

# COMMUNIQUÉ DE PRESSE

innate pharma

## PREMIER SEMESTRE 2017 : NOUVELLES DONNÉES CLINIQUES ET ENRICHISSEMENT DU PORTEFEUILLE

- *Trésorerie, équivalents de trésorerie et actifs financiers<sup>1</sup> s'élevant à 204,1 millions d'euros au 30 juin 2017*
- *Importants progrès cliniques au cours de la période :*
  - *Escalade de dose de l'essai de Phase I évaluant IPH4102 montrant un profil de tolérance et des signaux d'activité clinique prometteurs*
  - *Extension de l'essai de Phase I/II évaluant lirilumab, conduit par Bristol-Myers Squibb, afin d'inclure une cohorte randomisée évaluant nivolumab avec ou sans lirilumab dans les cancers épidermoïdes de la tête et du cou*
- *Renforcement du portefeuille de produits au stade clinique avec l'acquisition d'IPH5401, un anticorps anti-C5aR, auprès de Novo Nordisk A/S (conclu en juillet 2017)*
- *Innate Pharma poursuit son évolution vers une société biopharmaceutique intégrée en s'appuyant sur un portefeuille riche et équilibré en immunoncologie qui allie partenariats et produits propriétaires*

Marseille, le 18 septembre 2017, 7h00 CEST

Innate Pharma SA (Euronext Paris: FR0010331421 – IPH) annonce aujourd'hui ses résultats financiers pour le premier semestre 2017. Le résumé des comptes consolidés semestriels condensés est joint au présent communiqué de presse.

Au cours de la période, Innate Pharma a continué à faire progresser son portefeuille composé d'anticorps « first-in-class » exploitant le système immunitaire inné.

En juin 2017, Innate Pharma a présenté à l'ICML<sup>2</sup> des résultats de la partie en escalade de dose de l'essai de Phase I évaluant **IPH4102**. Les données ont montré un profil de tolérance favorable et des signaux d'activité clinique prometteurs chez des patients âgés et lourdement prétraités atteints de lymphomes T cutanés (LTC) avancés, une maladie orpheline, dont une majorité de patients présentant un syndrome de Sézary, un sous-type en fort besoin médical. Innate Pharma prépare actuellement les prochaines étapes du plan de développement clinique d'IPH4102 et présentera des données mises à jour de l'essai de Phase I au congrès EORTC CLTF<sup>3</sup> de Londres en octobre.

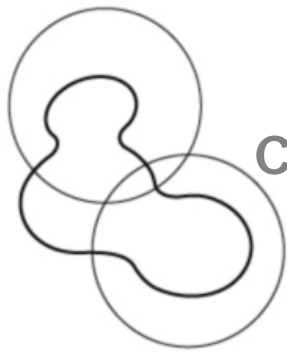
En mars, le protocole clinique de l'essai de Phase I/II, conduit par Bristol-Myers Squibb, a été amendé pour inclure des cohortes additionnelles testant la combinaison de nivolumab avec **lirilumab** dans des tumeurs solides, dont une cohorte randomisée évaluant nivolumab avec ou sans lirilumab dans les cancers épidermoïdes de la tête et du cou (CETC). Il inclut également une première évaluation de la triple combinaison de nivolumab avec ipilimumab et lirilumab dans des tumeurs solides.

Enfin, Innate Pharma a signé en juin un accord aux termes duquel Novo Nordisk A/S lui accorde l'intégralité des droits de développement et de commercialisation exclusifs de

<sup>1</sup> Incluant les actifs financiers courants et non courants

<sup>2</sup> International Conference on Malignant Lymphoma

<sup>3</sup> European Organisation for Research and Treatment of Cancer Cutaneous Lymphoma Task Force Meeting



## COMMUNIQUÉ DE PRESSE

innate pharma

l'anticorps anti-C5aR, devenu **IPH5401**. Ce nouveau programme renforce le portefeuille d'anticorps au stade clinique en immuno-oncologie d'Innate Pharma. Il consolide la position de la Société dans le ciblage du microenvironnement tumoral au-delà de ses développements ciblant la voie adénosine. Le démarrage d'essais cliniques avec IPH5401 en oncologie est prévu en 2018.

**Mondher Mahjoubi, Président du Directoire d'Innate Pharma**, déclare : « *Nous continuons de nous appuyer sur notre expertise unique en immunité innée pour transformer Innate Pharma en société biopharmaceutique intégrée avec un portefeuille qui s'étoffe en programmes « first-in-class ». Nous avons réalisé d'importants progrès dans le développement de notre portefeuille au cours du premier semestre 2017. Les données présentées pour IPH4102 nous permettent d'être confiants pour les prochaines étapes de développement de ce produit. De plus, nous avons poursuivi l'élargissement de notre portefeuille propriétaire avec l'acquisition d'IPH5401 auprès de Novo Nordisk A/S et nous sommes impatients de démarrer les essais cliniques avec cet anticorps first-in-class dès 2018.* »

### **Une conférence téléphonique se tiendra aujourd'hui à 15h00**

aux numéros suivants :

France et International : +33 (0)1 72 72 74 03    Etats-Unis : +1 844 286 0643

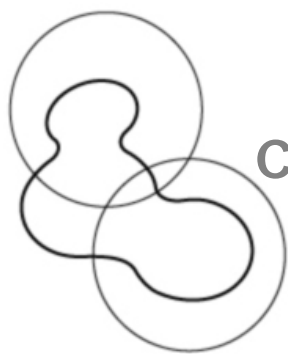
Code PIN : 20472515#

La présentation sera mise à disposition sur le site internet de la Société 30 minutes avant le début de la conférence. Vous pourrez **réécouter la conférence** sur le site web d'Innate Pharma.

