



Biophytis<sup>®</sup>

LIVE HEALTHIER LONGER



## Déclarations prospectives

Toutes les déclarations concernant les résultats financiers et/ou opérationnels futurs, les progrès de la recherche, le développement clinique et les opportunités potentielles pour Biophytis SA (la « Société ») et ses produits, ainsi que d'autres déclarations concernant les attentes, convictions, objectifs et projets futurs ou les perspectives exprimées par le management constituent des déclarations prospectives.

Toute déclaration qui n'est pas un fait historique (y compris, mais sans s'y limiter, des déclarations contenant des termes tels que « sera », « croit », « prévoit », « anticipe », « prévoit », « estime ») doit également être considérée comme étant des déclarations prospectives.

De par leur nature, les déclarations prospectives impliquent des risques et des incertitudes, notamment des risques inhérents au développement ou à la commercialisation de produits potentiels, des incertitudes sur les résultats des essais cliniques ou des approbations réglementaires, le besoin et la capacité d'obtenir des capitaux futurs et d'autres risques, veuillez-vous référer à la section « Facteurs de Risque » du Prospectus d'Admission des actions de la Société à la cotation sur le marché Euronext Growth d'Euronext à Paris 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 BIOPHYTIS ([www.biophytis.com](http://www.biophytis.com)).

Les résultats réels peuvent différer considérablement des résultats anticipés dans ces déclarations prospectives et, en tant que tels, doivent être évalués en même temps que les nombreuses incertitudes qui affectent l'activité de la Société. Toutes les déclarations prospectives que nous faisons dans cette présentation ne sont valables qu'à la date de cette déclaration, et nous n'assumons aucune obligation de mettre à jour ces déclarations pour refléter des événements ou des circonstances postérieurs à la date de cette présentation, sauf si la loi l'impose.

## Aperçu

Sarconeos (BIO101) pour la Sarcopénie

Sarconeos (BIO101) pour le Covid-19

Sarconeos (BIO101) pour la Myopathie de Duchenne (DMD)

Macuneos pour la DMLA forme sèche



# Une biotech au stade clinique spécialisée dans les maladies liées à l'âge



## Notre objectif

---

Réduire les handicaps moteurs et visuels, et améliorer la santé des patients atteints de **maladies liées à l'âge**

Petites molécules dérivées de plantes qui stimulent la **résilience biologique**, développées par **pharmacologie inverse**



## Covid-19 et Maladies neuromusculaires

---

Principal candidat médicament Sarconeos (BIO101) en cours de développement:

**Covid-19 phase 2/3**  
Insuffisance respiratoire suite à une infection Sars-Cov2

**Sarcopénie: phase 2b**  
Dystrophie musculaire liée à l'âge

**Myopathie de Duchenne (DMD): IND octroyé**  
Une myopathie pédiatrique d'origine génétique



## Maladies de la rétine

---

Candidats médicaments au stade préclinique Macuneos pour les maladies de la rétine, comme la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) dans sa forme sèche, et la maladie de Stargardt

# Nouveau développement de médicaments, inspiré par la médecine traditionnelle

## Notre technologie

### Pharmacologie inverse des candidats médicaments dans les maladies liées à l'âge

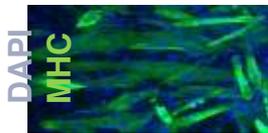
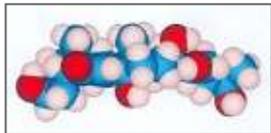
Constitution d'une bibliothèque propriétaire de molécules naturelles et analogues issues de plantes médicinales, produites sous contrainte biotique ou abiotique

Dépistage en modèles cellulaires de maladies liées à l'âge et identification des voies biochimiques et des cibles pharmacologiques

Sélection des meilleurs candidats médicaments basée sur des modèles animaux du vieillissement ou de maladies génétiques

- Sarconeos (BIO 101)
- Macuneos

- Petites molécules: naturelles ou NEC (nouvelle entité chimique)
- Nouvelle cible clé contre le vieillissement
- Preuve de concept pré-clinique et innocuité
- Propriété intellectuelle sur l'utilisation, les procédés et la composition



# Notre portefeuille clinique pour un développement mondial

Candidat	Indication	Programme	Préclinique	Phase 1	Phase 2	Phase 3
Sarconeos (BIO101)	Sarcopénie	SARA				
	Covid-19	COVA				
	DMD	MYODA				
Macuneos	DMLA Sèche	MACA				
	Stargardt					

- Les candidats-médicaments de deuxième génération, BIO103 et BIO203, sont des candidats en phase préclinique pour l'extension du portefeuille projets.



## Etapes clés

- SARA-INT (Phase 2b) Recrutement des patients achevé en Mars 2020
- SARA-INT premiers résultats attendus pour S1 2021
- COVA (Phase 2/3) démarré en Belgique, approuvé au Royaume-Uni, en France, aux USA et au Brésil
- COVA Résultats de la première partie de l'essai en Q4 2020
- MYODA IND (Phase 1/2) Autorisation aux Etats-Unis et en Belgique
- MYODA Premier patient (FPI) au T4 2020

# Comité Exécutif



## Stanislas Veillet - Fondateur et PDG

- Docteur en génétique, Ingénieur AgroParisTech
- Plus de 25 ans d'expérience en biotech: Pharmacia-Monsanto, groupe Danone



## Samuel Agus - Directeur Médical

- Docteur en Médecine et Neurologue agréé
- Plus de 15 ans d'expérience en Pharmacie/Biotech: Abbott, Shire et Teva Pharmaceuticals



## Pierre Dilda – Directeur Scientifique

- Plus de 20 ans d'expérience en recherche pharmaceutique en milieu universitaire et industriel
- Plus de 50 publications scientifiques



## Wally Dioh – Directeur des Opérations

- Docteur en phytopathologie (Paris XI), MBA
- Plus de 21 ans d'expérience dans les biotechs en France et aux Etats-Unis, R&D à Monsanto



## Evelyne Nguyen – Directeur Financier

- Plus de 25 ans d'expérience en finance d'entreprise pour des groupes pharmaceutiques et biotechs internationaux: BMS, LFB
- Expertise dans des opérations financières internationales entre l'Europe, les Etats-Unis et l'Asie

Aperçu

## Sarconeos (BIO101) pour la Sarcopénie

Sarconeos (BIO101) pour le Covid-19

Sarconeos (BIO101) pour la Myopathie de Duchenne (DMD)

