



Assemblée Générale du 7 juin 2023

Réponses aux questions posées par deux actionnaires

A. Liste de questions n°1

Question 1 : Pensez-vous que la plateforme ZENEO® est adaptable à une injection intramusculaire sur nourrisson en cas de besoin à domicile ?

Réponse du Directoire : Oui.

Question 2 : Une collaboration universitaire sur la technologie des poudres avait été évoquée il y a quelques années, où en êtes-vous sur ce développement ?

Réponse du Directoire : Nous développons actuellement l'injection de médicament liquide, pas de programme en cours sur l'injection de poudre.

Question 3 : Un modèle prédictif des effets cliniques post injection par ZENEO® est-il en cours d'investigation ?

Réponse du Directoire : Nous avons recours à des techniques de modélisation de données cliniques ou mécaniques, à ce stade uniquement en support.

Question 4 : Avez-vous fixé la durée de vie maximale du dispositif ZENEO® non rempli (éléments sans contact avec le médicament) ?

Réponse du Directoire : Oui, la durée de vie du dispositif hors médicament est très supérieure à celle des médicaments visés, qui est généralement de 2 à 3 ans.

Question 5 : Pourriez-vous nous donner la taille de chacun des 3 types de lots de développement ?

Réponse du Directoire : Ces informations sont confidentielles et stratégiques pour notre entreprise. Nous considérons cela comme une information sensible qui pourrait être utilisée par la concurrence.

Question 6 : Des normes (ex ICH Q1A (R2)) régissent la validation de la stabilité d'un médicament.

Pour un non spécialiste, il semblerait que les requis minimaux pour le dépôt d'AMM/NDA d'un dispositif de type ZENEO® (hors procédure fast track) sont :



- D'avoir initié un programme de stabilité sur deux lots représentatifs de la production (10% mini de la taille industrielle) et sur un troisième lot qui peut être plus petit.
 - D'avoir enduré un minimum de 12 mois d'essai de vieillissement en conditions de stockage normales sur ces lots.
 - De valider 6 mois de vieillissement accéléré sur les 3 lots d'enregistrement.
- Si nécessaire, les études de stabilité peuvent se poursuivre après obtention de l'AMM jusqu'à atteinte de la durée de conservation en conditions réelles.

Les requis minimaux pour un programme de stabilité présentés ci-dessus sont-ils corrects pour la plateforme ZENEO® et adoptés à la fois par la FDA et l'EMA ?

Réponse du Directoire : Cette interprétation des ICHQ1 est globalement correcte, néanmoins un dossier avec 6 mois de stabilité en conditions ambiantes et accélérées peut être recevable pour des molécules connues. Il y a d'autres requis comme la validation industrielle nécessitant de produire trois lots à échelle industrielle qui servent notamment à conduire les stabilités.

Question 7 : Produisez-vous des lots spécifiques pour les études de stabilité ou bien les prélèvements sont-ils réalisés sur les 5-6 lots de développement réglementaires ?

Réponse du Directoire : Les lots de validation permettent de réaliser les études de stabilité. Un lot 'technique' peut être utile notamment pour des données supportives.

Question 8 : Confirmez-vous qu'un dosage pédiatrique nécessite de conduire le même programme d'essais/validations qu'un dosage adulte (y compris l'essai clinique de bioéquivalence) ?

Réponse du Directoire : Non. Des plans pédiatriques avec des extrapolations de données cliniques générées chez l'adulte sont généralement acceptables, avec des données de littérature supportives.

Question 9 : Les autorités de santé demandent-elles de mener les études "facteurs humains" avec des enfants en auto-administration ?

Réponse du Directoire : Oui, pour des études d'utilisation en simulation, sans intervention clinique.

Question 10 : Dans le cadre de l'accord HERA-EMA, est-il prévu de créer une procédure similaire à l'EUA (Emergency Use Authorization) du couple BARDA/FDA pour anticiper la livraison de contremesures CBRN en Europe ?

