

Compte rendu 04/11
about 13 hours ago -
J.Hensen(Jeff)
J.Hensen(Jeff)
Pharming 04/11 Lille.

Bonsoir à tous,
Voici le compte rendu de cet après-midi.
Celui ci sera factuel, sans ajout de ma part ni avis personnel, je m'en tiendrai juste à ce qui a été dit cet après midi.
Merci de me corriger si vous avez le sentiment que je me suis trompé sur ce CR ou que votre interprétation est différente.(Pour ceux présents)
Veuillez pardonner mes fautes d'orthographe qui je n'en doute pas seront nombreuses, mais vu l'impatience des camarades, je ne dormirai pas sur ce texte avant de l'envoyer.
Vous remarquerez que les questions sont numérotées, j'ai rassemblé certaines similaires, beaucoup de réponses sont intrinsèques à un ensemble de questions.
Monsieur Devries n'a pu répondre à certaines questions, non par manque de réponse, seulement qu'il ne peut communiquer certains chiffres ou fait (de par la loi...) Comme le nombre de patient traité en 2017 aux US.
Merci de comprendre qu'entre l'anglais très rapide de Monsieur Devries, les réponses en français/anglais, et le rapide stacatto des paroles, il se peut que j'ai omis certains détails.
Merci à Paratech/Vincent pour son aide apportée pour ce CR.

Qq abréviations pour faciliter la suite.
R : = Réponse après une question
N/A = Non approché comme question (ou je n'ai pas eu le temps ni le souvenir de l'écrire.)
Crz= médoc de chez Shire. le cinryse quoi!!!
Sfi = Sanofi.
Nppr = Mr Devries et son staff ne peut pas répondre à la question.
RC= Ruconest.
PH = Pharming
PRFX= prophylaxie
Mr D= Monsieur Devries.

C'est ici que cela commence.
Bonne lecture.

Organisation à tout point de vue au top, et contact très facile avec Mr D et son staff. Merci à David d'avoir organisé cela, ainsi qu' à Daniel qui a facilité le parking.

Je vais commencer par donner les deux messages principaux de Mr D. ce qui répond à pas mal de questions en fait.

Le premier message est celui :

Garder vos titres !!! De par ce fait cela diminuera le flottant !!! Evitez de les mettre sur le marché, le meilleur reste à venir, ceci n'est que le début. Cette demande est principalement

pour éviter une OPA qui pourrait être faite de partie à partie. Il y aura des turbulences !!! Et c'est normal !!!

Un rachat d'actions par PH ne peut être mis en place, tant que la dette existe. Pas de dividendes non plus, préférences à la R&D pour les futurs produits.

Le deuxième message est le principe du fonctionnement et de la commercialisation du RC, ainsi que la manière dont le RC agit.

PH, petite société 145 employés, déployés au Pays Bas, France, USA, Israël

45 employés aux USA pour la commercialisation du RC.

COUTS MAITRISES, et vont s'aplanir, n'augmenteront plus. (en rapport du Q3)

Profits en hausse depuis le début de l'année, et prévoir hausse plus forte.

La niche du marché, choisie sur AOH, est plus facile à pénétrer qu'une maladie dite « commune », sur laquelle le positionnement de nombreuses grosses pharma. Cette niche est en phase de développement, a atteint un bon niveau, avec de bons résultats au Q3.

Les résultats du Q3 sont dus au travail des commerciaux et non à la pénurie de médicaments des concurrents.

RC exploitable par PH jusqu'en 2026

PH = 100 millions \$ de dettes, repayables en 4 ans par quartier/an

PH = 38,6 millions en poche, pas de dilutions des titres actuels, tous les titres englobent aussi les BS.

Historique sur les partenaires, pour terminer par Valeant. Initialement Valeant perçu comme un bon partenaire, mais cela est uniquement en façade, car à l'intérieur grosse restructuration, réduction des coûts, et le RC remis à la cave, sans aucune promotion de la part de Valeant.

Le rachat par PH de la distribution du RC chez Valiant est une très bonne chose, car maintenant PH peut enfin promouvoir le RC correctement. L'équipe mise en place aux US est une équipe solide, avec de bonnes entrées et de solides expériences sur le marché des médicaments. Cette organisation s'affine, d'où les résultats du Q3.