### **Principaux éléments financiers :**

Les résultats d'Innate Pharma au 30 juin 2017 se caractérisent par :

- Une situation de trésorerie, équivalents de trésorerie et actifs financiers courants et non courants s'élevant à 204,1 millions d'euros (m€) au 30 juin 2017 (230,7m€ au 31 décembre 2016).
  - À la même date, les dettes financières s'élevaient à 4,7m€, dont 3,5m€ de dettes non courantes (5,3m€ au 31 décembre 2016, dont 4,1m€ de dettes non courantes).
- Des produits opérationnels s'élevant à 21,3m€ (20,7m€ au premier semestre 2016) provenant des accords de collaboration et de licence (15,6m€) et du crédit impôt recherche (5,7m€).
  - Les revenus des accords de collaboration et de licence correspondent à l'étalement comptable du paiement initial reçu par Innate Pharma relatif à l'accord signé en avril 2015 avec AstraZeneca/MedImmune.
- Des charges opérationnelles s'élevant à 39,5m€ (23,6m€ au premier semestre 2016), dont 80%, consacrés à la recherche et au développement.
  - La variation du poste de dépenses de recherche et développement (31,6m€ contre 20,3m€ au premier semestre 2016) est principalement due à l'augmentation des charges de sous-traitance, en hausse de 5,9m€ à 16,8m€. Cette augmentation provient principalement de la Phase I d'IPH4102 et d'autres programmes en études précliniques réglementaires.
- Une perte nette s'élevant à 23,4m€ (3,2m€ au premier semestre 2016).



# COMMUNIQUÉ DE PRESSE

innate pharma

Le tableau suivant résume les comptes semestriels condensés établis conformément aux normes IFRS pour la période de six mois se terminant aux 30 juin 2017, incluant l'information comparative avec 2016.

En milliers d'euros, sauf données par action	30 juin 2017	30 juin 2016
<b>Produits opérationnels</b>	<b>21 274</b>	<b>20 685</b>
Dépenses de recherche et développement	(31 583)	(20 273)
Frais généraux	(7 922)	(3 339)
<b>Charges opérationnelles nettes</b>	<b>(39 505)</b>	<b>(23 612)</b>
<b>Résultat opérationnel (perte)</b>	<b>(18 231)</b>	<b>(2 927)</b>
Produits financiers	1 216	1 835
Charges financières	(6 344)	(2 080)
<b>Résultat net (perte)</b>	<b>(23 359)</b>	<b>(3 171)</b>
Nombre moyen pondéré d'actions en circulation (en milliers)	53 955	53 853
Perte nette par action (base non diluée, en euros)	(0,43)	(0,06)

	30 juin 2017	31 décembre 2016
Trésorerie, équivalents de trésorerie et actifs financiers <sup>4</sup>	204 115	230 664
Total de l'actif	246 384	281 577
Total des capitaux propres	68 909	86 169
Total des dettes financières	4 661	5 327

## Avancées du portefeuille de candidats médicaments :

### Lirilumab, anticorps anti-KIR, licencié à Bristol-Myers Squibb :

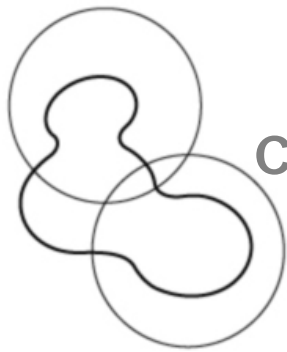
Lirilumab est un anticorps monoclonal humain bloquant l'interaction entre les récepteurs inhibiteurs KIR2DL-1,-2,-3 et leurs ligands. En bloquant ces récepteurs, lirilumab favorise l'activation des cellules NK et, potentiellement, d'autres sous-ensembles de lymphocytes T, entraînant la destruction des cellules tumorales.

Lirilumab est actuellement évalué par Bristol-Myers Squibb en combinaison dans différentes indications.

- En janvier 2017, la Société a annoncé avoir reçu, au titre du contrat de licence de lirilumab, un paiement d'étape de 15 millions de dollars de la part de Bristol-Myers Squibb dans le cadre de l'exploration de lirilumab en combinaison avec nivolumab. Ce paiement d'étape est intervenu à la suite de la présentation, lors de la conférence annuelle de la SITC<sup>5</sup> en novembre 2016, de résultats préliminaires d'activité encourageants issus d'un essai de Phase I/II dans une cohorte de patients atteints d'un cancer épidermoïde de la tête et du cou.

<sup>4</sup> Courants et non courants

<sup>5</sup> Society for Immunotherapy of Cancer



# COMMUNIQUÉ DE PRESSE

innate pharma

- En février 2017, la Société a annoncé les résultats principaux de l'étude EffiKIR<sup>6</sup>. L'étude n'a pas atteint le critère primaire d'efficacité, la survie sans leucémie. D'un point de vue statistique, il n'y a pas eu de différence significative entre les bras testant lirilumab et le bras placebo, tant concernant la survie sans leucémie que pour les autres critères d'efficacité. Les effets indésirables observés avec lirilumab dans cet essai ont été similaires avec le profil de tolérance de lirilumab précédemment rapporté. Les analyses des données sont en cours et l'ensemble des données de l'essai sera soumis lors d'un prochain congrès médical et pour publication. Ces résultats ne remettent pas en cause les potentiels de développement du programme, en particulier en combinaison avec d'autres inhibiteurs de points de contrôle de l'immunité.
- En mars 2017, Innate Pharma a annoncé que son partenaire Bristol-Myers Squibb a amendé le protocole clinique de son essai de Phase I/II évaluant la tolérance de lirilumab en combinaison avec nivolumab chez des patients présentant différentes tumeurs solides avancées et réfractaires. Selon l'amendement au protocole, mis à jour sur [clinicaltrials.gov](http://clinicaltrials.gov), l'étude inclut des cohortes additionnelles testant la combinaison de nivolumab avec lirilumab dans des tumeurs solides, dont une cohorte randomisée évaluant nivolumab avec ou sans lirilumab dans les cancers épidermoïdes de la tête et du cou (CETC) résistants aux sels de platine, en rechute ou métastatiques. Elle inclut également une première évaluation de la triple combinaison de nivolumab avec ipilimumab et lirilumab dans des tumeurs solides.