Si oui, à quel horizon de temps pensez-vous que cette procédure sera effective ?

Réponse du Directoire : Ces informations sont confidentielles et stratégiques pour notre



entreprise. Nous considérons cela comme une information sensible qui pourrait être utilisée par la concurrence.

Question 11 : CROSSJECT est membre de BFCare. BFCare est membre du LEEM. Le LEEM est membre d'EFPIA. EFPIA participe au Joint Industrial Cooperation Forum (JICF), consortium industriel créé pour supporter et orienter HERA dans ses choix de préparation aux crises sanitaires.

Au travers de ce réseau, CROSSJECT est-il sollicité par la commission qui doit établir la liste des contremesures éligibles aux réserves stratégiques CBRN ?

Réponse du Directoire : Ces informations sont confidentielles et stratégiques pour notre entreprise. Nous considérons cela comme une information sensible qui pourrait être utilisée par la concurrence.

NB : CROSSJECT est également directement membre du LEEM.

Question 12 : Est-ce dans les intentions de CROSSJECT d'assurer la distribution des produits de son portefeuille à terme ?

Si oui, à combien estimez-vous le temps nécessaire pour une telle démarche (système qualité, agréments/ certifications, montage équipe commerciale...) ?

Réponse du Directoire : Ces informations sont confidentielles et stratégiques pour notre entreprise. Nous considérons cela comme une information sensible qui pourrait être utilisée par la concurrence.

Question 13 : Le bâtiment de Giranaux sera-t-il réceptionné fin Juin, nu avec ses seuls réseaux ?

Ou bien s'agit-il de la livraison du bâtiment totalement aménagé d'une ou plusieurs lignes de fabrication qualifiée(s) et donc opérationnelle(s) ?

Réponse du Directoire : Le transfert de certaines lignes de production dans le bâtiment de Giranaux est prévu cet été.

Question 14 : Êtes-vous en mesure de nous donner un objectif des capacités de production installées chez CROSSJECT :

- A fin 2023, début théorique des livraisons liées au contrat BARDA ?

- A fin 2024/début 2025, date théorique où plusieurs formulations pourraient bénéficier d'une AMM?

Réponse du Directoire : Nous prévoyons un déploiement industriel couvrant les besoins. Nos prévisions détaillées sont des éléments sensibles intéressant la concurrence.

Question 15 : Les investissements prévus au titre du contrat cadre annoncé au S1- 2021 ont-ils été engagés par CENEXI conformément au calendrier prévu ?



Réponse du Directoire : Pour d'évidentes raisons de confidentialité et de secret des affaires, nous ne pouvons actuellement rendre publiques des informations aussi détaillées se rapportant à notre déploiement industriel, mais nous sommes en mesure d'indiquer que chaque opération sous-traitée fait l'objet, selon les cas et les exigences de chaque situation, d'actions de sécurisation adaptées pouvant notamment comporter ou combiner investissements, politique de stocks et double sourcing.

Question 16 : L'augmentation des capacités de remplissage en cours porte-t-elle sur :
- une optimisation de la ligne fast track existante ?
- ou bien sur l'entrée en opération de l'isolateur #2 de 2.4Mu/an qui était prévu pour 2023 lors de l'extension du contrat cadre avec CENEXI ?

Réponse du Directoire : Cf. réponse ci-dessus question 15.

Question 17 : La ligne de remplissage fast track sera-t-elle reconditionnée en isolateur grande capacité et un troisième bloc stérile sera-t-il aménagé à terme dans les locaux de CENEXI ?

Réponse du Directoire : Cf. réponse question 15.

Question 18 : Même question que pour CROSSJECT, quel est le prévisionnel de capacité de remplissage/ emballage chez CENEXI :

- A fin 2023 ?
- A fin 2024/début 2025 ?

Réponse du Directoire : Nous prévoyons un déploiement industriel couvrant les besoins. Nos prévisions détaillées sont des éléments sensibles intéressant la concurrence.

