

www.tmepharma.com

Webinaire TME Pharma

30 novembre 2023 | 17h30



Les informations et opinions contenues dans cette présentation et toute autre information discutée lors de cette présentation sont fournies à la date de cette présentation et sont donc de nature préliminaire, n'ont pas été vérifiées de manière indépendante et peuvent faire l'objet d'une mise à jour, d'une révision, d'un amendement ou d'un changement sans préavis et, dans certains cas, n'ont pas été vérifiées ou examinées par les auditeurs de la société. Cette présentation est sélective par nature et ne prétend pas contenir toutes les informations qui pourraient être nécessaires pour évaluer la société et/ou ses titres. Ni la société ni aucune autre personne n'est tenue de mettre à jour les informations contenues dans cette présentation, de corriger toute inexactitude qui pourrait apparaître dans ces informations ou de vous fournir des informations supplémentaires. Aucune confiance ne peut ou ne doit être accordée, à quelque fin que ce soit, aux informations contenues dans cette présentation, ou à toute autre information discutée verbalement, ni à leur exhaustivité, leur exactitude ou leur impartialité. Ni la société, ni ses représentants en banque d'investissement, ni aucun de leurs

administrateurs, dirigeants, employés, actionnaires directs ou indirects, agents, affiliés, conseillers ou toute autre personne n'acceptent une quelconque responsabilité quant au contenu de cette présentation, et aucune déclaration ou garantie, expresse ou implicite, n'est faite par l'une ou l'autre de ces personnes en relation avec le contenu de cette présentation.

Certaines informations contenues dans cette présentation sont basées sur des estimations de la direction. Ces estimations ont été faites de bonne foi et représentent les convictions actuelles des membres concernés de la direction. Ces membres de la direction estiment que ces estimations sont fondées sur des bases raisonnables. Toutefois, de par leur nature, les estimations peuvent ne pas être correctes ou complètes. En conséquence, aucune déclaration ou garantie (expresse ou implicite) n'est donnée quant à l'exactitude ou à l'exhaustivité de ces estimations. Lorsque cette présentation cite des informations ou des statistiques provenant d'une source externe, il ne faut pas en déduire que la société a adopté ou approuvé ces informations ou statistiques comme

étant exactes. Cette présentation contient des déclarations prospectives. Ces déclarations reflètent les connaissances actuelles de la société ainsi que ses attentes et ses projections concernant des événements futurs et peuvent être identifiées par le contexte de ces déclarations ou par des mots tels que "anticiper", "croire", "estimer", "s'attendre à", "avoir l'intention de", "planifier", "projeter", "cibler", "peut", "sera", "serait", "pourrait" ou "devrait", ou par une terminologie similaire. De par leur nature, les déclarations prospectives sont soumises à un certain nombre de risques et d'incertitudes, dont beaucoup sont indépendants de la volonté de la société, qui pourraient faire en sorte que les résultats et les performances réels de la société diffèrent matériellement des résultats ou des performances futurs attendus, exprimés ou sous-entendus dans les déclarations prospectives. La société ne s'engage pas à publier les résultats des révisions des déclarations prospectives contenues dans cette présentation qui pourraient survenir en raison d'un changement dans ses attentes ou pour refléter des événements ou des circonstances postérieurs à la date de cette présentation.

**Attention! This investment falls outside AFM supervision.
No license and no prospectus required for this activity.**



La diffusion, la publication ou la distribution de ce document dans certaines juridictions peut être restreinte par la loi et, par conséquent, les personnes dans ces juridictions dans lesquelles elles sont diffusées, publiées ou distribuées, doivent s'informer de ces restrictions et les respecter.

Ce document contient des informations relatives à une offre de TME PHARMA N.V. qui est exemptée en vertu du Règlement (UE) 2017/1129 du Parlement européen et du Conseil du 14 juin 2017 et des règlements d'exemption néerlandais conformément à la loi néerlandaise sur la surveillance financière (Vrijstellingsregeling Wft) (considérant que la contrepartie totale est inférieure à 5 millions d'euros).