Rachat dur, mais maîtrisé vu le besoin de Valeant en cash

Un seul produit sur le marché a passé le cap chez PH, le RC pour le traitement des crises. Un dépôt de BLA en prfx est pour bientôt

Suivent d'autres médicaments pour Pompe, Fabry, MALADIE DE POMPE en développement, et sera le plus gros revenu si but atteint. Fabry en 2^{ième} position, AOH en 3^{ième}.

PH travaille à fidéliser sa clientèle, et à mieux informer les médecins et les malades sur l'utilisation du RC.

L'approche commerciale est la suivante, et ceci est le principal atout de PH face aux concurrents.

Les concurrents préconisent 104 injections par an, (2/semaine), mais cela ne garantit pas aux patients de ne pas avoir de crise. (approche prfx donc), donc les patients utilisent le Crz par exemple, et doivent aussi PRÉVOIR des médicaments en cas de crise, donc en fait deux traitements à prévoir, prfx et médicaments pour les crises. = Coût annuel = 1 million de \$ par an/patient. (2 shots/semaine)

Une semaine de traitement par crz = 12.000\$ (et ajouter les médicaments en cas de crise)

Un shot RC = 10.000\$

about 13 hours ago -

J.Hensen(Jeff)

J.Hensen(Jeff)

En utilisant le RC sous sa version FDA actuelle, PH préconise qu'à l'approche d'une crise, le patient prenne une dose de RC, ce qui empêchera la crise, et protégera d'une crise future pendant une période minimum de 3 jours. Cout= 400.000\$ par an. (Ceci est pour une moyenne de 40 crises d'AOH par patient/an, donc 40 prises de RC/an)

La maladie de Pompe est la prochaine sur la liste de développement, et devrait générer le plus gros CA. L'avantage de PH avec les lapins est évident, vu que l'alpha glucosidase est naturellement produit dans le lait des lapines, alors que pour les produits sanguins actuels utilisés par les concurrents, il faut un long processus coûteux pour créer cet alpha glucosidase. IL N' EXISTE qu'un seul produit actuellement sur le marché de la maladie de Pompe, et il est potentiellement dangereux. Ce qui ne DEVRAIT pas être le cas pour le futur produit de PH, vu l'origine. (Le lait de Lapin, ce qui est très bien au niveau de l'immunologie pour le patient)

Protectionnisme FDA ? NON !!! FDA obligé d'approuver les médicaments qui sont nécessaires, les patients aux US ont des possibilités énormes de se faire écouter.

PH très actif pour les patients, et DONNE SOUVENT DES DOSES GRATIS, PH très réactif et bcp plus présent, fait connaître et tente de fidéliser sa clientèle, en démontrant que le RC est meilleur que les produits concurrents.

Aussi, les lapins sont ultras bien traités, PH a pensé à une réserve de sperme pour garantir la qualité. Les lapins sont de New Zealand white, gros producteur de lait. La qualité du lait est en fonction de la race des lapins, donc, PH protège son futur en conservant du sperme pour les générations futures de lapins.

PH « dépasse » le marché, et informe mieux les médecins et les patients, tout en œuvrant pour fidéliser les patients. (Doses gratuites, explications auprès des investisseurs, des médecins et des patients avec des road shows)

3 objectifs pour PH

- Diffuser un max de RC
- Développer d'autres produits
- Chercher des partenaires

Voici pour le plus gros, ce qui dégrossit déjà pas mal les questions ci dessous.

1°)-Quelles sont les maladies sur lesquelles les chercheurs de PHARMING travaillent ?

Timing pour ces recherches ? Phases I et II ?

R : Réponse ci dessus, timing pour Pompe premier semestre 2018, annonce à venir.

Méthodes sous cutanées et intra musculaire pour RC d'ici peu, phase II/phase III à prévoir, pas de recherche de développement ni préclinique requis pour le RC pour sous cutané, DONC DIRECT PH II, PH 3 éventuellement.

Développement d'un produit RC plus concentré, en intra veineux, donc PAS DE PHII/III pour cette nouvelle forme !!!

Pour le reste, nppr.

2°)-Futures recherches ? Quand envisagez-vous un lancement clinique dans la maladie de pompe et fabry ?

Répondu ci dessus. Pompe d'abord puis Fabry.

3°)Sous quel délai le dépôt du BLA est-il prévu ? Ruconest ?

R : pour le Q4, puis nppr.