Question 19 : Un concurrent vient de voir son dépôt de dossier NDA retardé de 3 trimestres suite à l'audit de sa ligne de production par la FDA.

En toute logique, l'outil de production "grande série" porte des améliorations significatives de process par rapport à la ligne pilote.

Il existe donc un certain nombre d'écarts par rapport à la ligne ayant permis la réalisation des lots de développement (banc de mise en pression d'épreuve robotisé, brevet automatisation remplissage Janvier 22 déposé par CENEXI...).

Les autorités et notamment la FDA, peuvent-elles avoir des exigences spécifiques sur ces lignes de production, en refusant par exemple la réalisation des lots de production sur la ligne "historique" moins automatisée ?

Réponse du Directoire : Chaque variation de procédé de fabrication doit être soumise aux autorités. Les comparaisons d'une étape d'automatisation à l'autre sont réfléchies pour être des améliorations acceptables.



Question 20 : A combien avez-vous fixé la durée de conservation maximale des tubes stérilisés mis en sachet ?

Réponse du Directoire : La durée est actuellement de 12 mois.

Question 21 : Afin d'accélérer l'exécution du contrat BARDA en 2024 (sous réserve du souhait du client), envisagez-vous de produire et stocker des dispositifs mécaniques et verres stérilisés dans le cas où les niveaux de capacité de production CROSSJECT/CENEXI s'inverseraient fin 2023 ?

Réponse du Directoire : C'est du domaine du possible. Nous considérons cela comme une information sensible qui pourrait être utilisée par la concurrence.

Question 22 : Avez-vous une idée du temps d'études/réalisation nécessaire à compter de la décision de lancement de Gray 2 ?

Réponse du Directoire : Ces informations sont confidentielles et stratégiques pour notre entreprise. Nous considérons cela comme une information sensible qui pourrait être utilisée par la concurrence.

Question 23 : A combien évaluez-vous le coût de cet investissement ?

Réponse du Directoire : Les détails de notre stratégie industrielle sont confidentiels.

Question 24 : Usine "intégrée" signifie-t-il que les unités de remplissages seront sur site ? Si oui, seront-elles toujours confiées à un partenaire CDMO ?

Réponse du Directoire : Les détails de notre stratégie industrielle sont confidentiels.

Question 25 : Les sites actuels seront-ils conservés ou toute l'activité sera-t-elle regroupée sur Gray 2 ?

Réponse du Directoire : Les détails de notre stratégie industrielle sont confidentiels.

Question 26 : Le lancement d'un lot devant être anticipé à 6-8 mois, êtes-vous en mesure de confirmer cet objectif de premières livraisons de ZENEO® Midazolam à la BARDA à fin 2023 ? Si oui, le risque de ce lancement anticipé est-il minimisé par un préaccord de principe avec la FDA ?

Réponse du Directoire : Des stocks de composants assemblés sont anticipés pour pouvoir lancer le remplissage (qui déclenche le début de la péremption) au moment opportun.



Question 27 : Vos objectifs calendaires d'EUA et de dépôt AMM auprès de la FDA intègrent-ils à la fois le dosage adulte 10 mg et le dosage pédiatrique 5 mg ?

Réponse du Directoire : Données sensibles sur le Strategic National Stockpile.

Question 28 : Le dépôt de dossier AMM auprès de l'EMA (à minima pour le dosage adulte) est-il aussi planifié pour 2024 ?

Réponse du Directoire : Oui.

Question 29 : Pourriez-vous nous indiquer quels sont les attendus sur le chemin critique avant signature de l'EUA ?

Réponse du Directoire : La FDA détermine au cas par cas quelles données lui donnent satisfaction pour un EUA, et le timing en découle. C'est une procédure d'exception pour faciliter la disponibilité des contre-mesures médicales pour aider à renforcer la protection du public dans le cadre du risque CBRN.