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

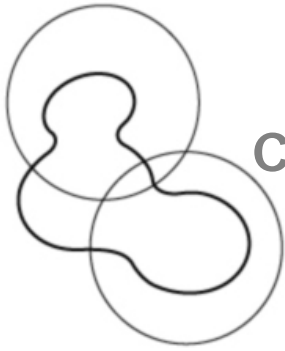
Monalizumab est un anticorps first-in-class inhibiteur de point de contrôle immunitaire (IPCI) ciblant NKG2A, un récepteur inhibiteur exprimé sur les lymphocytes cytotoxiques infiltrés dans la tumeur, qu'ils soient de type T CD8 ou les cellules NK.

Cet anticorps monoclonal est actuellement testé dans un programme exploratoire d'essais cliniques de Phase I et I/II en monothérapie et en combinaisons dans différentes indications de cancers.

- En avril 2017, des données cliniques et précliniques ont été présentées lors du congrès annuel de l'AACR<sup>7</sup> à Washington, aux États-Unis :
  - Des données de tolérance issues de la partie en escalade de dose d'une Phase Ib/II évaluant monalizumab en combinaison avec cetuximab chez des patients atteints d'un carcinome épidermoïde de la tête et du cou en rechute ou métastatique : dans cette étude, la combinaison de monalizumab et de cetuximab a été bien tolérée. Aucune toxicité supplémentaire n'a été observée par rapport à monalizumab ou cetuximab en monothérapie.
  - Des données précliniques ont montré l'expression du récepteur NKG2A par les cellules T CD8+ infiltrées dans les tumeurs chez des patients présentant un cancer de la tête et du cou, ainsi que la synergie entre un vaccin contre le virus du papillome humain et le blocage du récepteur NKG2A dans un modèle murin.

<sup>6</sup> Etude de Phase II randomisée contre placebo testant l'efficacité de lirilumab en monothérapie en traitement de maintenance chez des patients âgés atteints de leucémie aigüe myéloïde en première rémission complète

<sup>7</sup> American Association for Cancer Research



# COMMUNIQUÉ DE PRESSE

innate pharma

- En septembre 2017, Innate Pharma a présenté des données précliniques renforçant le rationnel de monalizumab, lors de la 3ème conférence internationale sur l'immunothérapie des cancers CRI-CIMT-EATI-AACR, à Francfort.
  - Le poster #A130 démontre que le blocage simultané des voies NKG2A/HLA-E et PD-1/PD-L1 améliore l'efficacité anti-tumorale des lymphocytes T CD8+. Dans le modèle présenté, la suppression de NKG2A (Qa-1b) ou de PD-L1 retarde significativement la croissance tumorale, suggérant que les deux récepteurs sont impliqués dans le mécanisme d'échappement des tumeurs au système immunitaire. Un taux de réponse complète de 82% a été observé lors du blocage simultané de PD-L1 et NKG2A, contre 54% et 36% respectivement pour PD-L1 et NKG2A seuls. Les lymphocytes CD8+ infiltrant la tumeur (TILs) qui expriment un haut niveau de PD-1 co-expriment fortement NKG2A : le blocage de NKG2A pourrait donc améliorer l'activité des inhibiteurs de PD-1/PD-L1.

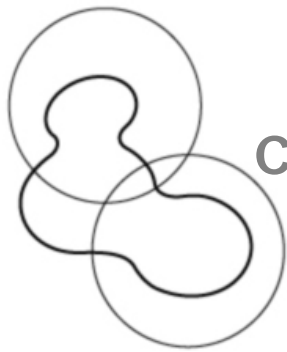
## **IPH4102, anticorps anti-KIR3DL2 :**

IPH4102 est un anticorps « first-in-class » induisant la cytotoxicité actuellement en Phase I, développé pour le traitement des lymphomes T cutanés (« LTC »), en particulier ses formes les plus agressives, le syndrome de Sézary et le mycosis fongoïde transformé.

- En mai 2017, Innate Pharma a annoncé la fin de la partie en escalade de dose de l'essai de Phase I évaluant IPH4102. Les résultats complets de tolérance ainsi que des données d'activité clinique mises à jour ont été présentés lors du congrès de l'ICML 2017 à Lugano :
  - 25 patients, dont l'âge médian était de 71 ans, étaient évaluables pour la tolérance (10 niveaux de dose : 0,0001 à 10 mg/kg). Ils ont reçu un nombre médian de 4 lignes de traitements antérieurs. Les données de l'essai indiquent qu'IPH4102 a été bien toléré, aucune toxicité limitant la dose n'a été observée. La dose maximale tolérée (MTD) n'a pas été atteinte. La majorité des effets indésirables était typique pour des patients présentant un LTC ou correspondait à des réactions post injection de faible gravité.
  - Au 10 mai 2017, 24 patients étaient évaluables pour l'activité clinique. Dans cette population, le taux de réponse globale (ORR) était de 41,7% et le taux de contrôle de la maladie (DCR) de 91,7%, tous niveaux de dose confondus. Le taux de réponse globale et le taux de contrôle de la maladie ont atteint 47,4% et 89,5%, respectivement, chez les patients atteints de syndrome de Sézary (SS, n=19). Parmi les 9 patients présentant un SS ayant eu une réponse clinique, 5 réponses complètes ont été observées au niveau du sang et 2 au niveau de la peau (26% et 11%) et un patient a présenté une réponse globale complète<sup>8</sup>. La durée médiane de réponse (DOR) était de 8,2 mois pour l'ensemble des patients et n'a pas encore été atteinte pour les patients présentant un SS. La médiane de survie sans progression (PFS) était de 9,0 mois pour l'ensemble des patients et de 10,8 mois pour les patients présentant un SS (de 0,9 à 17,2 mois). Le prurit a été significativement réduit chez les patients ayant répondu cliniquement.

---

<sup>8</sup> Dans les LTC, l'appréciation de la réponse clinique globale est composée de l'évaluation de la réponse dans chacun des organes présentant des cellules tumorales, dans la peau en premier lieu mais aussi dans le sang, les ganglions et les viscères. (E. Olsen et al, JCO 2011)



## COMMUNIQUÉ DE PRESSE

innate pharma

- Innate Pharma présentera de nouvelles données issues de l'essai de Phase I au congrès de l'EORTC CTLF à Londres en octobre prochain.
- En juin 2017, IPH4102 a reçu le statut de médicament orphelin aux États-Unis pour le traitement des LTC, un statut qu'il possédait d'ores et déjà en Europe.