Ce document ne constitue pas ou ne fait pas partie d'une offre ou d'une sollicitation d'achat ou de souscription de titres au Royaume-Uni, aux États-Unis, en Australie, au Canada ou au Japon ou dans toute juridiction dans laquelle de telles offres ou ventes sont illégales. Les titres n'ont pas été et ne seront pas enregistrés en vertu de l'U.S. Securities Act de 1933, tel que modifié (le "Securities Act"), ou en vertu des lois sur les valeurs mobilières applicables dans tout État, province, territoire, comté ou juridiction du Royaume-Uni, des États-Unis, de l'Australie, du Canada ou du Japon.

Une solide proposition de valeur basée sur un portefeuille de produits ciblant le microenvironnement tumoral

MISSION

Développer de **nouvelles thérapies** pour le **traitement des cancers** pour lesquels le **microenvironnement tumoral** a un impact significatif sur la survie.

TECHNOLOGIE POLYVALENTE NOX-A12

Double mécanisme d'action applicable aux tumeurs solides en combinaison avec :

- Radiothérapie (RT)
- Agents anti-vasculaires VEGF-(R)
- Immunothérapies

DONNÉES TRÈS PROMETTEUSES

Cancer du cerveau (glioblastome)
Essai clinique de phase 1/2 dans la population résistante aux thérapies standards

NOX-A12 + RT + bevacizumab¹ :

- 67% de survie à 18 mois, soit 13 fois la thérapie standard
- 83% de réponses partielles durables selon mRANO
- 3 patients sur 6 avec une réduction de la taille de la tumeur de plus de 99%, dont 1 réponse complète

FOCUS SUR LES MALADIES ORPHELINES

Cancer du cerveau (1^{re} ligne, glioblastome)
Marché adressable :
~2,5 milliards de dollars

Cancer du pancréas (2^e ligne)
Marché adressable :
~6 milliards de dollars

PROCHAINS CATALYSEURS

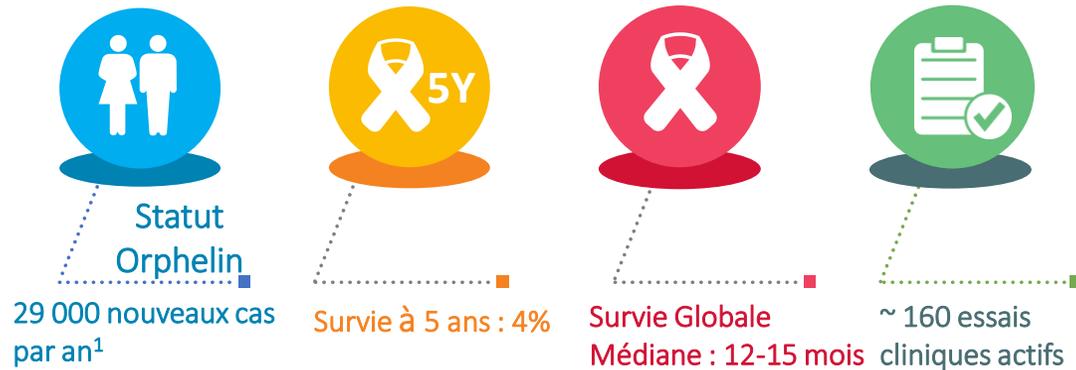
Cancer du cerveau: bras d'expansion NOX-A12 + RT + bevacizumab

Avis de la FDA - Déc. 2023

Demandes d'IND et accès aux voies réglementaires accélérée et décision et/ou commentaires T1 2024

Le glioblastome est un cancer du cerveau orphelin dévastateur où le MET joue un rôle important