Macuneos pour la DMLA forme sèche

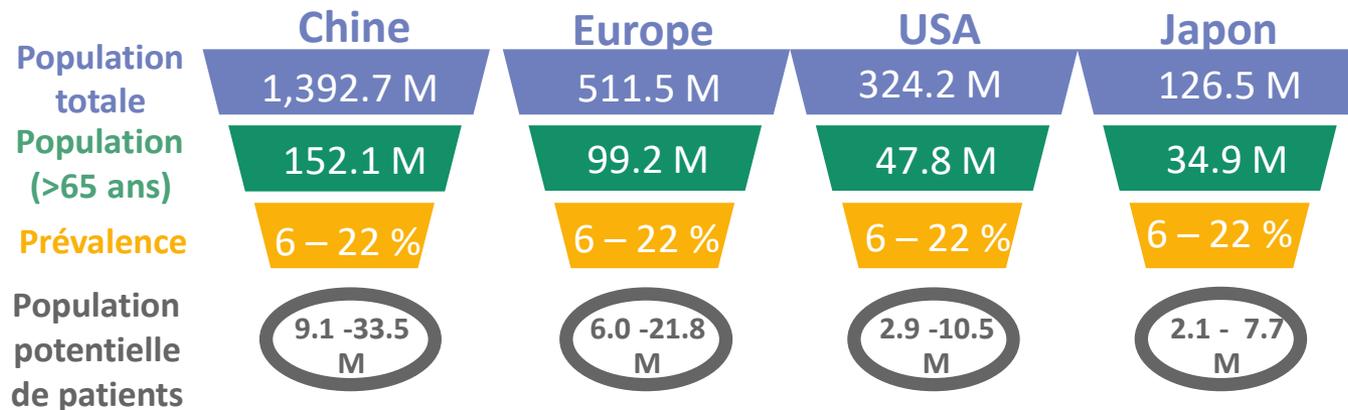


# Sarcopénie: un important besoin médical non satisfait en l'absence de médicament approuvé

- Dégénérescence des muscles liée à l'âge, caractérisée par **une perte de masse musculaire, de la force** et de la capacité à se tenir debout et/ou à marcher
- Une cause majeure de handicap moteur entraînant **une perte d'autonomie et un risque accru** d'effets indésirables (par ex. des chutes) qui peuvent réduire l'espérance de vie

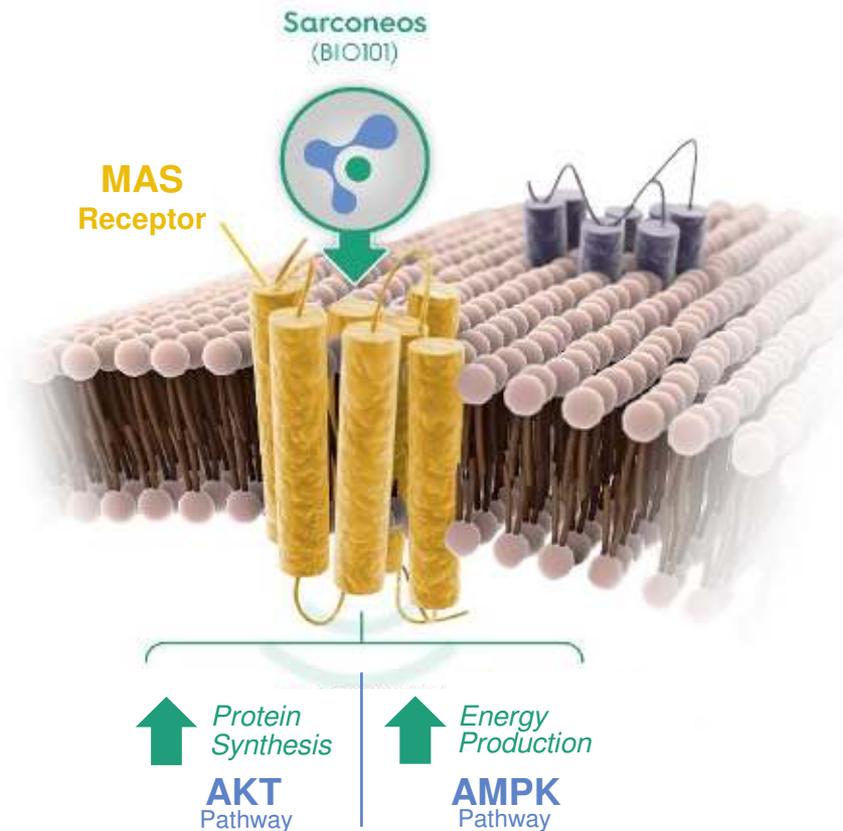
## Sarconeos (BIO101):

- ✓ Seul candidat médicament actuellement testé en phase 2 dans la sarcopénie
- ✓ Arrêt des candidats inhibiteurs de la myostatine pour manque d'efficacité dans les maladies neuromusculaires



# Sarconeos (BIO101) active le récepteur MAS, un facteur clé du métabolisme musculaire

- Le récepteur MAS est une composante clé du système rénine-angiotensine (RAS)
- Déclenche deux voies importantes de transduction dans les myocytes :

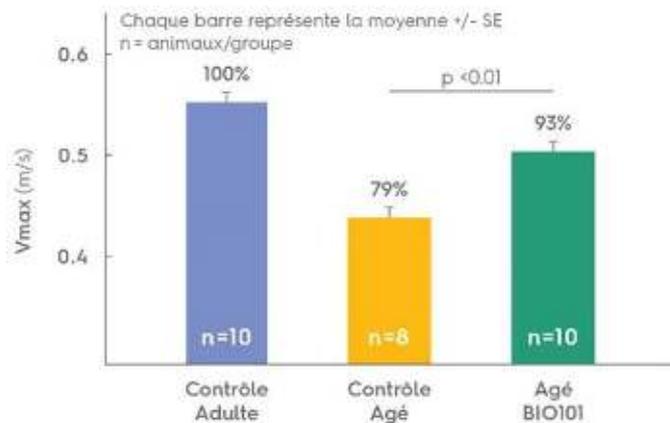


**PI3K/AKT/mTOR** : Augmente la **synthèse des protéines**, préserve la masse musculaire et augmente la **force musculaire**

**AMPK/ACC** Stimule la **production d'énergie**, accroît la force musculaire et la **mobilité**

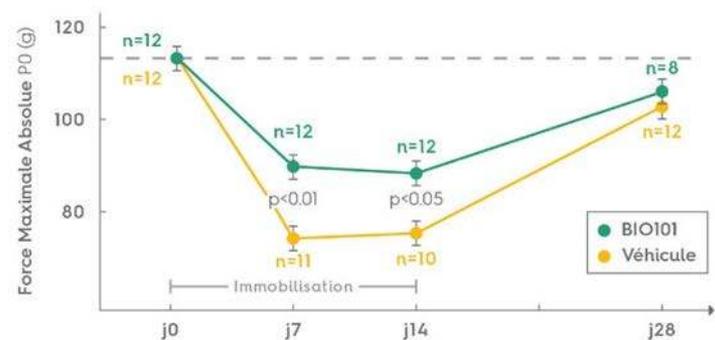
# Sarconeos (BIO101) améliore la force musculaire et la mobilité dans les modèles animaux