### **IPH5401, anticorps anti-C5aR :**

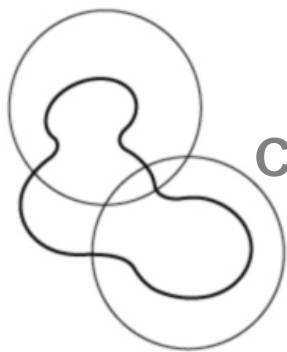
IPH5401 est un anticorps thérapeutique « first-in-class » qui se lie spécifiquement et bloque les récepteurs C5aR sur les cellules myéloïdes suppressives (MDSC<sup>9</sup>) et les neutrophiles. Appartenant au système immunitaire inné, ces cellules encouragent la prolifération tumorale en sécrétant des facteurs pro-inflammatoires et pro-angiogéniques. Elles inhibent fortement les cellules NK et T et freinent l'activité des anti-PD-1. C5a, un élément de la cascade du complément, est souvent surexprimé dans les tumeurs, où il attire et active les MDSC et les neutrophiles dans le microenvironnement tumoral.

- Le 2 juin 2017, Innate Pharma a annoncé la signature d'un accord aux termes duquel Novo Nordisk A/S lui accorde l'intégralité des droits de développement et de commercialisation exclusifs de l'anticorps anti-C5aR (devenu le programme IPH5401). Les termes de l'accord prévoient un paiement initial de 40,0m€, versés en actions nouvelles à hauteur de 37,2m€ (3 343 749 actions) et en numéraire pour 2,8m€. Novo Nordisk A/S sera éligible à des paiements d'étape liés à l'atteinte d'objectifs de développement, réglementaires et commerciaux pouvant atteindre 370,0m€ et à des redevances assises sur les ventes futures supérieures à 10%. Selon les termes de la transaction, Innate Pharma a acquis les droits de l'anti-C5aR/IPH5401 dans toutes les indications auprès de Novo Nordisk A/S. Innate Pharma a publié un communiqué de presse concernant l'acquisition de la filiale de Novo Nordisk A/S détenant les droits de l'anticorps anti-C5aR le 13 juillet 2017. Avec l'attribution des actions Innate Pharma nouvellement émises, la participation de Novo Nordisk A/S dans le capital d'Innate Pharma est passée de 10,3% à 15,5%.
  - L'anti-C5aR a démontré un bon profil de tolérance chez des patients atteints de polyarthrite rhumatoïde dans deux essais de Phase I menés par Novo Nordisk A/S. Le démarrage d'essais cliniques avec IPH5401 en oncologie est prévu en 2018.
- En septembre, Innate Pharma a présenté des données précliniques renforçant le rationnel d'IPH5401 lors de la 3ème conférence internationale sur l'immunothérapie des cancers CRI-CIMT-EATI-AACR, à Francfort.
  - Dans le modèle décrit dans le poster #B184, IPH5401 bloque l'activation des neutrophiles de manière sélective. De plus, l'administration combinée de l'anti-C5aR et de l'anti-PD-1 ralentit la croissance tumorale plus que l'administration isolée de l'un ou l'autre. Ces données suggèrent que le blocage de C5aR pourrait rendre l'environnement tumoral plus favorable à l'activation des cellules immunitaires pour détruire les tumeurs et au traitement par des inhibiteurs de point de contrôle de l'immunité.

---

<sup>9</sup> Myeloid-derived suppressor cells





# COMMUNIQUÉ DE PRESSE

**innate** pharma

---

## **Corporate :**

### **Évolutions de gouvernance et de management :**

- En juin 2017, la Société a annoncé que Nicolai Wagtmann, PhD, Vice-Président Exécutif, Directeur Scientifique d'Innate Pharma et membre du Directoire quittait la Société pour des raisons personnelles et poursuivre une carrière aux États-Unis.
- Yannis Morel, PhD, Vice-Président Exécutif, Directeur du Business Développement et membre du Directoire a été nommé Vice-Président Exécutif, Stratégie Portefeuille et Business Développement et supervisera la stratégie d'Innate dans la croissance de son portefeuille clinique et préclinique. Yannis assume également le rôle de Directeur Scientifique par intérim.
- Au cours de la période, Bpifrance Participations, représenté par Maïlys Ferrere a été nommé au Conseil de surveillance. Le Professeur Jean-Charles Soria, nommé Vice-Président Senior, Chef du département des médecines innovantes en oncologie chez MedImmune, a quitté ses fonctions au Conseil de surveillance d'Innate.

### **Équipe :**

- Au 30 juin 2017, l'effectif était de 171 salariés.

## **À propos d'Innate Pharma :**

Innate Pharma S.A., est une société de biotechnologie en phase clinique, dédiée à l'amélioration du traitement des cancers grâce à des anticorps thérapeutiques innovants exploitant le système immunitaire inné.

Innate Pharma est spécialisée en immuno-oncologie, une approche d'immunothérapie novatrice qui vise à rétablir la capacité du système immunitaire à reconnaître et éliminer les cellules tumorales.

Le portefeuille de la Société comprend quatre anticorps thérapeutiques « first-in-class » au stade clinique, des candidats précliniques et des technologies innovantes ayant le potentiel d'adresser un grand nombre de cancers en fort besoin médical.

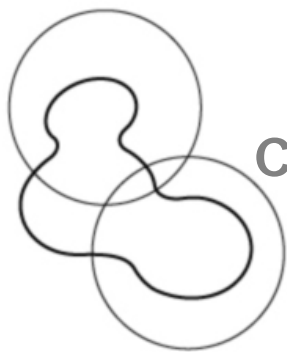
Innate Pharma est pionnière dans la découverte et le développement d'inhibiteurs de points de contrôle de l'immunité (IPCI ou checkpoint inhibitors) activant le système immunitaire inné, avec une expertise unique dans la biologie des cellules NK. Cette approche lui a permis de nouer des alliances avec des sociétés leaders de la biopharmacie comme AstraZeneca, Bristol-Myers Squibb, Novo Nordisk A/S et Sanofi. La Société construit les fondations d'une société biopharmaceutique intégrée en immuno-oncologie.