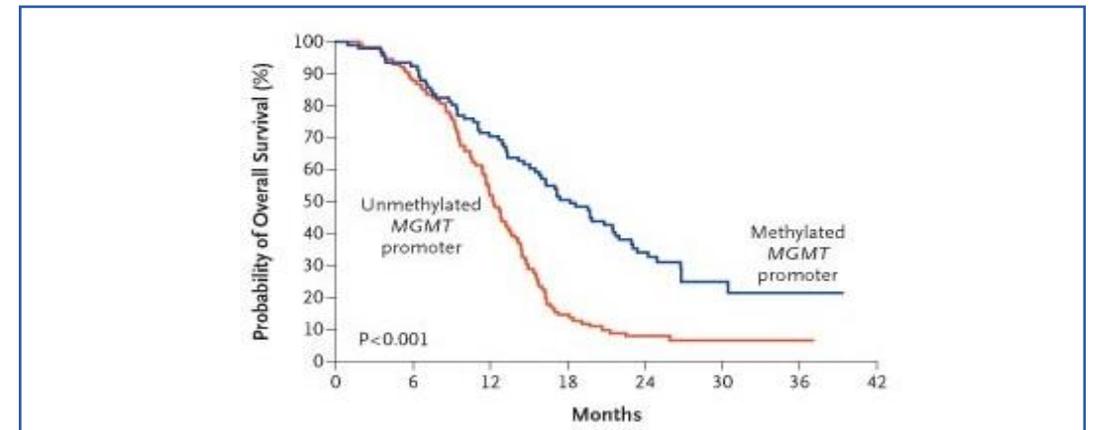
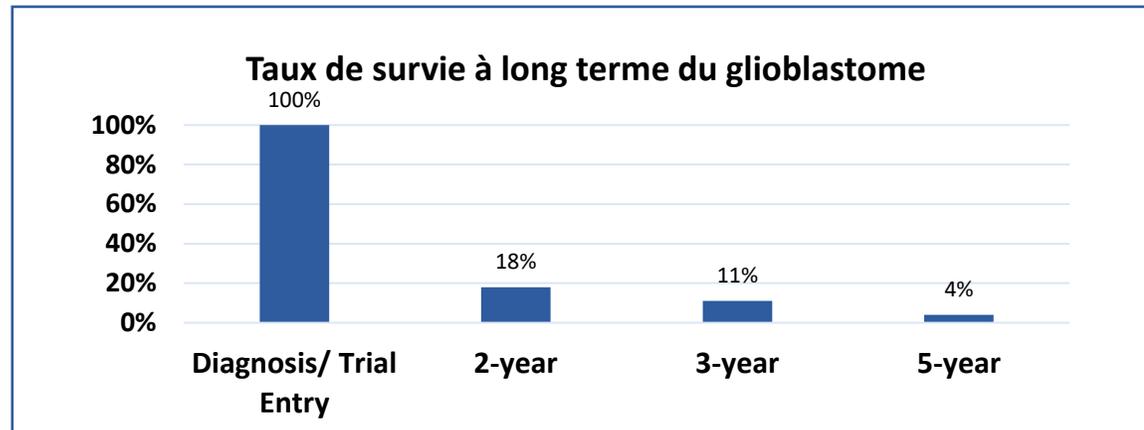
MANQUE DE THÉRAPIES EFFICACES ET FAIBLE SURVIE GLOBALE



CATEGORIES DE PATIENTS DONT LES BESOINS NE SONT PAS SATISFAITS

- ~50% des patients pour lesquels la chimiothérapie standard est inefficace
- Patients pour lesquels les chirurgiens ne peuvent pas enlever toutes les tumeurs mesurables

Tous les patients de l'essai clinique GLORIA de TME Pharma ont une tumeur mesurable résiduelle qui est résistante à la chimiothérapie



GLORIA : Phase 1/2 étude de d'escalade de dose et bras d'expansion anti-VEGF

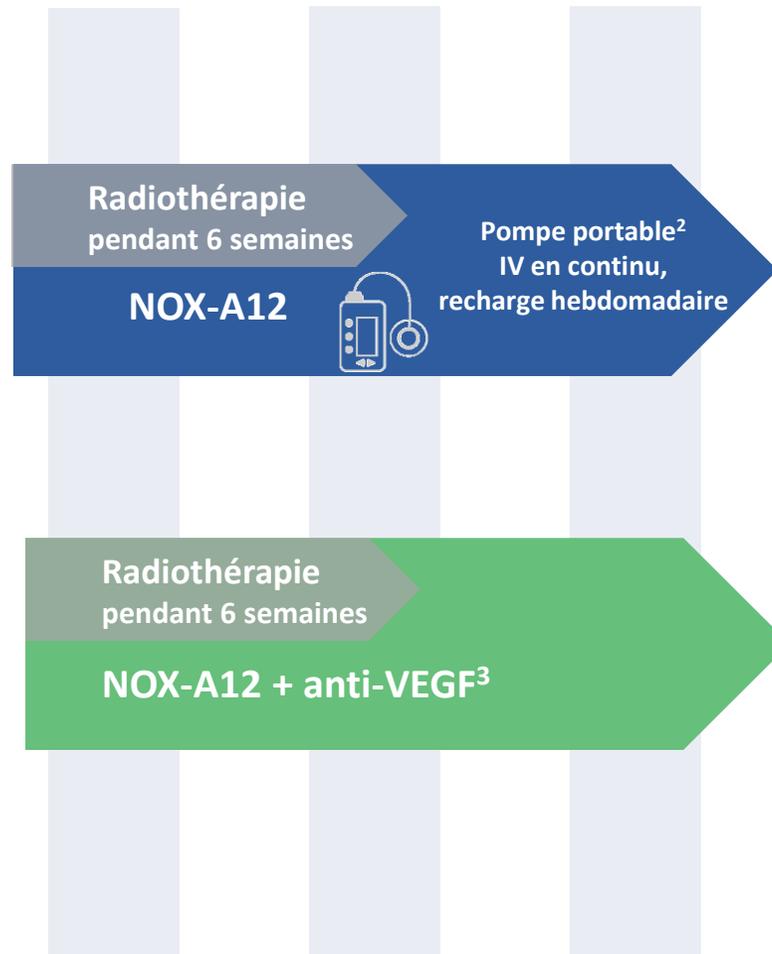
Patients recrutés :