## Effet bénéfique sur la mobilité des souris âgées nourries avec un régime riche en graisses<sup>1</sup>



L'administration de 50 mg/kg/jour de Sarconeos (BIO101) a démontré une amélioration statistiquement significative ( $p < 0,01$ ) de la vitesse maximale de course ( $V_{max}$ ) par rapport aux souris «âgées» témoins, compensant presque complètement la perte de mobilité due au vieillissement

## Préservation de la force musculaire de souris immobilisées



L'administration de 50 mg/kg/jour de Sarconeos (BIO101) a démontré une préservation de la force musculaire pendant l'immobilisation (d0-d14) par rapport aux groupe témoins (souris avec membres postérieurs immobilisés)

1. Ces résultats ont été présentés en décembre 2016 à la conférence SCWD de Berlin, en Allemagne, sous forme de poster.

- Essai mondial, multicentrique, en double-aveugle, randomisé et contrôlé par placebo
- Recrutement finalisé en Mars 2020 pour 231 patients âgés atteints de sarcopénie présentant un risque d'incapacité de mobilité

Objectifs	Critères d'évaluation	Critères d'inclusion
<ul style="list-style-type: none"><li>• Évaluer l'innocuité et l'efficacité de deux doses de Sarconeos (BIO101) administrées par voie orale au repas pendant 26 semaines, versus placebo</li><li>• Effet du traitement sur l'amélioration de la fonction physique et sur la réduction du risque d'incapacité de mobilité</li></ul>	<p><b>Principal</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Test de marche de 400 mètres (400 MWT) - 0,05 m/s est considéré comme changement significatif minimal</li></ul> <p><b>Critères secondaires</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Force de la main</li><li>• Analyse des répondeurs 400MWT</li><li>• Résultats déclarés par les patients (PRO)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Âge (<math>\geq 65</math> ou plus)</li><li>• Faible mobilité mesurée par la Short Performance Physical Battery (SPPB) <math>\leq 8</math> sur 12</li><li>• Composition corporelle DEXA mesurée par ALM/BMI (masse corporelle appendiculaire /indice de masse corporelle)</li><li>• Capable de faire de l'exercice pendant 30 minutes par jour, 5 jours par semaine</li></ul>

# SARA-INT: Recrutement patients achevé en Mars 2020



« L'étude SARA-INT de phase 2b vise à développer un nouveau traitement contre la sarcopénie, une maladie liée à l'âge qui se caractérise par une perte accélérée de la masse et de la fonction musculaire.

**Dr. Roger Fielding**, PhD, Directeur du département Nutrition et du laboratoire d'exercice physiologique et de sarcopénie à l'**université Tufts** à Boston (Etats-Unis), et principal instigateur de l'essai clinique SARA-INT

Produit	2019	2020	2021
175 & 350 mg (bi-quotidien) de Sarconeos (BIO101)			

- **Aucun problème d'innocuité** à ce jour, avec de multiples avis du DSMB (Data Safety Monitoring Board) invitant à poursuivre l'étude
- **Analyse intermédiaire planifiée** pour ré-évaluer la taille de l'échantillon
- Fin de l'étude et rapport attendus au **S1 2021**, selon l'évolution de la pandémie de Covid-19



Aperçu

Sarconeos (BIO101) pour la Sarcopénie

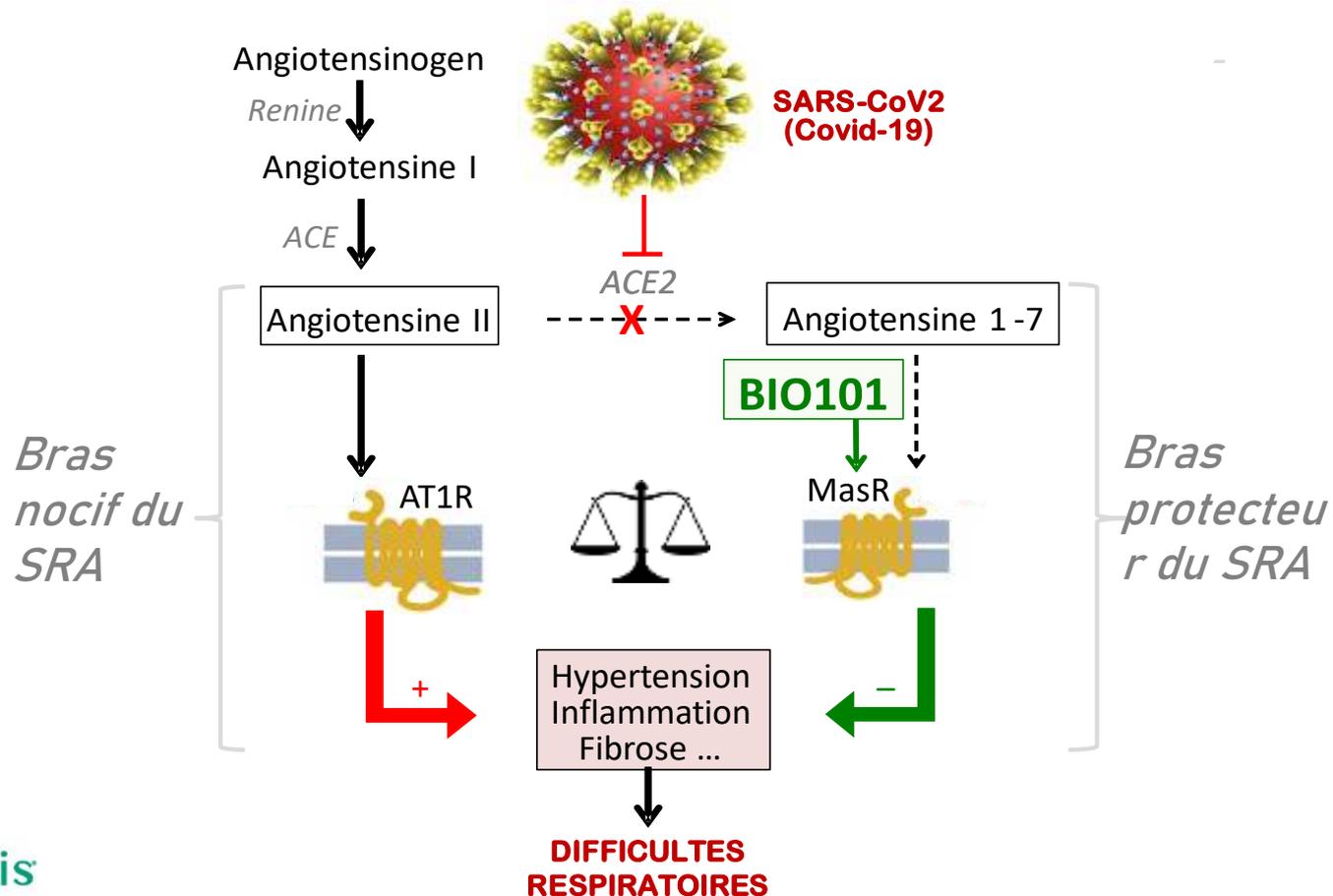
## **Sarconeos (BIO101) pour le Covid-19**