Question 30 : Y aura-t-il des actions significatives de reprise à la charge de CROSSJECT sur les lots livrés sous EUA une fois le NDA validé (par exemple un ré-étiquetage) ?

Réponse du Directoire : A priori non, et en particulier pas le ré-étiquetage.

Question 31 : Pourriez-vous confirmer que les lots de développement ZENEO® Midazolam restants à produire seront bien facturés à la BARDA à un tarif à minima équivalent à celui des lots série ?

Si oui, la facturation aura-t-elle lieu au remplissage ou lors de leur libération après un temps minima d'étude de stabilité ?

Réponse du Directoire : CROSSJECT facture mensuellement à la BARDA les activités contractuelles liées au développement réglementaire avancé de ZENEO® Midazolam, sur la base des coûts réellement supportés dans le mois.

Question 32 : ZENEO® Midazolam sera-t-il distribué sous le format d'un kit de 2 unités ?

Réponse du Directoire : ZENEO® Midazolam sera distribué sous forme de paquets contenant soit 1 unité, soit 10 unités. Un kit de 2 unités spécifique n'est pas prévu.

Question 33 : Le volume du marché et les prix pratiqués sur le marché "*seizure cluster acute*" sont-ils une base pertinente pour évaluer le marché potentiel du "*status epilepticus*" pour ZENEO® Midazolam aux États-Unis ?



Réponse du Directoire : C'est notre hypothèse.

Question 34 : Les contacts avec HERA sur ZENEO® Midazolam sont-ils toujours d'actualité ? Si oui, l'intérêt porté au produit a-t-il progressé ?

Réponse du Directoire : Ces informations sont confidentielles et stratégiques pour notre entreprise. Nous considérons cela comme une information sensible qui pourrait être utilisée par la concurrence.

Question 35 : Seizalam® bénéficie à priori encore du statut de médicament orphelin jusqu'en Septembre 2025. Avec l'exemple d'un autre concurrent, on s'aperçoit que c'est un vrai obstacle commercial difficile à contourner.

Suite à vos échanges réguliers avec la FDA, ce statut de médicament orphelin est-il encore bloquant au déploiement de (vrais) auto-injecteurs apportant une réponse au mal épileptique aux États-Unis ?

Réponse du Directoire : Ces informations sont confidentielles et stratégiques pour notre entreprise. Nous considérons cela comme une information sensible qui pourrait être utilisée par la concurrence.

Question 36 : CROSSJECT va-t-elle porter en nom propre le dépôt NDA de ZENEO® Midazolam auprès de la FDA ?

Réponse du Directoire : Oui.

Question 37 : Pourriez-vous détailler la portée de la modification du contrat DESITIN dans ses grandes lignes (régionalisation, intégration ZENEO® Midazolam pédiatrique 5 mg, discussion pour distribution d'une autre spécialité au portefeuille...) ?

D'ici combien de temps cette négociation commerciale pourrait-elle aboutir ?

Réponse du Directoire : Éléments commercialement sensibles.

Question 38 : Pourriez-vous nous dire sous quel(s) dosage(s) ZENEO® Hydrocortisone sera étudié ?

Réponse du Directoire : 100 mg.

Question 39 : Sera-t-il comparé à la solution de référence Solu-Cortef (100 mg) lors de l'étude de bioéquivalence ?

Réponse du Directoire : Oui.



Question 40 : L'étude "*Human factors*" de ZENEO® Hydrocortisone aux États-Unis a-t-elle été menée comme prévu ?

Réponse du Directoire : Le design de l'étude a été revu suite à un échange avec la FDA, l'étude n'a pas encore débuté mais n'est pas sur le chemin critique.

Question 41 : Quelle est la date de planification du lot clinique et des lots d'enregistrement de ce programme ?

Réponse du Directoire : Ces informations sont confidentielles et stratégiques pour notre entreprise. Nous considérons cela comme une information sensible qui pourrait être utilisée par la concurrence.