Néanmoins, notifié comme très grand succès auprès de la FDA. Mr D estime un succès de 50% pour une réponse positive. (MAINTENANT, COMPRENONS QU'IL NE PEUT PAS EN DIRE PLUS !!!) La BLA est principalement rédactionnelle comme épreuve, le produit ayant fait ses preuves.

about 13 hours ago -

J.Hensen(Jeff)

J.Hensen(Jeff)

4°)-Quelles sont les perspectives à venir et les prochaines étapes concernant le pipeline au-delà du Ruconest ? sous quels délais ?

Réponses ci dessus.

5°)-En particulier quelles sont les perspectives et prochaines étapes à venir concernant l'extension possible pour traitement de la Pancréatite aiguë ? sous quels délais ?

N/A

6°)-Le Ruconest peut-il représenter la moitié des prescriptions dans l'AOH compte tenu de l'importante hausse de la prévalence de la maladie et de la facilité de fabrication du médicament et son utilisation dans les deux indications (crises et prophylaxie)?

R : Pas répondu mais démonstration par graphe que RC est bcp plus efficace que concurrents, en traitement de crises et en prfx

Shire se rend compte que le crz est dépassé, et tente d'autres recherches (le lana machin chose)

7°)-Ambition de Pharming : Rester une Bio ou devenir une grande pharma?

R :Devenir une biotech « succesfull », qui génère des profits avec ses propres produits, ainsi qu'en distribuant/fabriquant d'autres produits sous license. (Europe/USA)

Ceci est pour un horizon 2021.

Veut grandir dans un premier temps, devenir une grosse firme pharma n'est pas encore dans l'objectif.

8°)-Est-ce que PHARMING GROUP a ou aura une solution pour le traitement de la thyroïde ?

N/A

9°)-Competitors. Is Sanofi also a competitor in the HAE market with Danazol ? What is their revenue? Are they developing a new medicine for HAE ?

N/A, lire ci dessus pour différence RC et produits concurrents.

10°)-Allez-vous acheter des sociétés à fort potentiel ? Si oui dans quelle spécialité médicale ?

Avec quels fonds ? Propres ?

R/ OUI, cherche des partenaires aussi.

Vous avez parlé de distribuer des médicaments autres que ceux de pharming, pouvez-vous nous en dire plus sur cette éventuelle activité de distributeur ?

R : ci dessus. Et achat de licence pour augmenter la marge bénéficiaire, en utilisant le marketing actuel mis en place aux US.

PH constamment à la recherche d'opportunités. Très actif dans ce domaine. Puis NPPR.

11°)-A combien estimez-vous le nombre de malades d'ici 2020 ?

Lors de la conférence FDA sur AOH, le taux est estimé entre 1 pour 10.000 et 1 pour 50.000.

Comment se fait t-il que ce taux soit si large ?

R : 1 cas sur 25.000

Taux si large car maladie pas encore bien informée auprès des médecins, ni de la clientèle, mais vu que PH informe avec son équipe, cette maladie devrait être diagnostiquée de mieux en mieux.

De ce fait, chiffre d'affaire probable pour l'ensemble des producteurs de médocs contre AOH devrait évoluer de 1 milliards vers 2 milliards par an.

Progression e pharming dans cette niche est en nette évolution est devrait devenir plus constante, vu l'importance du marché qui s'offre.

12°)-Lors de cette conférence FDA sur AOH, il semblerait que beaucoup de malades rencontrent des difficultés à avoir un diagnostic AOH, à quoi attribuez vous ce manque de connaissance des médecins sur cette maladie ?

Faites vous qq choses pour rendre cette maladie plus connue des médecins aux US ?

R : OUI, et grandement, l'équipe mise en place fait en excellent travail, et de plus le principe d'utilisation du RC donne à PH un net avantage.

Le marché AOH au US est en augmentation rapide, mais reste très compétitif vu l'historique des produits déjà existants et connus par les patients. Le CRZ à une grosse part de marché, mais PH travaille à mieux faire connaître le RC.

13°)-En parallèle au développement AOH RUCONEST /

Sur un marché de + 300 000 hospitalisations/an ,où aucun traitement n'est approuvé.... Où en êtes-vous sur le développement de la Pancréatite Aiguë ? Un accord de partenariat serait-il souhaitable pour accélérer les choses ?

N/A

14°)-aborder l'étude menée en Suisse concernant l'application néphrologique du ruconest. On attend des résultats intermédiaires en Février. Quid du marché visé, et des perspectives cliniques ?