Cancer du cerveau (glioblastome) 1^{ère} ligne avec un pronostic extrêmement défavorable en raison de :

- Résection chirurgicale incomplète ou biopsie uniquement
- Tumeur résistante à la chimiothérapie

La survie attendue dans cette population recevant les soins standards est de¹ :

- **6 mois** pour la survie sans progression (SSP)
- **10 mois** pour la survie globale (SG)



Cohorte avec escalade de dose NOX-A12 + RT

Doses testées de NOX-A12 :
200, 400 et 600 mg/semaine

Bras d'expansion

NOX-A12 à 600 mg/semaine +
Radiothérapie + anti-VEGF³

1. Kreth 2013, Annals of Oncology 24:3117

2. CADD[®] -Solis VIP Pompe à perfusion ambulatoire de Smiths Medical

3. Bevacizumab (BEV).

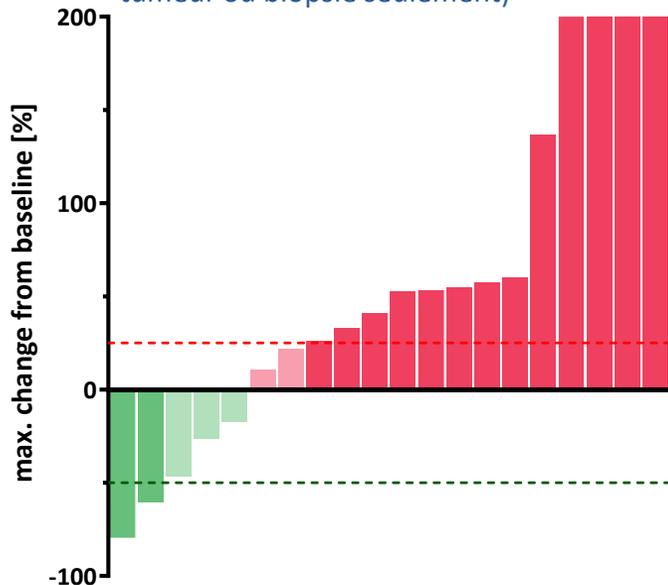
4. Le bras d'expansion du pembrolizumab (anti-PD-1) peut également inclure des patients ayant subi une résection complète.

Les combinaisons NOX-A12 améliorent le taux et la profondeur des réponses tumorales dans le glioblastome

Standard de soins

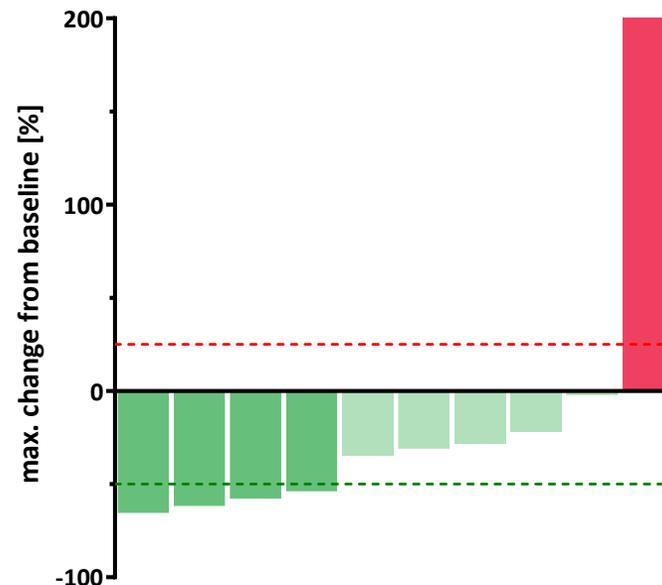
Radiothérapie + Chimio

(Cohorte de référence adaptée: Réfractaire à la chimiothérapie et résection chirurgicale incomplète de la tumeur ou biopsie seulement)