Question 42 : Une société développe un auto injecteur à aiguille pour cette même application. Ce programme semblait avoir de l'avance après avoir obtenu la désignation fast track début 2022. Des essais cliniques étaient prévus courant 2022 avec un objectif de dépôt NDA à fin 2022. Depuis, ce groupe pharmaceutique ne communique quasiment plus sur ce programme au contraire du reste de son portefeuille très détaillé au niveau des perspectives.

Dans le rapport annuel 2022 de CROSSJECT, nous apprenons qu'un des jalons commerciaux avec ETON PHARMACEUTICAL est conditionné par l'absence de concurrence directe sur ce marché. En savez-vous davantage sur le niveau d'avancement de ce programme concurrent à ZENEO® Hydrocortisone ?

Réponse du Directoire : Pas de communication récente de la société ou des Autorités sur ce produit.

Question 43 : Quels sont les dosages retenus à ce jour pour le développement de ZENEO® Adrénaline ?

Réponse du Directoire : Nous commençons par développer 0,15 mg et 0,3 mg.

Question 44 : ZENEO® Adrénaline sera-t-il distribué en pack de 2 comme la concurrence établie des auto-injecteurs à aiguille ou y aura-t-il une offre plus abordable sur la base d'un seul dispositif à la fiabilité et ergonomie irréprochables ?

Réponse du Directoire : Éléments sensibles intéressant la concurrence.

Question 45 : Le marché de l'auto administration de l'adrénaline aux États-Unis reste dominé par les auto-injecteurs à aiguille. Les prix publics restent élevés sur les marques historiques ou leurs génériques (300\$ à 150\$ pièce) pour un marché 2022 estimé 4 millions de prescriptions (packs de 2).



En parallèle, des états comme le Colorado, tentent de mettre en place des lois pour limiter drastiquement le coût des dispositifs vu par les patients assurés ou non assurés.

De nouvelles formes d'administration (spray nasal ou film sublingual) sont en cours de développement et pourraient très prochainement être autorisées à la vente.

Le programme ZENEO® Adrénaline a beaucoup glissé en terme de planning mais le produit reste un compromis qui conserve sur le papier tous ses avantages sur la concurrence (ergonomie, fiabilité, garantie de la dose injectée, relative compacité, dispositif sans aiguille qui ne retarde pas la prise de décision d'injection, durée étendue de conservation (à définir), etc....).

Dans ce nouveau contexte de concurrence, comment appréhendez-vous la distribution de ZENEO® Adrénaline ?

Pourriez-vous partager les projections de part de marché visées aux États-Unis pour ZENEO® Adrénaline ?

Réponse du Directoire : Éléments sensibles intéressant la concurrence.

Question 46 : Pourriez-vous faire un point sur les essais de stabilité ZENEO® Adrénaline en cours ?

Réponse du Directoire : Éléments sensibles intéressant la concurrence.

Question 47 : Visez-vous une stabilité à 36 mois qui représenterait un avantage économique important pour le patient, l'occurrence des chocs anaphylactiques restant très faibles ?

Réponse du Directoire : Éléments sensibles intéressant la concurrence.

Question 48 : Quel(s) dosage(s) sont étudiés dans cette campagne de stabilité et ces résultats seront ils directement exploitables pour les dossiers NDA/AMM (durée de conservation définitivement validée à l'obtention de l'autorisation) ?

Réponse du Directoire : Éléments sensibles intéressant la concurrence.

Question 49 : Pourriez-vous nous donner les médicaments de référence qui serviront de base comparative pour les essais de bioéquivalence de ZENEO® Adrénaline ?

Réponse du Directoire : Epipen.

Question 50 : Quels sont les critères primaires de pharmacocinétique (T max, Cmax, aire concentration sous courbe à x minutes, etc...) et de pharmacodynamique (évolution



pulsations cardiaques, pression systolique et/ou dystolique, etc...) que jugeront la FDA et l'EMA ?

