeneca.

Le chiffre d'affaires pour les trois premiers mois de 2019 s'élevait à 13,9 millions d'euros (8,7 millions d'euros pour le premier trimestre 2018). Pour la période de trois mois se terminant le 31 mars 2019, le chiffre d'affaires provient majoritairement des accords de co-développement et commercialisation avec AstraZeneca, correspondant à l'étalement comptable sur la période des paiements initiaux reçus dans ce cadre.

---

<sup>†</sup> La norme IFRS 16 « Contrats de location » remplace la norme IAS 17 à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2019. L'application d'IFRS 16 impose la reconnaissance d'une dette de loyers pour tous les crédits-baux (opérationnels et financiers) alors que, sous IAS 17, seuls les crédits-baux financiers étaient concernés.



## PRESS RELEASE

**innate** pharma

---

### À propos d'Innate Pharma :

Innate Pharma S.A. est une société de biotechnologies commerciale spécialisée en immunoncologie, dédiée à l'amélioration du traitement des cancers grâce à des anticorps thérapeutiques innovants exploitant le système immunitaire.

Le produit commercial d'Innate Pharma, Lumoxiti, pris en licence à AstraZeneca, a été approuvé par la FDA en septembre 2018. Lumoxiti est un produit d'oncologie « first-in-class » pour le traitement de la leucémie à tricholeucocytes (LT). Le large portefeuille d'anticorps d'Innate Pharma inclut plusieurs candidats « first-in-class » au stade clinique et préclinique dans des cancers où le besoin médical est important.

Pionnière dans la biologie des cellules NK, Innate Pharma a développé son expertise dans le microenvironnement tumoral et les antigènes tumoraux, ainsi que dans l'ingénierie des anticorps. L'approche innovante d'Innate Pharma lui a permis de construire un portefeuille propriétaire diversifié et de nouer des alliances avec des sociétés leaders de la biopharmacie comme Bristol-Myers Squibb, Novo Nordisk A/S ou Sanofi ainsi qu'un partenariat multi-produits avec AstraZeneca.

Basée à Marseille, Innate Pharma est cotée en bourse sur Euronext Paris.

Retrouvez Innate Pharma sur [www.innate-pharma.com](http://www.innate-pharma.com).

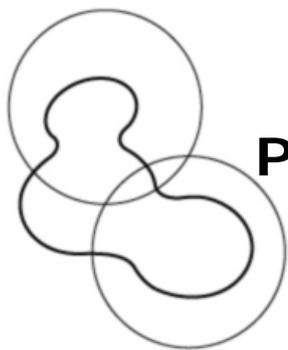
### Informations pratiques :

<b>Code ISIN</b>	FR0010331421
<b>Code mnémonique</b>	IPH
<b>LEI</b>	9695002Y8420ZB8HJE29

### Disclaimer :

Ce communiqué de presse contient des déclarations prospectives. Bien que la Société considère que ses projections sont basées sur des hypothèses raisonnables, ces déclarations prospectives peuvent être remises en cause par un certain nombre d'aléas et d'incertitudes, de sorte que les résultats effectifs pourraient différer significativement de ceux anticipés dans lesdites déclarations prospectives. Pour une description des risques et incertitudes de nature à affecter les résultats, la situation financière, les performances ou les réalisations de Innate Pharma et ainsi à entraîner une variation par rapport aux déclarations prospectives, veuillez vous référer à la section « Facteurs de Risque » du Document de Référence déposé auprès de l'AMF et disponible sur les sites Internet de l'AMF ([www.amf-france.org](http://www.amf-france.org)) et de Innate Pharma ([www.innate-pharma.com](http://www.innate-pharma.com)).

Le présent communiqué, et les informations qu'il contient, ne constituent ni une offre de vente ou de souscription, ni la sollicitation d'un ordre d'achat ou de souscription, des actions Innate Pharma dans un quelconque pays.



## PRESS RELEASE

**innate** pharma

---

Pour tout renseignement complémentaire, merci de contacter :

### **Relations investisseurs**

#### **Innate Pharma**

Dr. Markus Metzger / Danielle Spangler /  
Jérôme Marino  
Tel.: +33 (0)4 30 30 30 30  
[investors@innate-pharma.com](mailto:investors@innate-pharma.com)

### **Contacts Presse**

#### **ATCG Partners (France)**

Solène Moulin / Marie Puvieux  
Tél. : +33 (0)9 81 87 46 72  
[innate-pharma@atcg-partners.com](mailto:innate-pharma@atcg-partners.com)

#### **Consilium Strategic Communications (ROW)**

Mary-Jane Elliott / Jessica Hodgson  
Tel.: +44 (0)20 3709 5700  
[InnatePharma@consilium-comms.com](mailto:InnatePharma@consilium-comms.com)