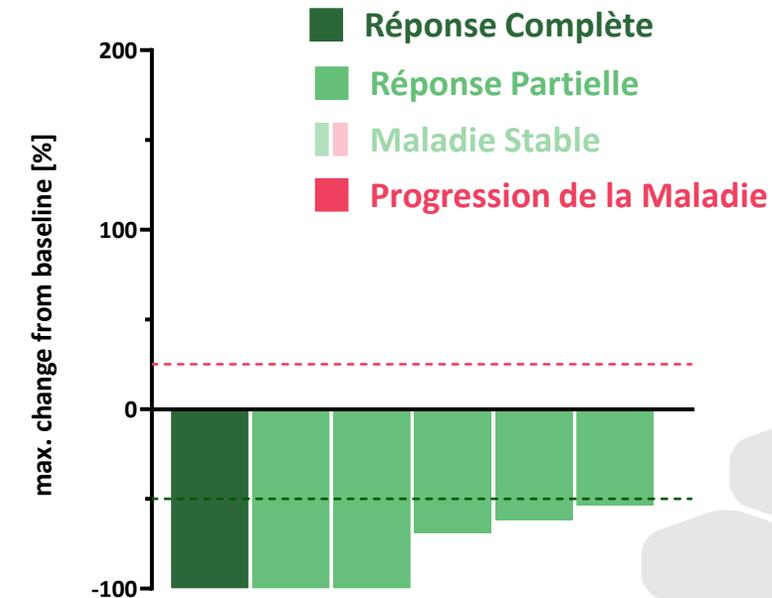
Survie Globale
Médiane **10,5 mois**

Radiothérapie + NOX-A12



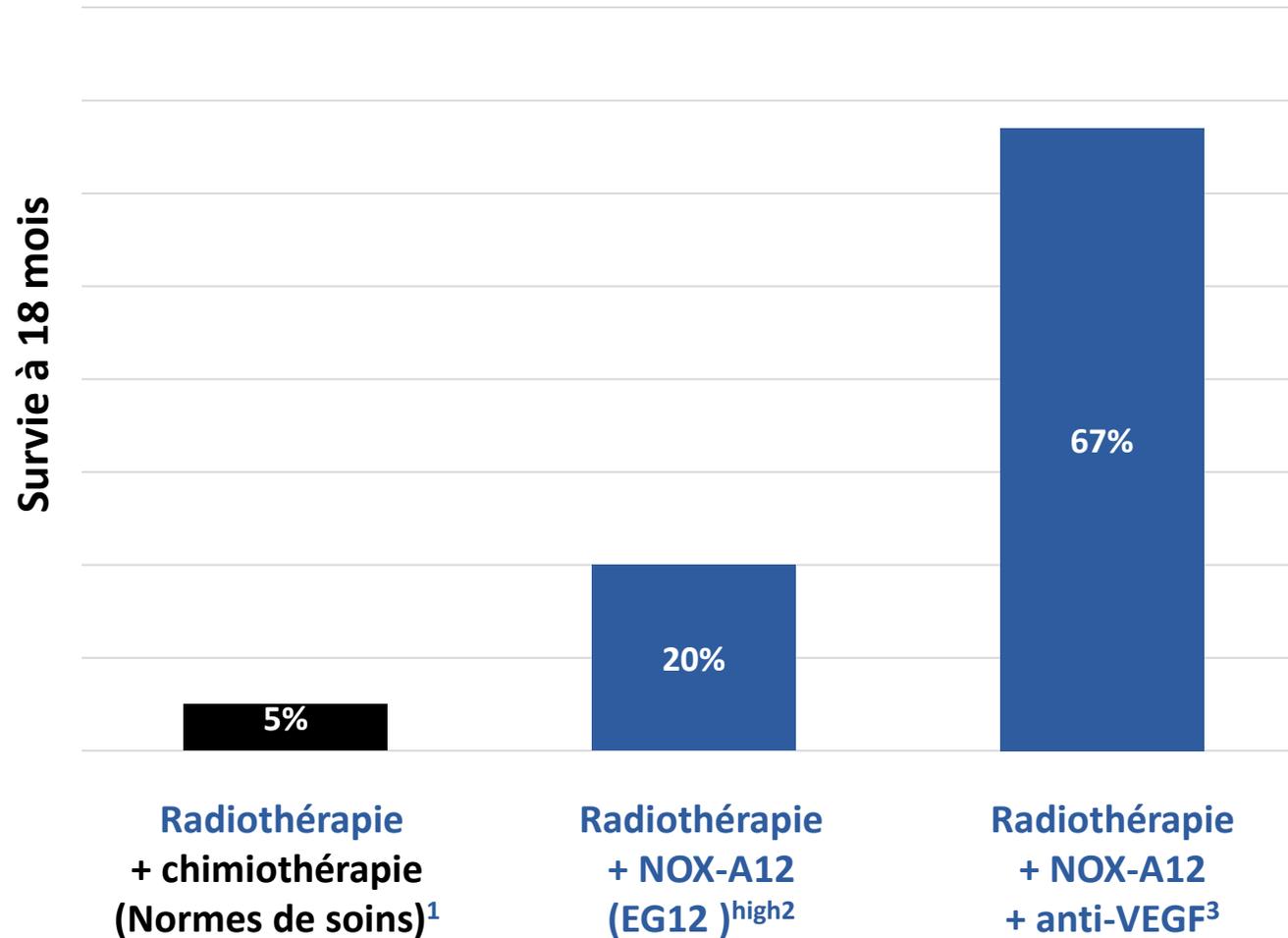
12,7 mois
15,8 mois avec sélection biomarqueur