Réponse du Directoire : Principalement la pharmacocinétique (Cmax, Tmax, AUC à différents intervalles), dans le cadre d'une procédure 505b2 ou 10.3 dans laquelle l'efficacité clinique est démontrée par biodisponibilité comparative à un médicament de référence déjà enregistré.

Question 51 : L'adrénaline a des propriétés vasoconstrictrices. Le cône de distribution du microjet est très particulier comme le montre chaque démonstration de Patrick Alexandre sur les éprouvettes tests.

Êtes-vous inquiets sur les effets de la distribution locale du jet au point d'injection qui pourraient impacter les résultats de bioéquivalence ?

Avez-vous réalisé des essais comparatifs d'injection d'adrénaline sur modèle animal par exemple lors de la phase de développement ?

Réponse du Directoire : Nous ne sommes pas du tout inquiets.

Question 52 : Pourriez-vous préciser quel est le dosage retenu pour la formulation brevetée de ZENEO® Naloxone ?

Réponse du Directoire : Information sensible intéressant la concurrence.

Question 53 : Compte tenu de l'évolution de ce marché Naloxone, de plus en plus concurrentiel et segmenté en différents dosages, le développement de ZENEO® Naloxone a-t-il encore du sens ?

Réponse du Directoire : Oui. CROSSJECT a priorisé les développements cliniques de ZENEO® Midazolam, Hydrocortisone, Adrénaline, mais n'a pas abandonné les développements des autres molécules du pipeline.

Question 54 : Les opioïdes ne sont pas les seules causes des overdoses. Les drogues se trouvent de plus en plus souvent mélangées à des composants comme le Xylazine qui ne sont pas neutralisés par le Naloxone. Dans son dernier rapport budgétaire annuel, la BARDA semble s'intéresser à de nouveaux médicaments pour compléter le SNS Chempack. La BARDA mais aussi le DoD, cherchent également à promouvoir des solutions thérapeutiques d'urgence à plus large spectre. Une des approches est par exemple d'agir sur la restitution de la fonction respiratoire plutôt que de neutraliser la drogue par un antagoniste. Un projet en particulier développe une formule administrable en intramusculaire.

Êtes-vous attentifs aux approches alternatives au Naloxone, voire impliqués dans un de ces programmes de lutte contre la crise des opioïdes ?

Réponse du Directoire : Oui.



Question 55 : Le 15 septembre 2022, CROSSJECT communiquait sur une sollicitation de la part d'une société pharmaceutique américaine et la livraison de 100 000€ de matériel pour tester la compatibilité médicamenteuse avec la plateforme ZENEO®. Les essais de compatibilité de cette société pharmaceutique américaine ont-ils été concluants ?

Réponse du Directoire : Information sensible.

Question 56 : La conclusion de cette phase de sélection de plateforme d'auto-injection aboutira t'elle dès cette année 2023 à un contrat avec le fournisseur retenu ?

Réponse du Directoire : Information sensible.

Question 57 : Le médicament développé par cette société pharmaceutique américaine serait-il éligible à une distribution sous EUA ?

Réponse du Directoire : A priori non.

Question 58 : CROSSJECT vient d'intégrer le consortium de recherche sur l'O-GlcNAcylation pour la seconde tranche du projet hErOISme.

Quel est l'état d'avancement du projet de recherche à ce jour ?

La molécule est-elle finalisée et son dosage prédéfini pour une injection en intramusculaire ?

Quel est le reste à faire avant l'entrée en lice de CROSSJECT dans ce projet ?

Réponse du Directoire : Nous ne publions pas d'information nouvelle indépendamment du consortium formé avec l'Institut du Thorax (Nantes Université), le laboratoire CEISAM (Nantes Université), l'Institut de Recherche Biomédicale des Armées (IRBA), et International Drug Development (IDD).

Question 59 : Quel est le cadre d'intervention de CROSSJECT dans ce projet sur 3 ans (développement formule compatible ZENEO®, études de stabilité sur lot de transposition industrielle, essai de sécurité de phase 1, autre..). ?