Sarconeos (BIO101) pour la Myopathie de Duchenne (DMD)

Macuneos pour la DMLA forme sèche

# Sarconeos (BIO101) stimule les fonctions respiratoires en activant le SRA

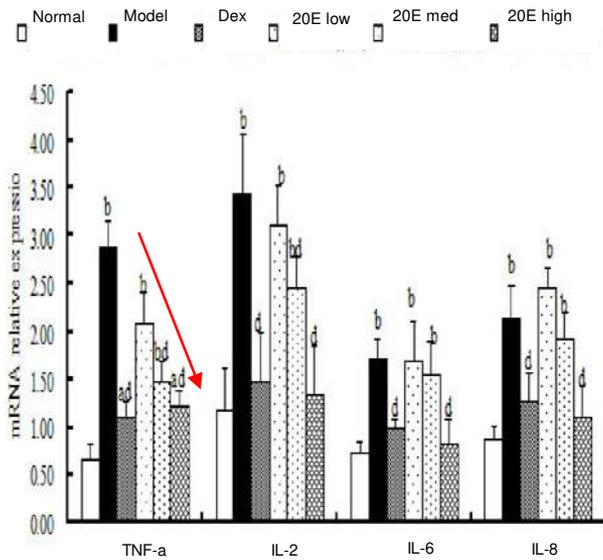
- Le Sars-Cov-2 utilise l'ACE2 pour pénétrer dans les poumons, ce qui déstabilise le système rénine-angiotensine (SRA) et provoque des défaillances respiratoires
- BIO101 active le récepteur MAS, un composant clé du bras protecteur du SRA, et stimule la fonction respiratoire



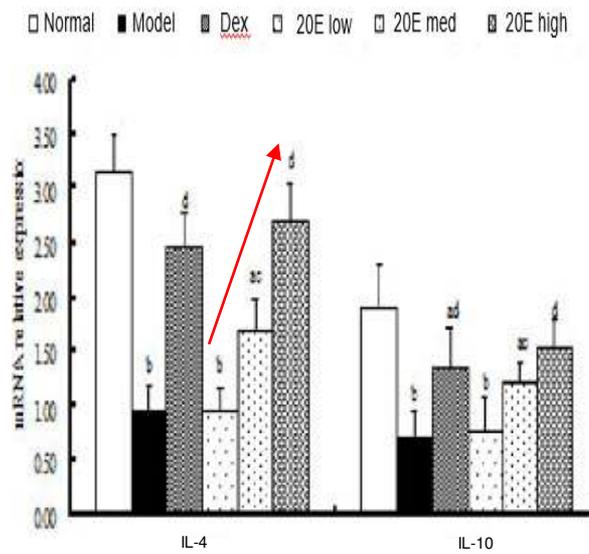
# Sarconeos (BIO101) présente des effets anti-inflammatoires dans le modèle de lésions pulmonaires aiguës chez la souris



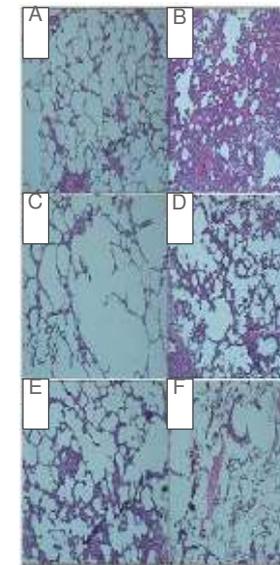
Dose-dependent decrease of pro-inflammatory cytokines



Dose-dependent increase of anti-inflammatory cytokines



Dose-dependent improvement of lung lesional profile



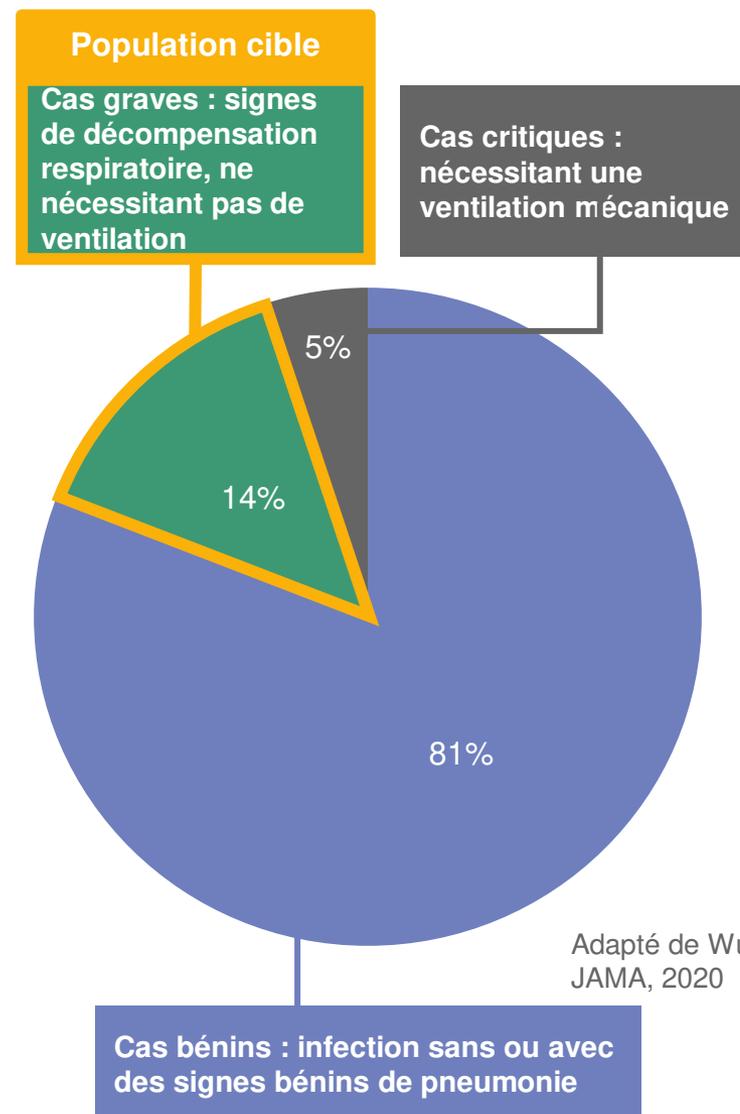
A/ Normal  
B/ LPS  
C/ Dex  
D/ 20E low-dose  
E/ 20E med-dose  
F/ 20E high-dose

Song et al. 2019

Réduction des cytokines pro-inflammatoires (TNF Alpha) et augmentation des cytokines anti-inflammatoires (IL4)