Radiothérapie + NOX-A12 + anti-VEGF



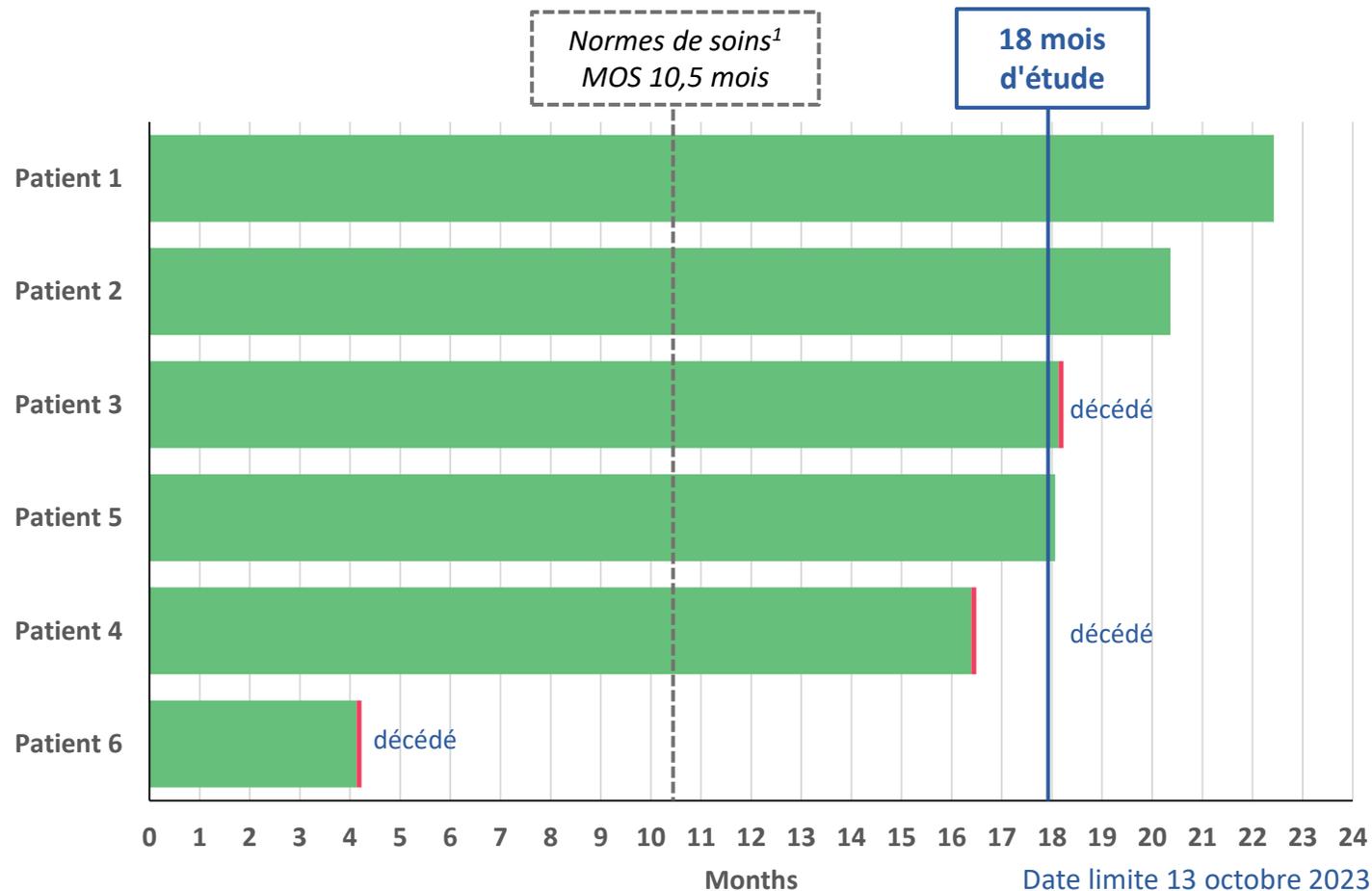
>18,3mois
67% patients en vie à
18 mois

NOX-A12 + RT + anti-VEGF multiplie par 13 la survie à 18 mois par rapport à la thérapie standard



Étant donné que ni le bevacizumab (anti-VEGF) seul, ni le bevacizumab associé à la radiothérapie ne se sont avérés capables de prolonger la survie⁴, la forte augmentation de la survie peut être attribuée au mécanisme d'action complémentaire de NOX-A12 avec le bevacizumab et la radiothérapie.

NOX-A12 + RT + Bevacizumab : Données de survie en cours d'évolution 67 % de survie à 18 mois



- 67% de survie globale à 18 mois
- Survie médiane globale (mOS) d'au moins 18.3 mois et continuant d'augmenter
- 83% des patients ont obtenu des réponses mRANO durables >6 mois
- Décès du patient 6 en raison de propagation de la tumeur dans le liquide céphalo-rachidien alors que le contrôle de la lésion cible a été maintenu.
- Décès des patients 3 et 4 en raison de la progression de la tumeur

La conception ciblée de l'étude de phase 2 va être discutée avec la FDA : Étude contrôlée randomisée à 3 bras

Patients atteints d'un glioblastome (cancer du cerveau) nouvellement diagnostiqué et dont le pronostic est extrêmement défavorable en raison de :

- Résection chirurgicale incomplète
- Promoteur MGMT non méthylé : chimiothérapie inefficace