Basée à Marseille, Innate Pharma compte plus de 170 collaborateurs. La Société est cotée en bourse sur Euronext Paris.

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

## **Informations pratiques :**

**Code ISIN** FR0010331421  
**Code mnémonique** IPH



# COMMUNIQUÉ DE PRESSE

**innate** pharma

---

## **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.

**Pour tout renseignement complémentaire, merci de contacter :**

## **Relations investisseurs**

### **Innate Pharma**

Dr Markus Metzger / Jérôme Marino

Tel.: +33 (0)4 30 30 30 30

[investors@innate-pharma.com](mailto:investors@innate-pharma.com)

## **Contacts Presse**

### **ATCG Press (France)**

Marie Puvieux

Mob: +33 (0)6 10 54 36 72

[presse@atcg-partners.com](mailto:presse@atcg-partners.com)

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

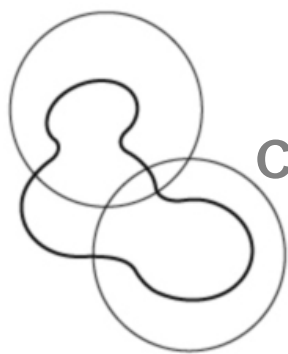
Mary-Jane Elliott / Jessica Hodgson /

Philippa Gardner

Tel.: +44 (0)20 3709 5700

[InnatePharma@consilium-comms.com](mailto:InnatePharma@consilium-comms.com)





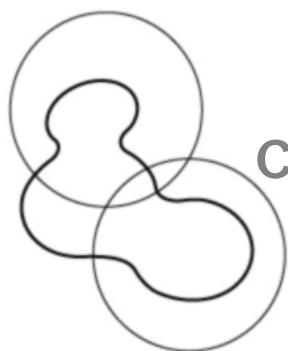
# COMMUNIQUÉ DE PRESSE

innate pharma

## Eléments financiers semestriels

Bilan consolidé  
(en milliers d'euros)

	30 juin 2017	31 décembre 2016
<b>Actif</b>		
Trésorerie et équivalents de trésorerie	151 003	175 906
Actifs financiers courants	20 481	21 782
Créances courantes	24 288	32 390
<b>Total actif courant</b>	<b>195 772</b>	<b>230 078</b>
Immobilisations incorporelles	7 720	9 075
Immobilisations corporelles	9 834	9 094
Actifs financiers non courants	32 631	32 975
Autres actifs non courants	427	355
<b>Total actif non courant</b>	<b>50 612</b>	<b>51 499</b>
<b>Total de l'actif</b>	<b>246 384</b>	<b>281 577</b>
<b>Passif</b>		
Dettes courantes	18 182	20 265
Passifs financiers courants	1 202	1 264
Produits constatés d'avance courants	56 643	54 912
<b>Total passif courant</b>	<b>76 027</b>	<b>76 441</b>
Passifs financiers non courants	3 459	4 063
Avantages au personnel	2 422	2 418
Produits constatés d'avance non courants	95 065	112 348
Provisions	502	136
<b>Total passif non courant</b>	<b>101 448</b>	<b>118 965</b>
Capital social	2 701	2 696
Prime d'émission	193 194	187 571
Réserves et report à nouveau	(103 594)	(116 235)
Résultat de l'exercice	(23 359)	12 640
Autres réserves	(33)	(503)
<b>Capitaux propres revenant aux actionnaires de la Société</b>	<b>68 909</b>	<b>86 169</b>
<b>Total du passif</b>	<b>246 384</b>	<b>281 577</b>

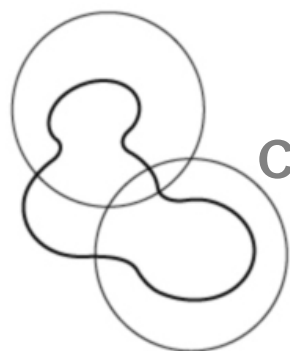


# COMMUNIQUÉ DE PRESSE

innate pharma

## Compte de résultat consolidé (en milliers d'euros)

	30 juin 2017	30 juin 2016
Revenus des accords de collaboration et de licence	15 554	16 659
Financements publics de dépenses de recherche	5 720	4 025
<b>Produits opérationnels</b>	<b>21 274</b>	<b>20 685</b>
Recherche et développement	(31 583)	(20 273)
Frais généraux	(7 922)	(3 339)
<b>Charges opérationnelles nettes</b>	<b>(39 505)</b>	<b>(23 612)</b>
<b>Résultat opérationnel</b>	<b>(18 231)</b>	<b>(2 927)</b>
Produits financiers	1 216	1 835
Charges financières	(6 344)	(2 080)
<b>Résultat avant impôts sur le résultat</b>	<b>(23 359)</b>	<b>(3 171)</b>
Charge d'impôt sur le résultat	-	-
<b>Résultat net de la période</b>	<b>(23 359)</b>	<b>(3 171)</b>
<b>Résultats par action revenant aux actionnaires de la Société :</b>		
(en € par action)		
- de base	(0,43)	(0,06)
- dilué	(0,43)	(0,06)