# Population cible : manifestations respiratoires graves, sans intubation

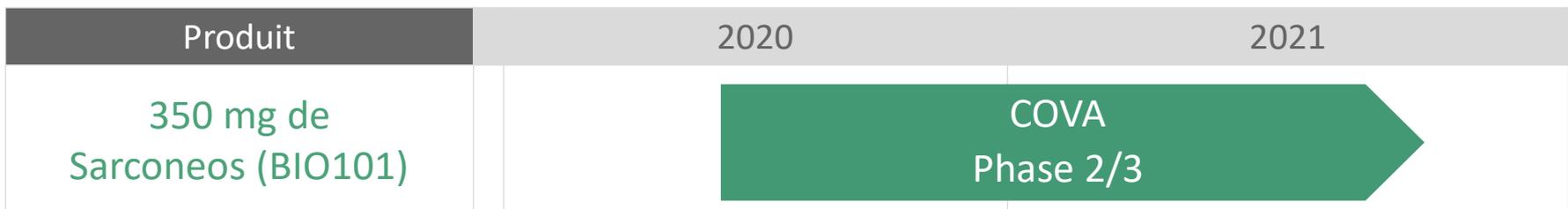
- Patients âgés de plus de 65 ans avec une contamination avérée de Covid-19, symptômes respiratoires :
  - Avec des preuves de décompensation respiratoire  $\leq 4$  jours avant le début des prises de médicament de l'étude, répondant à l'une des conditions suivantes :
    - Tachypnée :  $\geq 25$  respirations par minute
    - Saturation en oxygène des artères  $\leq 92\%$ , sous oxygène à au moins 3L/min
- Médicaments autorisés: agents antipaludiques, antibactériens et antiviraux, agents anti-inflammatoires et inhibiteurs de l'ECA / ARB



# Etude COVA : BIO101 pour prévenir la détérioration respiratoire liée au Covid-19



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Etude de phase 2/3</li> <li>• Internationale, multi-centrique</li> <li>• Double-aveugle, contre placebo</li> <li>• Groupe séquentiel (2 parties), design adaptatif</li> <li>• BIO101 350mg BID vs. placebo</li> </ul>	Partie	Objectifs	Nombre de participants
	1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Obtenir des données sur la sécurité et la tolérabilité de BIO101 dans la population cible</li> <li>2. Obtenir une indication de l'activité de BIO101 dans la population cible</li> </ol>	50 1:1 randomisation
	2	Ré évaluer la taille de l'échantillon pour la partie 2  Confirmation de l'effet de BIO101 dans la prévention de la détérioration respiratoire et obtention d'une approbation conditionnelle	155 (ajout de 105 patients) 1:1 randomisation  310 (ajout de 155 patients) 1:1 randomisation



Aperçu

Sarconeos (BIO101) pour la Sarcopénie

Sarconeos (BIO101) pour le Covid-19

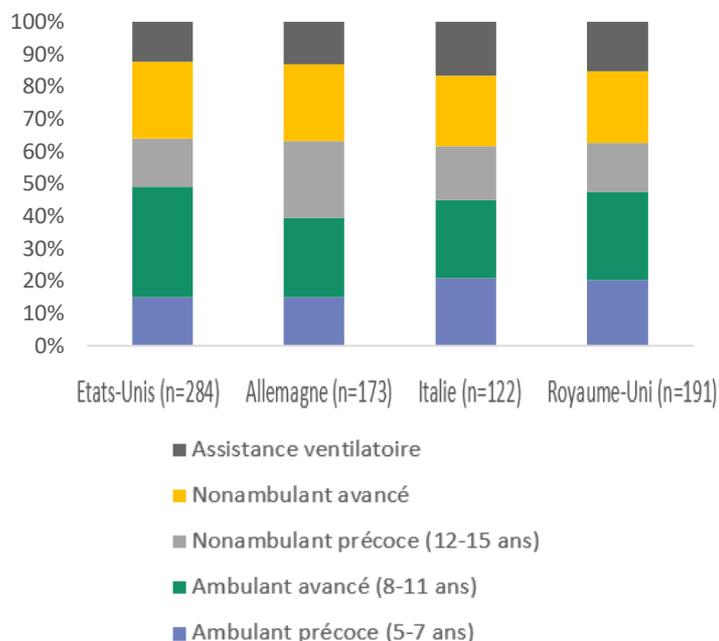
## Sarconeos (BIO101) pour la Myopathie de Duchenne (DMD)

Macuneos pour la DMLA forme sèche



# DMD: aucun remède et options de traitement limitées

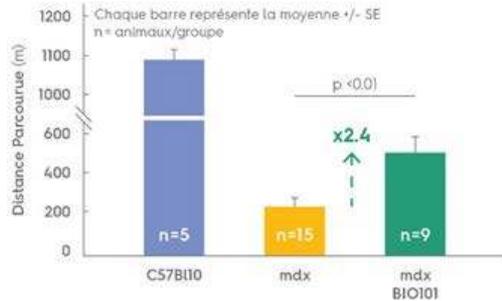
Proportion de la classe ambulatoire dans la DMD<sup>1</sup>



- Maladie neuromusculaire génétique rare chez l'enfant de sexe masculin caractérisée par une dégénérescence accélérée des muscles, responsable de la perte de mobilité, d'une insuffisance respiratoire et d'une cardiomyopathie entraînant un décès prématuré
- Aucun traitement connu et options de traitement limitées, y compris les corticostéroïdes et les thérapies ciblées (saut d'exon aux États-Unis et stop codon en Europe), qui traitent environ 13% des patients atteints de DMD avec des mutations génétiques spécifiques
- De grandes entreprises pharmaceutiques (Pfizer, Roche) ont entrepris de développer des traitements avec les inhibiteurs de la myostatine sans succès
- Désignation de 'médicament orphelin' (ODD) obtenue en 2018 de la FDA et de l'EMA pour Sarconeos (BIO101) dans la DMD
- **Nous développons Sarconeos (BIO101) pour la DMD à tous les stades, indépendamment de la mutation du gène et indépendamment de l'état ambulatoire**

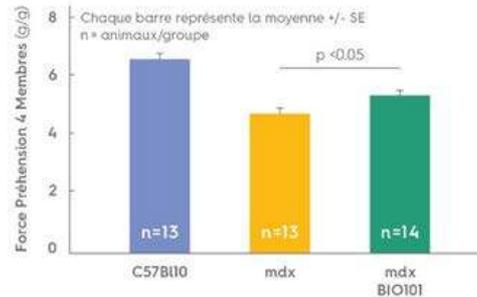
# Preuve de concept dans la DMD chez les *souris mdx* : Amélioration de la mobilité, de la force et de la respiration

Meilleure **mobilité** mesurée  
par la distance parcourue<sup>1</sup>



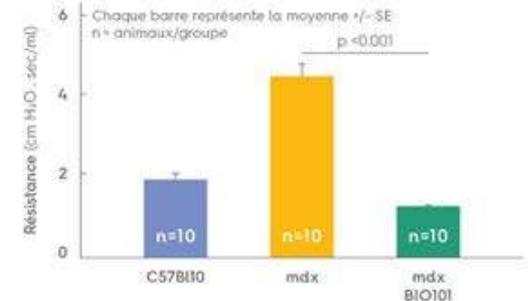
Les souris C57BL10-*mdx* traitées avec 50 mg/kg/jour de Sarconeos (BIO101) pendant 8 semaines courent **2,4 fois plus loin** que les souris témoins C57BL10-*mdx* non traitées

Amélioration de la **force**  
musculaire, mesurée par le test de  
serrage des quatre membres<sup>1</sup>



Les souris C57BL10-*mdx* traitées avec 50 mg/kg/jour de Sarconeos (BIO101) pendant 8 semaines ont montré une **amélioration d'environ 14%** de la force par rapport aux souris témoins C57BL10-*mdx* non traitées.