- Essai clinique randomisé et contrôlé

La survie médiane attendue dans cette population recevant les soins standard est de¹ : 10 mois

Bras 1

RT - 6 semaines

NOX-A12 (200mg/semaine) + bevacizumab

Bras 2

RT - 6 semaines

NOX-A12 (600mg/semaine) + bevacizumab

Bras 3

RT - 6 semaines

Temozolomide (chimiothérapie)

Étapes et jalons réglementaires avec la FDA - l'autorité réglementaire Américaine





Lancement de l'augmentation de capital
avec DPS de 2,7M€ pouvant être étendue
de 2,2M€

CLINIQUE ET RÉGLEMENTAIRE (1/3)

- **Renforcer la maturité des données** dans l'essai de phase 1/2 NOX-A12 GLORIA en cours dans le glioblastome
- **Faire évoluer les discussions avec la Food and Drug Administration (FDA) américaine** au-delà des étapes réglementaires
 - Dépôt d'une demande d'IND
 - Demande de désignations « Voie Rapide » et/ou « Percée »

FINANCIÈRE

- Besoins généraux y compris **l'intensification des interactions** avec les investisseurs et les partenaires industriels potentiels (1/3)
- Rachat d'une partie du solde de la dette convertible (1/3)

➔ **Visibilité de trésorerie** étendue, selon la direction, au-delà des étapes réglementaires du premier trimestre 2024, jusqu'en mai 2024. **Visibilité qui peut être étendue jusqu'en septembre 2024** en cas d'exercice intégral des bons de souscription.