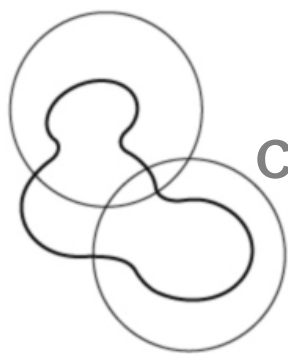


# COMMUNIQUÉ DE PRESSE

**innate** pharma

## Tableau des flux de trésorerie consolidé (en milliers d'euros)

	30 juin 2017	30 juin 2016
<b>Résultat de la période</b>	<b>(23 359)</b>	<b>(3 171)</b>
Amortissements et dépréciations, net	2 127	1 563
Provisions pour engagements sociaux	190	460
Provisions pour charges	366	-
Paiements en actions	5 177	-
Variation des dépréciations sur actifs financiers	(218)	(600)
(Gains)/pertes de change sur actifs financiers	2 682	1 027
Variation des intérêts courus sur actifs financiers	(84)	(152)
Produits sur actifs financiers	(421)	(748)
Intérêts nets payés	58	65
<b>Marge brute d'autofinancement</b>	<b>(13 482)</b>	<b>(1 555)</b>
Variation du besoin en fonds de roulement	(9 591)	(20 513)
<b>Flux de trésorerie liés aux activités opérationnelles</b>	<b>(23 072)</b>	<b>(22 067)</b>
Acquisition d'actifs incorporels	(181)	(7 740)
Acquisition d'actifs corporels	(1 314)	(1 018)
Cession d'actifs corporels	39	-
Acquisition d'actifs financiers courants	-	(9 469)
Acquisition d'actifs financiers non courants	(500)	(1 527)
Cession d'actifs financiers courants	-	48 198
Cession d'actifs financiers non courants	4	-
Acquisition d'autres actifs immobilisés	(71)	-
Produits sur actifs financiers	421	748
<b>Flux de trésorerie liés aux activités d'investissements</b>	<b>(1 601)</b>	<b>29 193</b>
Opérations sur actions propres	-	14
Impact net de l'émission d'actions	450	141
Remboursements d'emprunts ou de financements publics conditionnés	(667)	(240)
Intérêts nets payés	(58)	(65)
<b>Flux de trésorerie liés aux activités de financement</b>	<b>(274)</b>	<b>(150)</b>
Effets des variations de change	44	7
<b>Augmentation / (diminution) de la trésorerie et des équivalents de trésorerie :</b>	<b>(24 903)</b>	<b>6 982</b>
Trésorerie et équivalents de trésorerie à l'ouverture	175 906	152 870
<b>Trésorerie et équivalents de trésorerie à la clôture</b>	<b>151 003</b>	<b>159 852</b>



# COMMUNIQUÉ DE PRESSE

innate pharma

## Produits opérationnels

Le tableau suivant présente les produits opérationnels au cours des périodes sous revue :

En milliers d'euros	30 juin 2017	30 juin 2016
Revenus des accords de collaboration et de licence	15 554	16 659
Financements publics de dépenses de recherche	5 720	4 025
<b>Produits opérationnels</b>	<b>21 274</b>	<b>20 685</b>

Les revenus des accords de collaboration et de licence pour le premier semestre 2017 résultent exclusivement de l'accord signé avec AstraZeneca. Le revenu lié à cet accord est en baisse de 0,6m€ par rapport au premier semestre 2016, ceci résultant d'une diminution des coûts liés à cet accord (le paiement initial étant reconnu en revenu sur la base des coûts comptabilisés).

Au cours du premier semestre 2016, le poste comprenait également des revenus relatifs à l'accord signé avec Bristol-Myers Squibb.

Les financements publics de dépenses de recherche sont constitués principalement du crédit d'impôt recherche dont le montant s'élève à 5,7m€ pour le premier semestre 2017 contre 4,0m€ pour le premier semestre 2016. Cette hausse résulte des éléments suivants :

- la prise en compte dans l'assiette de calcul de la dotation aux amortissements de l'actif incorporel anti-NKG2A. Ceci fait suite à la décision de la Cour administrative d'appel de Bordeaux d'inclure ce type de dépense dans le calcul (jugement du 16 mars 2016) ;
- la hausse des charges de personnel suite à l'augmentation des effectifs de recherche.

Chacun de ces deux éléments génère une hausse du crédit d'impôt recherche de 0,8m€.

Le crédit d'impôt recherche 2016, d'un montant de 9,1m€, a été encaissé en juillet 2017, déduction faite de l'impôt sur les sociétés dû au titre de l'exercice 2016 (0,3m€).

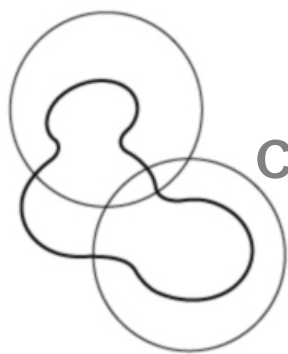
## Charges opérationnelles, par fonction

Le tableau suivant donne la répartition des charges opérationnelles par fonction pour la période de six mois se terminant au 30 juin 2017, avec un comparatif sur le premier semestre 2016 :

En milliers d'euros	30 juin 2017	30 juin 2016
Dépenses de recherche et développement	(31 583)	(20 273)
Frais généraux	(7 922)	(3 339)
<b>Charges opérationnelles nettes</b>	<b>(39 505)</b>	<b>(23 612)</b>

Les dépenses de recherche et développement comprennent essentiellement les frais de personnel affecté à la recherche et au développement (y compris le personnel affecté aux travaux menés dans le cadre des accords de collaboration et de licence), les coûts de sous-traitance (recherche, développement préclinique et développement clinique), les achats de matériels (réactifs et autres consommables) et de produits pharmaceutiques.

La variation de ces dépenses entre les deux périodes (31,6m€ au 30 juin 2017 contre 20,3m€ au 30 juin 2016, soit +56%) résulte essentiellement des coûts sous-traitance (+5,9m€) et des paiements en actions (+2,2m€, charge sans impact en trésorerie\*). L'augmentation des coûts de sous-traitance provient principalement du programme IPH4102 (+4,2m€).



# COMMUNIQUÉ DE PRESSE

**innate pharma**

Les dépenses de recherche et développement ont représenté respectivement 80% et 86% des charges opérationnelles pour les périodes de six mois se terminant aux 30 juin 2017 et 2016.

Les frais généraux comprennent essentiellement les frais de personnel non affecté à la recherche et au développement ainsi que des coûts de prestations de services se rapportant à la gestion et au développement des affaires commerciales de la Société. La progression du poste entre les deux périodes sous revue résulte essentiellement des paiements en actions (+3,0m€, sans impact en trésorerie\*), de la hausse des honoraires non scientifiques (+1,2m€) et des charges de personnel autres que les paiements en actions (+0,5m€).

Les dépenses de frais généraux ont représenté respectivement un total de 20% et de 14% des charges opérationnelles pour les périodes de six mois se terminant aux 30 juin 2017 et 2016.