N/A

15°)-Bien que le ruconest apparaisse à ce stade comme plus « secure » que les autres médicaments sur le marché, n'existe-t-il pas chez certains patients voire médecins une certaine appréhension, une certaine peur par rapport au fait que la protéine utilisée (inhibiteur C1) provienne de lait de lapines transgéniques. Il s'agit d'une appréhension par rapport à la technique utilisée et non au fait d'être éventuellement allergique au lapin. Si tel est le cas et étant donné que tous les médicaments développés par votre société se base(ro)nt sur cette technique, pourriez-vous nous indiquer si des démarches ont été, sont ou seront entreprises par votre société pour rassurer, « éduquer » patients comme médecins.

R : il faut 1,5 Tonne de sang pour traiter un patient/an...

Les lapins PH produisent 200ml de lait chacun/jour, ce qui donne 1,5 dose de RC...

PH « eduque » les médecins et les patients .

16°)-A quelle date envisage-t-il l'injection de ruconest par voie sous-cutanée (année et semestre si possible ?)

Répondu ci dessus.

17°)-si tentative d'OPA quelle offre vous donnerait satisfaction, à combien estimez-vous la valeur de pharming.

N/A

Souhaiteriez-vous une proposition d'achat (OPA amicale) par un grand groupe pharmaceutique ? Si pourquoi pas : à combien estimez-vous Pharming et toutes ses pépites ?

R : NON

Mr De Vries a t'il déjà été approché en vue d'une OPA amicale.

NPPR !!!

Quels sont les risques d'une OPA hostile malgré la relative protection des sociétés hollandaises ?

Plan anti OPA ?

R : Plan anti OPA = GARDER VOS TITRES !!! (et achetez plus...)

Diminuer le flottant en le gardant au chaud

Loi anti thrust aux US

Loi au Pays Bas

Bcp de road show auprès des investisseurs

Nppr pour le reste, pas d'actionnaire bien défini sauf les anglais dernièrement et PH qui a en portefeuille 140 millions de titres.

18°)-Quelles conditions environnementales financières pour justifier un regroupement d'actions ?

Un regroupement d'actions est-il envisageable pour faire sortir Pharming du statut de PennyStock et stabiliser ainsi le cours sur les fondamentaux et limiter ainsi les manipulations de cours

R : Pas de regroupement !!!

Pas d'AK envisagée

19°)-Envisagez-vous un dividende pour les actionnaires ?

R :NON, dividendes taxés, la recherche n'est pas taxée, le plan est de poursuivre le remboursement de la dette, tout en investissant dans d'autres recherches

Dans l'hypothèse où votre société devait être bénéficiaire dans les années à venir, la volonté affichée du gouvernement hollandais de supprimer la taxation sur les dividendes des sociétés néerlandaises est-elle de nature à influencer la politique de votre société en matière de dividendes ?

R : les dividendes sont taxés. Pour éviter des pertes, les bénéfices seront tournée en R&D, car celle ci pas taxée. De plus, vu le remboursement de la dette, de par la loi, il ne peuvent pas donner des dividendes.

A savoir aussi qu'avec les BS (à 0,289), le CR du prochain Q sera en négatif, mais cela n'est qu'une valeur comptable (très compliqué vous expliquer les amis, montage financier...), alors que la compagnie va générer des bénéfices.

20°)-Quelle est la part détenue par l'ensemble du personnel ? Question de politique d'intéressement du personnel. Quel pourcentage ?

Pharming pourrait racheter ces propres actions pour diminuer le nombre important d'actions

R : Totalité de 140 millions de titres pour PH, le reste n'est pas communiqué (N/A)

Dettes réglées en 2021 !!!

La trésorerie sera réduite de 16 millions en 2017 et de 8 millions en 2018, la raison est un remboursement de plus en plus faible de la dette

about 13 hours ago -

J.Hensen(Jeff)

J.Hensen(Jeff)

21°)-La pénurie de produits de nos concurrents est-elle juste temporaire ? ne risque-t-on pas de voir le cours s'effondrer dès la reprise de production des concurrents ?

R :Confère ci dessus. Les résultats du Q3 ne prennent absolument pas en compte la pénurie des médicaments concurrents. Donc on s'attend à un Q4 en explosion, et RC bien meilleurs que les concurrents car NON SANGUIN.

22°)-Avez-vous déjà songé à un rapprochement avec Sanofi? Sanofi absente dans l'aoH mais seul concurrent dans la maladie de Pompe. Si vous lancez l'essai clinique dans Pompe, ne risquez-vous pas de vous fâcher avec Sanofi chimie qui produit le ruconest
R : Très bonne question. SFI observe PH très fort, pour le reste NPPR, sauf que SFI ne peut rien contre le RC, vu la qualité du RC.