Améliore la dégradation de la  
**fonction respiratoire liée au temps**<sup>2</sup>



L'administration quotidienne chronique (8 semaines) de 50 mg/kg/jour de Sarconeos (BIO101) **a amélioré la fonction respiratoire**, mesurée par la résistance des voies respiratoires, **de manière significative (p < 0,001)**

1. Ces résultats ont été présentés en octobre 2018 à la conférence WMS de Mendoza, en Argentine, sous forme de poster.
2. Ces résultats ont été présentés en mars 2019 au congrès international annuel de Myologie à Bordeaux, en France, sous forme de poster.

# MYODA-INT: Accord de la FDA pour démarrer la phase 1-2 fin 2020



Produit	2020	2021	2022	2023
Sarconeos (BIO101)				

Contenu	Patients	Situation réglementaire
<ul style="list-style-type: none"> <li>Essai clinique mondial, multicentrique, en double-aveugle, contrôlé par placebo, protocole « seamless » de phase 1 &amp; 2</li> <li>Phase 1 : Innocuité, tolérance et pharmacocinétique (7 premiers jours de traitement avec doses croissantes)</li> <li>Phase 2 : Efficacité de Sarconeos (Fonction respiratoire et musculaire en doses continues jusqu'à 52 semaines)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Patients atteints de DMD, ambulants et non ambulants :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Phase 1-2: 48 patients</li> </ul> </li> <li>Recrutement aux Etats-Unis et en Europe</li> <li>Soutien des associations de patients                             <ul style="list-style-type: none"> <li>AFM Téléthon en France</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Réunion Pre-IND avec la FDA en octobre 2018</li> <li>Conseil scientifique avec l'EMA en décembre 2018</li> <li>Dépôts IND et européens en novembre 2019</li> <li><b>Accord de la FDA pour l'IND 12/2019</b></li> </ul>



Aperçu

Sarconeos (BIO101) pour la Sarcopénie

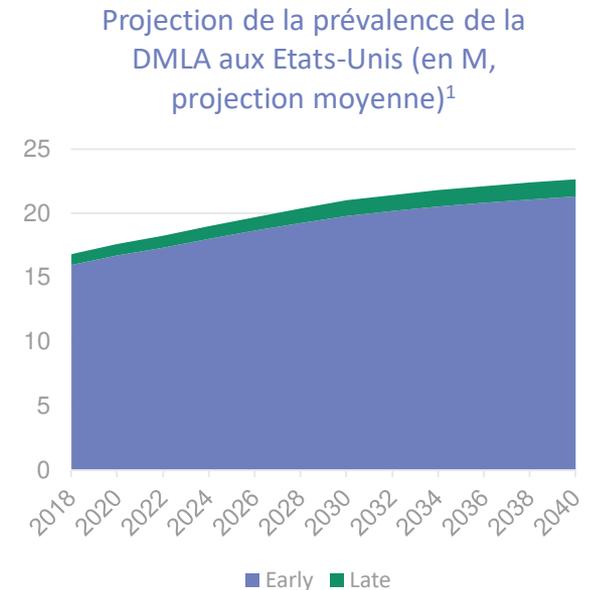
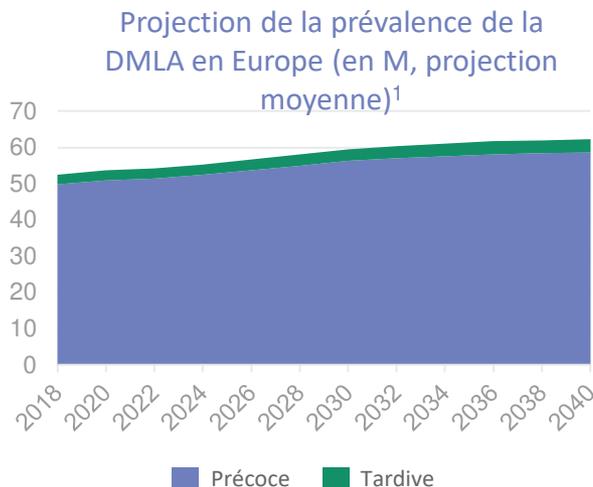
Sarconeos (BIO101) pour le Covid-19

Sarconeos (BIO101) pour la DMD

**Macuneos pour la DMLA forme sèche**

# DMLA forme sèche: un besoin médical non satisfait en l'absence de médicament approuvé

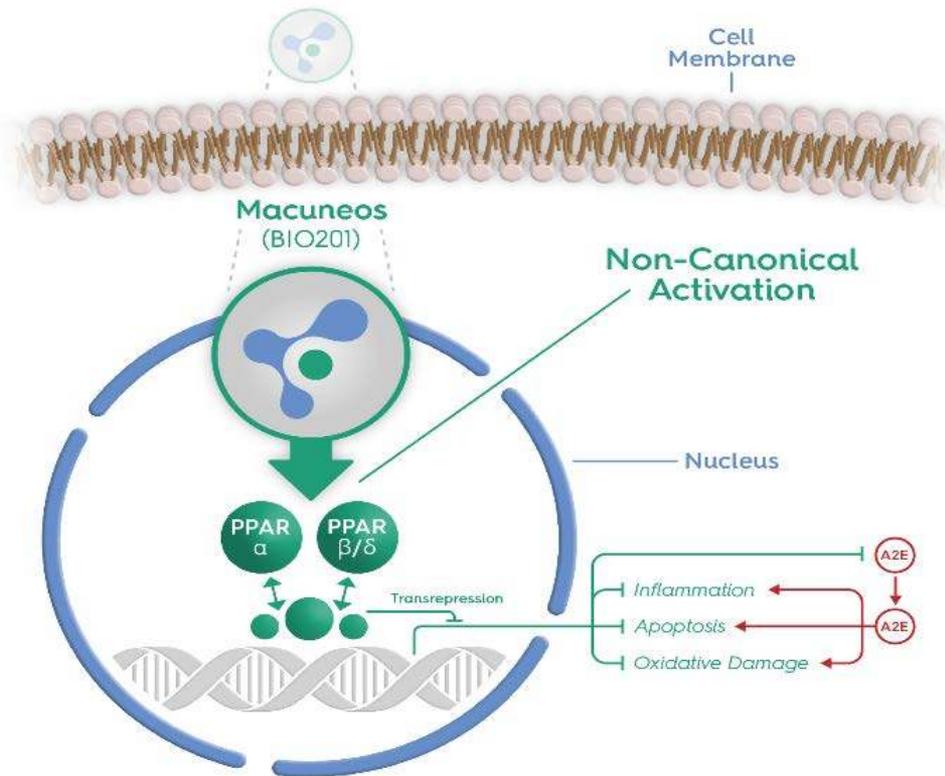
- La DMLA est un trouble fréquent de la vue chez les personnes de plus de 50 ans qui affecte la partie centrale de la rétine, appelée macula
- Peut altérer des fonctions telles que la lecture, la conduite et la reconnaissance faciale et a un impact majeur sur la qualité de vie et l'autonomie.
- Maladie multifactorielle principalement causée, d'après nous, par l'accumulation d'A2E (un sous-produit du cycle du pigment visuel) qui conduit à la dégénérescence de la rétine