Réponse du Directoire : CROSSJECT intervient principalement sur l'intégration de la molécule avec ZENEO pour une utilisation en intra-musculaire simple et rapide.

Question 60 : Pour cette application en traumatologie et après validation des critères de sécurité lors des essais de phase 1, comment seront réalisés les essais de phase 2 et phase 3 (sur bataillons militaires, expérimentation par unités de secours routier, autre...) ?

Réponse du Directoire : Nous ne publions pas d'information nouvelle indépendamment du consortium formé avec l'Institut du Thorax (Inserm UMR-1087, CNRS UMR6291), le CEISAM (UMR CNRS 6230), l'Institut de Recherche Biomédicale des Armées (IRBA), et IDD.



Question 61 : Le budget annoncé de 800 000€ paraît bien faible pour le développement d'un nouveau médicament. CROSSJECT est le seul industriel dans le consortium. Si cette recherche aboutissait, cette solution thérapeutique pourrait devenir un indispensable des trousseaux de premier secours pour les professionnels voire même les particuliers. Peut-on envisager qu'à une phase plus avancée, CROSSJECT prenne intégralement en charge ce développement ?

Réponse du Directoire : Tout est envisageable, en fonction des résultats du développement qui est à un stade précoce. C'est parce qu'il porte sur un besoin médical non satisfait, dans des situations d'urgence vitale, que ce projet a fait l'objet d'un deuxième financement par l'ANR, et que CROSSJECT a rejoint ce consortium de premier plan.

Question 62 : Une étude Alphavalue annonce une mise sur le marché en 2026 de toutes les autres spécialités en portefeuille. Le prévisionnel d'Alphavalue pour ces mises sur le marché en 2026 des génériques restants au portefeuille est-il partagé par CROSSJECT ?

Réponse du Directoire : Les analystes donnent leurs prévisions et appréciations indépendamment de CROSSJECT, dont la logique est bien de développer le reste du pipeline à la suite des 3 molécules prioritaires identifiées.

Question 63 : Pourriez-vous en dire un peu plus sur l'avancement de ZENEO® Terbutaline qui semblait être la priorité n°4 ?

Réponse du Directoire : Données sensibles intéressant la concurrence.

Question 64 : CROSSJECT bénéficie-t-elle d'un droit de relecture des articles lorsqu'ils font suite à une interview ?

Réponse du Directoire : Non, les journalistes sont indépendants. CROSSJECT a très peu recours aux publiereportages où le contenu éditorial serait à la main de CROSSJECT.

Question 65 : Suite à son changement de dimension, CROSSJECT envisage-t-elle de faire évoluer son modèle de communication ?

Réponse du Directoire : Nous y travaillons.

Question 66 : Pourriez-vous préciser la nature du jalon commercial de 500 000€ facturé fin 2022 ?

Réponse du Directoire : Il est lié à l'avancement du contrat Midazolam Allemagne.



B. Liste de questions n°2

Question 1 : Lors d'une récente communication, vous avez tenu à remercier le fond Vester Finance pour, je cite, "sa gestion fine de son produit obligataire". En tant que simple actionnaire du "public", donc dilué ces dernières années à cause des "OCAS", j'ai trouvé cela surprenant.

Pouvez-vous donc m'expliquer ou m'informer, de façon détaillée, ce que signifie la gestion fine du produit obligataire de Vester Finance et comment cette gestion s'est exercée ?

Réponse du Directoire : La quasi-totalité des obligations a été convertie par Vester fin juin 2022. A fin mars 2023 (soit 9 mois plus tard), nous avons pu vérifier que plus de 80% des actions correspondantes n'avaient toujours pas été vendues.

Question 2 : A ce jour et à cette heure, le cours est inférieur de près de 30% par rapport au plus haut de 2023, et proche de celui du 1er janvier 2023. Est-ce dû à la gestion fine de Vester Finance ou bien ce niveau de cours décevant préfigure-t-il d'une prochaine augmentation de capital ?