\* Au cours du deuxième semestre 2016, la Société a attribué des instruments de participation à l'ensemble des salariés, notamment à Monsieur Mahjoubi suite à sa nomination en tant que Président du directoire. Ces instruments prévoyant une période d'acquisition (un ou trois ans), leur juste valeur est étalée en comptabilisé conformément à IFRS 2. Au cours du premier semestre 2016, la charge relative aux paiements en actions était nulle ; en effet, les instruments attribués en 2015 ne prévoyant pas de période d'acquisition, la juste valeur avait été entièrement comptabilisée sur l'exercice 2015.

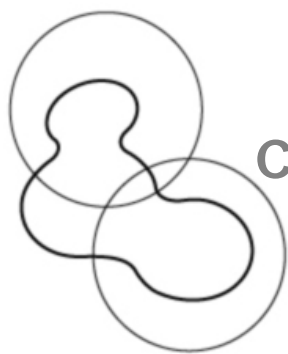
## **Charges opérationnelles, par nature**

Le tableau suivant donne la répartition des charges opérationnelles par nature de dépense pour les périodes sous revue :

<b>En milliers d'euros</b>	<b>30 juin 2017</b>	<b>30 juin 2016</b>
Achats consommés de matières, produits et fournitures	(1 900)	(1 568)
Coûts de propriété intellectuelle	(899)	(654)
Autres achats et charges externes	(21 627)	(13 885)
Charges de personnel autres que des paiements en actions	(7 540)	(5 363)
Paie ment en actions	(5 177)	-
Amortissements et dépréciations	(2 128)	(1 563)
Autres produits et charges, nets	(234)	(580)
<b>Charges opérationnelles nettes</b>	<b>(39 505)</b>	<b>(23 612)</b>

Les variations des principales charges par nature s'expliquent ainsi :

- Achats consommés de matières, produits et fournitures : la hausse de ce poste entre les deux périodes sous revue (+0,3m€, soit +21%) résulte principalement de l'augmentation de l'activité de recherche en laboratoire ;
- Autres achats et charges externes : la variation du poste entre les deux périodes s'explique essentiellement par l'augmentation des coûts de sous-traitance, en hausse de 5,9m€ (voir page précédente).
- Charges de personnel autres que des paiements en actions : la hausse du poste résulte de l'augmentation des effectifs (171 salariés au 30 juin 2017 contre 127 au 30 juin 2016).
- Paiement en actions : la charge comptabilisée au 30 juin 2017 correspond à une partie de l'étalement de la valorisation des AGA (« Actions Gratuites Attribuées ») et AGAP (« Actions Gratuites de Préférence Attribuées ») attribuées au cours du second



# COMMUNIQUÉ DE PRESSE

**innate pharma**

semestre 2016. C'est la première fois que la Société distribuait des instruments de participations prévoyant une période d'acquisition. Cette charge n'a pas d'impact en trésorerie.

- Amortissements et dépréciations : la hausse du poste résulte essentiellement de la dotation aux amortissements relative à l'actif incorporel lié au programme monalizumab (1,5m€ pour le premier semestre 2017 contre 1,2m€ pour le premier semestre 2016).
- Autres produits et charges, nets : la baisse du poste résulte principalement de la contribution sociale de solidarité relative au chiffre d'affaires de l'exercice 2015 (0,3m€ pour le premier semestre 2016).

## **Résultat financier**

Les produits financiers se composent essentiellement des intérêts relatifs aux éléments de trésorerie, équivalents de trésorerie et actifs financiers.

Les charges financières pour le premier semestre 2017 se composent essentiellement de pertes de change (6,2m€). Ce montant résulte du renforcement de l'euro par rapport au dollar US au 30 juin 2017 par rapport au 31 décembre 2016. Cela a un impact négatif sur la valorisation en euro de la trésorerie, des équivalents de trésorerie et des actifs financiers détenus en dollars US dans le but de couvrir les dépenses prévues en dollars US.

## **Éléments de bilan**

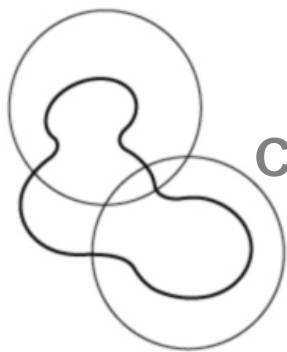
Au 30 juin 2017, le montant de la trésorerie, des équivalents de trésorerie et des actifs financiers courants et non courants détenus par la Société s'élevait à 204,1m€ contre 230,7m€ au 31 décembre 2016. La trésorerie et les équivalents de trésorerie n'incluent pas le crédit d'impôt recherche 2016, qui a été encaissé en juillet 2017 (9,1m€). La trésorerie nette au 30 juin 2017 s'élevait à 170,3m€ (196,4m€ au 31 décembre 2016). La trésorerie nette représente la trésorerie, les équivalents de trésorerie et les actifs financiers courants diminués des dettes financières courantes.

Depuis sa création en 1999, la Société a été financée par son activité de « out-licensing » (principalement en relation avec les accords signés avec Novo Nordisk A/S, Bristol-Myers Squibb et AstraZeneca) et par l'émission d'actions nouvelles. La Société a également généré de la trésorerie par le financement public de dépenses de recherche et des financements reçus de BPI France (ex-Oséo) sous forme d'avances remboursables non porteuses d'intérêt et de Prêt à Taux Zéro Innovation (PTZI). Au 30 juin 2017, le montant restant dû au titre de ces avances remboursables et prêts à taux zéro s'élève à 1,2m€, comptabilisé en passifs financiers courants pour 0,3m€ et non courants pour 0,9m€.