- 85 à 90% des patients atteints de DMLA ont une forme sèche; au stade précoce, intermédiaire ou avancé, connu sous le nom d'atrophie géographique (AG)
- Aucun traitement n'a été approuvé pour toutes les étapes de la DMLA forme sèche, y compris l'AG
- Nous développons actuellement Macuneos pour traiter les patients atteints de DMLA forme sèche intermédiaire afin de prévenir la progression à un stade avancé (DMLA forme humide + AG), entraînant une perte de vision sévère

# Mécanisme d'action potentiel de Macuneos: Activation non-canonique des PPAR

- Nous pensons que Macuneos inhibe potentiellement les effets d'A2E par une activation sélective non-canonique de l'activité transrépressive de PPAR $\alpha$  et de PPAR $\beta/\delta$  dans la rétine
- La plupart des autres ligands de PPAR présentent principalement une activité canonique et sont associés à des effets secondaires



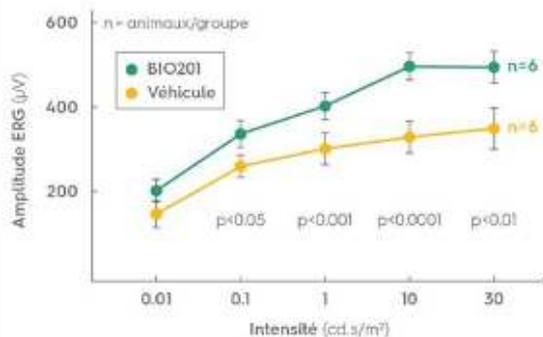
**Activité anti-inflammatoire** (favorise l'expression de gènes anti-inflammatoires)

**Activité anti-oxydante** (favorise l'expression des gènes anti-oxydants)

**Activité anti-apoptotique** (active des voies empêchant la mort cellulaire)

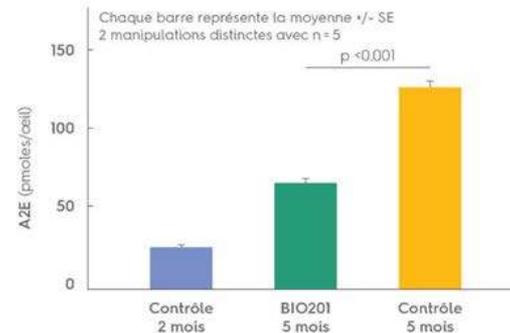
# Macuneos protège la rétine contre la DMLA forme sèche et la maladie de Stargardt dans les modèles de rongeurs

## Préservation de la fonction visuelle chez la souris



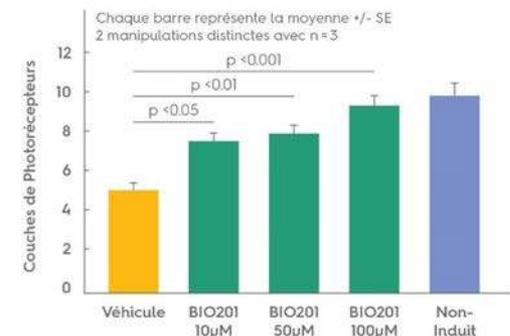
L'administration orale chronique de Macuneos pendant 3 et 6 mois **augmente l'amplitude de l'ERG** chez les souris ABCA4 -/- RDH8 -/-

## Réduction de l'accumulation d'A2E chez la souris



L'administration orale chronique de Macuneos a diminué l'accumulation d'A2E **d'environ 45%** chez les souris Abca4 -/- Rdh8 -/- par rapport aux souris témoins

## Protection dose-dépendante de l'intégrité de la rétine chez le rat



L'injection intrapéritonéale de Macuneos a permis de préserver le nombre de couches de photorécepteurs **jusqu'à 90%** à la dose maximale de 100 µM dans un modèle standard de rat exposé à la lumière bleue

# Annexes



# Conseil Scientifique



University of Pittsburgh



School of  
Medicine



## Pr. Jean Mariani - Président

- Professeur de neurosciences et de biologie du vieillissement et Directeur de l'Institut de la longévité Charles Foix à l'Université de la Sorbonne
- PU-PH émérite de la Faculté de Médecine Sorbonne Université
- Membre du bureau et du conseil d'administration de Gerond'IF



## Dr. Roger Fielding

- Professeur de médecine à la Tufts School of Medicine
- Directeur et chercheur principal au Jean Mayer USDA Human Nutrition Research Center on Aging



## René Lafont

- Professeur émérite à la Sorbonne Université et ancien doyen du département des sciences de la vie
- 185 publications scientifiques + 59 articles de revue et chapitres d'ouvrages scientifiques



## Dr. Thomas Voit

- Professeur, University College London
- Directeur du centre de recherche du GOSH pour enfants



## Pr. Jose-Alain Sahel

- Directeur du département d'ophtalmologie de la faculté de médecine de l'Université de Pittsburgh et Directeur du centre ophtalmologique de l'UPMC
- Fondateur et Directeur de l'Institut de la Vision à Paris



## Dr. Ivana Kim

- Professeure à la Harvard Medical School et Directrice de l'unité au Massachusetts Eye and Ear
- Co-directeur du département d'ophtalmologie de la faculté de médecine de Harvard et Directeur de l'unité de dégénérescence maculaire du Massachusetts Eye and Ear

# Conseil d'administration

MONSANTO 



genzyme



MERRIMACK®



DRONE VOLT®



**Stanislas Veillet - Fondateur et PDG**

- Docteur en génétique, Ingénieur AgroParisTech
- Plus de 25 ans d'expérience en biotech; Pharmacia-Monsanto, Groupe Danone



**Pr. Jean Mariani**

- Professeur de neurosciences et de biologie du vieillissement et Directeur de l'Institut de la longévité Charles Foix à l'Université de la Sorbonne
- PU-PH émérite de la Faculté de Médecine Sorbonne Université
- Membre du bureau et du conseil d'administration de Gerond'IF