Réponse du Directoire : Les facteurs affectant le cours de bourse sont multiples et intègrent notamment une faiblesse générale des marchés financiers concernant les petites et moyennes capitalisations dans le domaine de la santé. Les financements annoncés en 2022 et début 2023 (contrat BARDA, dette bancaire notamment) nous détachent à court terme d'une forte dépendance au marché et donc d'une sensibilité au cours de bourse.

Question 3 : Dans le rapport d'activité 2022, vous évoquez différentes éventualités nécessitant d'avoir recours à de nouveaux financements si la situation de la société l'exige.

- Pouvez-vous vous engager à ce que ces financements ne soient pas par le biais d'émission d'OCAS, détestées par les actionnaires du flottant, et dilutives à l'extrême ?
- Par ailleurs, si une augmentation de capital s'avère indispensable pour la bonne continuation de l'entreprise, pouvez-vous vous engager à ce qu'elle se fasse en privilégiant l'attribution de BSA pour les actionnaires du "public" comme en octobre 2022 avec maintien du droit de vote, en dehors de financements bancaires bien entendu ?

Réponse du Directoire : CROSSJECT étudie en permanence toutes les pistes possibles de financement lui permettant d'atteindre ses objectifs tout en privilégiant, bien entendu, les formes non ou peu dilutives.

Question 4 : Pouvez-vous m'indiquer les revenus (ou les prévisions de revenus) que vous attendez de la BARDA en 2023 ?

Réponse du Directoire : Ces données sont confidentielles (se rapporter aux éléments du contrat déjà publiés).

Question 5 : A plusieurs reprises, j'ai réclamé par mail sans succès auprès d'une personne signalée sur votre site à cet effet, la nouvelle composition de l'actionnariat de Crossject (la dernière en ligne est de juin 2022), suite à l'augmentation de capital d'octobre 2022.



Pouvez-vous communiquer la composition actuelle de votre actionnariat, et le poids de chacun en nombre d'actions ou en pourcentage, à l'occasion de cette assemblée générale ?

Réponse du Directoire : La loi n'autorise pas à détailler le flottant hors autorisation explicite des actionnaires concernés.

Question 6 : J'ai l'impression que tout est fait pour minorer la participation des actionnaires du "public". En effet, contrairement à l'AG du 8 juin 2022 où le bulletin de vote était accessible sur le site web de Crossject, il est fastidieux de se procurer le bordereau de vote pour l'assemblée générale 2023 : demande par mail au service proxy, téléchargement, impression, remplissage, scan puis renvoi par mail...

Pourriez-vous faire plus simple, notamment en utilisant un service du type votaccess, comme le font nombre d'entreprises ?

Réponse du Directoire : Nous prendrons en compte cette proposition pour les prochaines assemblées.

Question 7 : CROSSJECT est partenaire du projet Heroisme, véritablement enthousiasmé en ce qui concerne l'action de sauver des vies, aussi bien civiles que militaires. Pouvez-vous en dire en peu plus sur ce projet ?

Réponse du Directoire : La communication sur ce projet est du ressort du consortium dans son ensemble et non de CROSSJECT seule. C'est en tout cas une preuve de plus du potentiel de ZENEO® dans les domaines de l'urgence. Cf. question 57.

Glossaire :

L'ANSM - Agence nationale française de sécurité du médicament et des produits de santé.

La FDA - Agence fédérale américaine des médicaments

L'EMA - Agence européenne des médicaments

EUA : Emergency Use Authorization (autorisation d'utilisation d'urgence)

NDA : New Drug Application (demande de nouveau médicament)

BPF : Bonnes Pratiques de Fabrication

R&D : Recherche & Développement

BARDA : Biomedical Advanced Research and Development Authority (Autorité de recherche et de développement biomédical avancés)