Les autres éléments clés du bilan au 30 juin 2017 sont :

- Un produit constaté d'avance de 151,7m€ correspondant à la partie du paiement initial reçu d'AstraZeneca non encore reconnue en résultat (dont 95,1m€ classés en « Produits constatés d'avance non courants ») ;
- Une créance de 14,7m€ sur l'Etat français au titre du crédit d'impôt recherche pour l'année 2016 et la période de six mois se terminant au 30 juin 2017 ;
- Des immobilisations incorporelles d'une valeur nette comptable de 7,7m€, correspondant principalement aux droits et licences relatifs à l'acquisition des programmes monalizumab et anti-CD39 ;





# COMMUNIQUÉ DE PRESSE

**innate pharma**

---

- Des capitaux propres s'élevant à 68,9m€, incluant la perte pour la période de six mois se terminant au 30 juin 2017 de 23,4m€.

## **Flux de trésorerie**

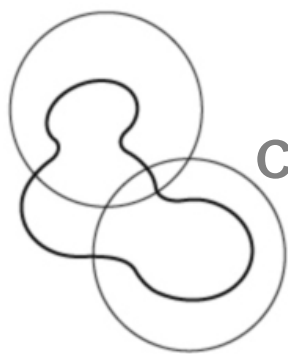
Les flux de trésorerie nets consommés au cours de la période de six mois se terminant au 30 juin 2017 se sont élevés à -24,9m€, à comparer à des flux de trésorerie nets générés lors de la période de six mois se terminant au 30 juin 2016 de +7,0m€. Pour rappel, les flux nets générés au cours du premier semestre 2016 résultaient essentiellement de la cession d'actifs financiers courants.

Les flux de trésorerie de la période sous revue résultent principalement des éléments suivants :

- Des flux opérationnels consommés pour un montant de 23,1m€, découlant principalement des activités de recherche et développement et des charges de personnel ;
- Des flux d'investissements consommés pour un montant de 1,6m€, résultant principalement de l'acquisition d'actifs corporels ;
- Des flux de financement consommés pour un montant de 0,3m€, résultant principalement du remboursement des crédits-baux (principal et intérêts).

## **Rappel des événements marquants depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017**

- Le 6 février 2017, la Société a annoncé les résultats principaux de l'étude EffiKIR évaluant l'efficacité de lirilumab en monothérapie chez des patients âgés atteints de leucémie aigüe myéloïde. L'étude n'a pas atteint le critère primaire d'efficacité mais confirme le profil de tolérance de lirilumab en monothérapie. Ce résultat ne remet pas en cause le potentiel de lirilumab qui est actuellement testé par Bristol-Myers Squibb dans un large programme clinique en combinaison dans de multiples indications divers tumeurs et n'affecte pas la continuité des opérations de la Société.
- Le 2 juin 2017, la Société a annoncé la signature d'un accord aux termes duquel Novo Nordisk A/S lui accorde l'intégralité des droits de développement et de commercialisation exclusifs de l'anticorps anti-C5aR (devenu le programme IPH5401). Les termes de l'accord prévoient un paiement initial de 40,0m€, versés en actions nouvelles à hauteur de 37,2m€ et en numéraire pour 2,8m€. Novo Nordisk A/S sera éligible à des paiements d'étape liés à l'atteinte d'objectifs de développement, réglementaires et commerciaux pouvant atteindre 370m€ et à des redevances assises sur les ventes futures supérieures à 10%. Après l'émission des nouvelles actions Innate Pharma, la participation de Novo Nordisk A/S dans le capital d'Innate Pharma est passée de 10,3% à 15,5%. Il s'agit d'un événement post-clôture car l'acquisition de la filiale de Novo Nordisk A/S détenant les droits de l'anticorps anti-C5aR a eu lieu en juillet 2017.
- Le 26 juin 2017, la Société a annoncé que Nicolai Wagtmann, PhD, Vice-Président Exécutif, Directeur Scientifique d'Innate Pharma et membre du Directoire quittait la Société pour des raisons personnelles et poursuivre une carrière aux États-Unis. Un processus est en cours pour recruter son successeur dont la nomination fera l'objet d'une communication ultérieure. En outre, Yannis Morel, PhD, Vice-Président Exécutif, Directeur du Business Développement et membre du Directoire a été promu VPE, Stratégie Produits et Business Développement. Dans le cadre de cette nouvelle responsabilité, il supervise la stratégie d'Innate Pharma dans l'élargissement de son portefeuille clinique et préclinique. Yannis assume également le rôle de Directeur Scientifique par intérim.



# COMMUNIQUÉ DE PRESSE

**innate** pharma

---

## **Élément postérieur à la période**

La Société étudie un projet immobilier visant à construire un nouveau bâtiment afin de faire face à l'augmentation de ses effectifs et de ses activités à moyen terme. Elle a obtenu un permis de construire en mars 2017. En date du 3 juillet 2017, la Société a souscrit à un prêt d'un montant maximum de 15,2m€ auprès de la Société Générale afin de financer la construction de son futur siège social. Dans le même temps la Société étudie une extension et des réaménagements de ses locaux actuels afin de faire face à la croissance de ses effectifs à court terme.

## **Nota**

Les comptes consolidés condensés au 30 juin 2017 ont fait l'objet d'un examen limité par les Commissaires aux comptes et ont été arrêtés par le Directoire de la Société le 12 septembre 2017. Ils ont été revus par le Conseil de surveillance de la Société le 15 septembre 2017. Ils ne seront pas soumis à l'approbation des actionnaires lors de l'Assemblée Générale.

## **Facteurs de risque**

Les facteurs de risque affectant la Société sont présentés au paragraphe 1.9 du document de référence relatif aux comptes clos le 31 décembre 2016 déposé auprès de l'Autorité des Marchés Financiers (« AMF ») le 31 mars 2017 (numéro AMF D.17-0282). Les principaux risques et incertitudes auxquels la Société pourrait être confrontée dans les six mois restants de l'exercice sont identiques à ceux présentés dans le document de référence disponible sur le site internet de la Société. Ces risques sont susceptibles de survenir pendant les six mois restants de l'exercice en cours mais également durant les exercices ultérieurs.

## **Transactions avec les parties liées**

Les transactions avec les parties liées au cours des périodes sont présentées en Note 18 de l'information financière semestrielle condensée établie selon la norme IAS 34 révisée.

Aucune convention significative n'a été conclue avec un dirigeant ou un membre du Directoire postérieurement à la date du Document de référence relatif aux comptes clos le 31 décembre 2016.