23°)-Pharming étant cotée sur l'oct nasdaq, serait-il envisageable qu'elle quitte l'oct pour le Nasdaq et profiterait ainsi d'une meilleure visibilité, il me semble.
N/A

24°)-Quelles sont les parts du capital détenues par le top management et ont-elles augmenté ces 6 derniers mois. Question d'implication.
R : réponse ci dessus. PH a 140 millions d'actions et BS.

25°)-Pouvez-vous nous parler de vos relations commerciales avec l'US ARMY ?
N /A

26°)-Quand le partenariat chinois portera ses fruits
N/A et nppr

27°)-Serait-il possible de pénétrer le marché russe ?
N/A

28°)-Envisagez-vous une alliance ? Ou d'autre partenariats
Voir ci dessus.

29°)-Quelles sont vos prévisions pour l'année à venir en terme de production et de ventes du Ruconest aux US, en Europe et dans le reste du monde ?
Nppr mais PH y travaille avec les médecins et les patients. PH confiant, communique avec des compagnies d'assurances, RC prend des parts du marché ? PH très réactif dans communication, c'est l'essentiel du travail actuel et passé qui a généré le CA du Q3, pas la pénurie du CRZ.

30°)-Shire développe un autre médicament que le cynrise sur AOH, le lanademulab, Pouvez vous nous en dire plus sur le positionnement de ce nouveau médicament comparé au Ruconest ?
R : ci dessus

PH pas peur de Shire pour le lanademulab, car ce produit expose le patient à un produit issu du plasma sanguin, de plus vu le prix très élevé de ce lanamachinchose, RC reste un solution bien moins couteuse et est plus viable

PH veut fidéliser ses clients, RC issu de lapin, au niveau immunologie le RC bénéficie d'une technique qui a plus de 15 ans d'avance face aux concurrents. Meme le lanademulab , dernier issu de chez Shire pour l'AOH n'est pas compétitif.

31°)-La forte demande actuelle de ruconest se poursuivra-t-elle tout au long de 2018 ou était-ce due principalement aux problèmes de la concurrence ?

R : elle se poursuivra les années prochaines

32°)-répartition du CA par zones géographiques

N/A

33°)-How fast and how much should Pharming scale up to handle 50 percent of the market with Ruconest including prophylactic

N/A

34°)-Nous avons une bonne vision du potentiel de CA pour le Ruconest par contre avez-vous une vision des risques globaux qui pourraient contrecarrer l'atteinte des objectifs de vente ?

R : Se battre contre le marché. Shire très grand et puissant, mais PH actif dans le fait de mieux faire connaître le RC, qui est reconnu comme un meilleur produit.

35°)-Mr Devries, vous semblez absolument sûr de l'accord de la FDA pour le ruconest, ou en est-on sur cette voie.

A travers cette analyse de risques pouvez-vous présenter le plan d'abattement des risques ?

J'ai en tête :

risque 1 : le comportement et la décision de la FDA.

Risque 2 : le comportement de vos concurrents - capacité de ces derniers à influencer

Risque 3 : Capacité à pouvoir en cas de validation fournir le marché (charge/capa indus mais aussi capacité financière)

Risque 4 : le produit et son efficacité intrinsèque

Risque 5 : forte dépendance au Ruconest - plan de diversification / timing associé et faisabilité financière (ie AK ? Rachat ?)

R : Voir ci dessus pour commercialisation/utilisation du RC. Et FDA

Le lait de lapin peut être congelé pour une période de TROIS ANS et PH a une réserve stratégique, avec une capacité de mise en augmentation de développement très rapide si nécessaire en cas de pénurie de médicaments.

36°)-Quel est le nombre maximum de flacons de ruconest que peut produire pharming actuellement ? N/A

Est-il suffisant pour le marché ?

R : NON, si tout le marché doit être assuré par PH et le RC. Mais ne pas oublier le lait gelé et une capacité d'augmentation quasi immédiate de la production vu la réserve stratégique de lait congelé.

quelle est la capacité de fabrication actuelle et son évolution par rapport aux besoins actuels et à venir

Quelles sont les capacités moyennes en terme de CA des usines actuelles ainsi que les 2 usines en construction.

Je comprends et je parle un peu le néerlandais et j'ai vu sur les forums d'IEX que pharming pouvait doubler voire tripler sa production sans problème. Ce qui limiterait donc à 20 millions * 3 (si triplé) 60 millions MAX par trimestre.