Renforcer la maturité des données et achever les étapes réglementaires de NOX-A12 GLORIA avec la FDA au cours du T1 2024

Exemple illustratif

Détention de 300 actions
(au 27 novembre 2023)

300 DPS

125 € - Souscription du 30 nov. 2023 au 11 déc.. 2023

500 ABSA Y

=

500 bons de
souscription Y (BSA Y)

+

500 nouvelles actions

50 € - Dernière échéance : 12-16 février 2024

200 ABSA Z

=

200 bons de
souscription Z (BSA Z)

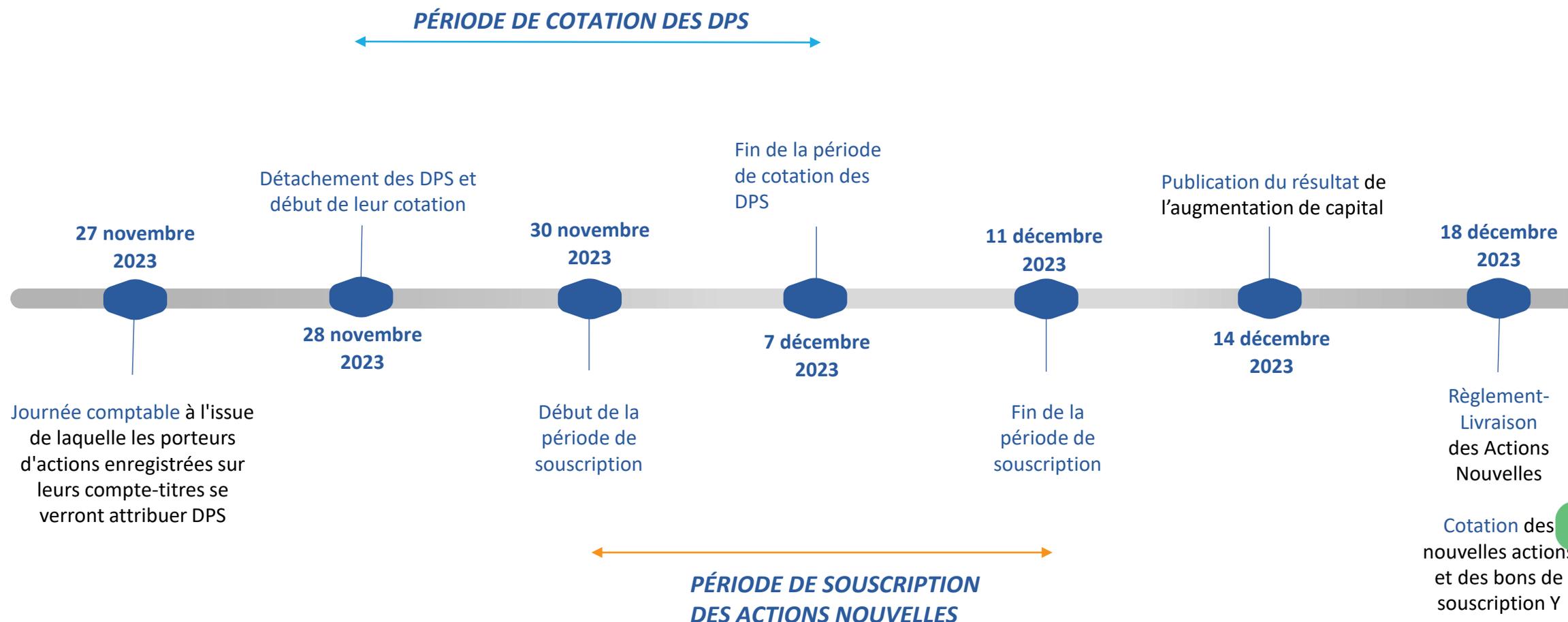
+

200 nouvelles actions

50 € - Dernière échéance :
20-26 juin 2025

250 actions nouvelles

Calendrier indicatif de l'opération



Echéance des bons de souscription :

➔ Bons de souscription Y : **16 février 2024**

➔ Bons de souscription Z : **30 juin 2025**

www.tmepharma.com

Merci pour votre attention !

30 novembre 2023 | 17h30