**Jean M. Franchi**

- Directrice Financière chez Merrimack Pharma
- Plus de 30 ans d'expérience en tant que directrice financière, dont 15 ans chez Genzyme



**Dimitri Batsis**

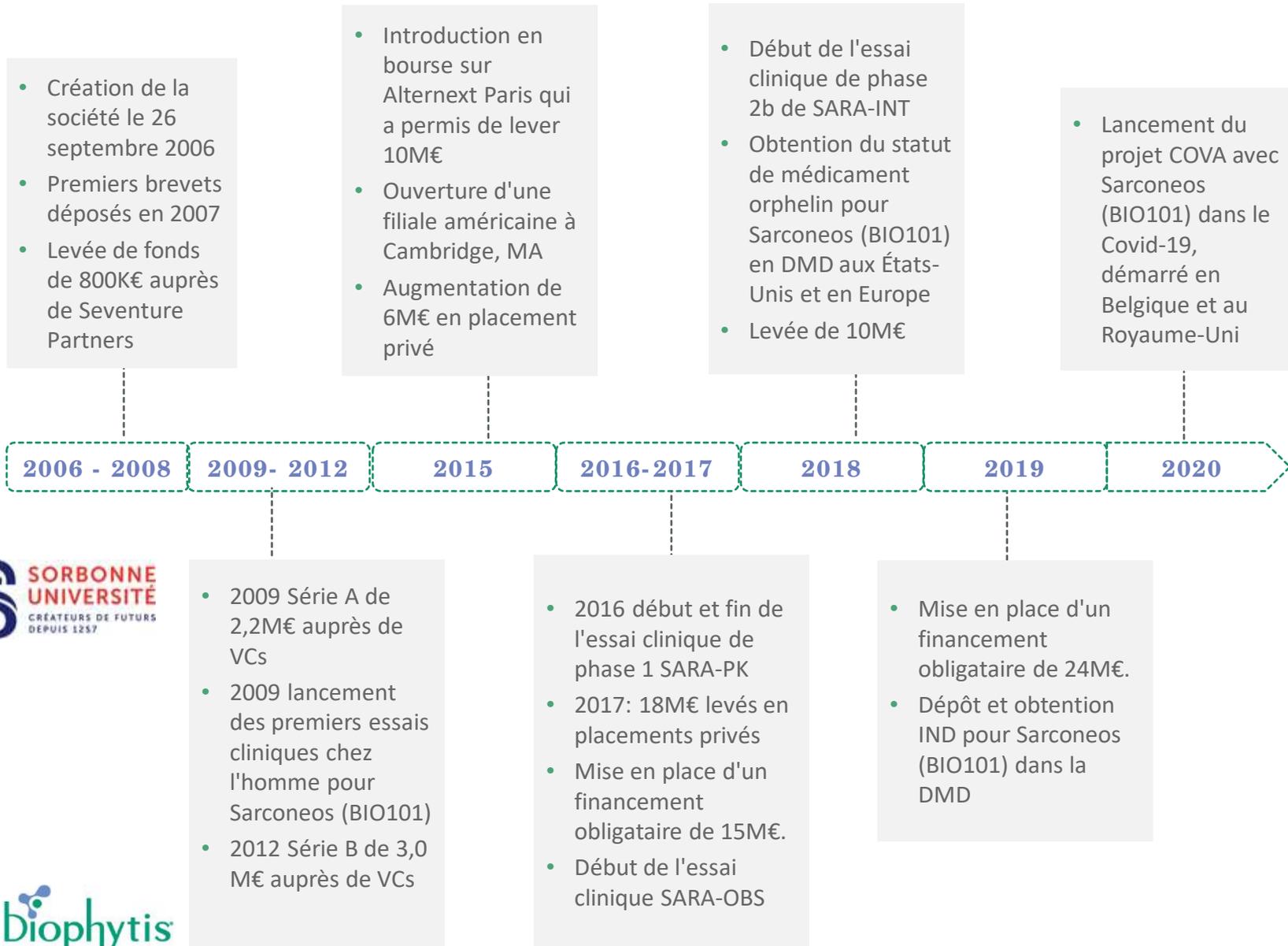
- Entrepreneur
- Fondateur de Zeni Corporation, Drone Volt
- 20 ans d'expérience dans le secteur de la technologie



**Nadine Coulm**

- Directrice des Relations Investisseurs de Korian
- 20 ans d'expérience en relation investisseurs chez FNAC, BNP PARIBAS, DANONE et CASINO

# D'une spin-off de Sorbonne Université à une société de biotechnologie performante au stade clinique



# Portefeuille de propriété intellectuelle – Covid-19 et maladies neuromusculaires

- Nous détenons les droits commerciaux exclusifs par le biais de licences pour chacun de nos candidats-médicaments
- La propriété intellectuelle est détenue conjointement avec l'Université de la Sorbonne et parfois avec d'autres institutions de recherche universitaire<sup>1</sup>
- Le portefeuille de brevets couvre 10 familles de brevets, dont un total de 18 brevets délivrés en copropriété et un total de 28 demandes de brevets en copropriété
- Brevets délivrés : 3 européens, 2 américains et 13 dans le reste du monde (RDM), dont **la Chine et le Japon**
- Demandes en instance : 2 européennes, 4 américaines et 21 en RDM, y compris la **Chine, le Japon et la Corée du Sud**



## Maladies neuromusculaires

10 familles de brevets couvrant le procédé de production, les composés de deuxième génération et diverses applications telles que la sarcopénie, les myopathies (DMD), l'atrophie de désuétude, l'atrophie musculaire spinale, la fonction respiratoire, et le Covid-19

# Portefeuille de propriété intellectuelle - Maladies de la rétine

- Nous détenons les droits commerciaux exclusifs par le biais de licences pour chacun de nos candidats-médicaments
- La propriété intellectuelle est détenue conjointement avec Sorbonne Université et parfois avec d'autres institutions de recherche universitaire
- Le portefeuille de brevets couvre 5 familles de brevets, dont un total de 12 brevets délivrés en copropriété et un total de 18 demandes de brevets en copropriété
- Brevets délivrés : 4 européens, 2 américains et 6 dans le reste du monde, dont la **Chine et le Japon**
- Demandes en instance : 1 aux États-Unis et 17 dans le reste du monde, dont la **Chine, le Japon et la Corée du Sud**.



## Maladies de la rétine

---

5 familles de brevets couvrant 2 classes de composés et leur application à la DMLA forme sèche et la maladie de Stargardt

## CONTACTS:

- Stanislas Veillet – CEO  
stanislas.veillet@biophytis.com
- Evelyne NGUYEN – CFO  
evelyne.nguyen@biophytis.com

# Merci

Relations investisseurs: [investors@biophytis.com](mailto:investors@biophytis.com)  
[www.biophytis.com](http://www.biophytis.com)