La seconde question consisterait alors à savoir quel serait le temps nécessaire pour que la seconde usine de production en Hollande. puisse être opérationnelle. (une dizaine de mois selon moi mais à confirmer). En sachant que les "travaux" ont déjà commencé, quand sera-t-elle opérationnelle ?

R : Ne pas oublier que la production peut-être augmentée rapidement par SFI
Le reste nppr.

37°)-Une fois les deux usines opérationnelles, continuerez-vous votre partenariat avec Sanofi pour la production ?

N/A

38°)-Vous comptez augmenter cette production de ruconest, pour quel timing ?

Les deux usines en construction sont prévues pour quand ?

Est-il envisagé de construire une 5me usine prochainement ?

R : partiellement ci dessus,

Les deux usines sont déjà en constructions

N/A sur 5ième usine. (b réponse plus loin, voir dernière question, si je me rappelle bien, cette 5ième usine est déjà en construction en Chine....)

39°)-Quels sont les délais de fabrication du Ruconest ? Si 8 mois peuvent-ils être réduits en fonction de la demande

R :Petits délais, capacité de deux semaines. >cela s'est produit dernièrement en France, avec une demande accrue fin juin, et une solution apportée pour la mi juillet. Donc très réactif.

40°)-Au regard du salaire moyen en Chine et du prix du Ruconest, l'implantation d'une usine est-elle judicieuse ? (Pour le traitement !!!)

N/A

41°)-quelle est la capacité de fabrication actuelle et son évolution par rapport aux besoins actuels et à venir

R : Réponse ci dessus. Lait congelé, facilité d'exploitation du produit

42°)-avez-vous connaissance de produits non sanguin en développement chez vos concurrents et à quel horizon pensez-vous que la collecte du sang puisse être étendue à des pays tiers "out america" pour compenser la pénurie -si oui possibilité de blocage par un lobby US de Ruconest.

R : Seul RC est non sanguin.

Pas de blocages par lobby.

43°)-La pénurie de produits de nos concurrents est-elle juste temporaire ? quels sont les moyens et délais de production qui seront mis en œuvre pour répondre à la demande ?

R : Temporaire oui certainement, mais vu la difficulté d'obtenir du plasma...

Pour le reste réponse ci dessus.

44°)-Mon questionnement porte sur le projet annoncé de construction des deux usines.

Celle prévue en Chine se conçoit très bien. Par contre, celle prévue aux P.B.s m'intrigue un peu. Quelle sera sa fonction exacte ? s'agira-t-il de maîtriser totalement la production de A à Z ? ou seulement une partie de la fabrication sachant que Sanofi se charge actuellement de la purification et du conditionnement terminal (du moins si j'ai bien compris...) ? Il s'agit d'un gros investissement, peut-être un peu prématuré ? ou bien, peut-être, d'une annonce test destinée aux éventuels potentiels acquéreurs (Sanofi, Shire etc.). Peut-être aussi afin de garantir le maintien de la Société et/ou de son personnel aux Pays Bas en cas de rachat ?

N/A

45°)-est-ce que Pharm risque de tomber en rupture de stock de ruconest du fait de la demande très importante, ou les nouvelles usines seront-elles opérationnelles avant ce risque.

R/ Lait congelé et réserve stratégique plus une mise en œuvre très rapide en cas de pénurie. Du jour au lendemain.

46°)-Quels investissements sont-ils nécessaires pour réduire le temps qui s'écoule entre récupération du lait de lapine et la mise en boîte du médicament ?

R : Quasi nulle

47°)-A quelle date pensez-vous que pharming sera en bénéfice net

R : Mr D estime que PH est déjà en bénéfice. A l'horizon de 2021 la dette de 100 millions d'euros contractée actuellement sera terminée.

Mr D insiste sur le fait qu'aucun dividende (ni rachat de société si je ne me trompe pas...) ne peut être effectué tant que PH aura une telle dette.

48°)-Pharming peut-il estimer des prévisions de croissances pour les années à venir : chiffres d'affaires ?

NPPR !!! et surtout dirons N /A

49°)-Pharming a-t-elle la trésorerie pour faire face à la montée en puissance de sa production ?

R : OUI !!!

50°)-Quel impact (financier) aurait l'abrogation totale de l'Obamacare pour les patients utilisant le ruconest ? En cas d'impact, envisagez-vous une modification du prix de vente du ruconest ?

R : Aucun

51°)-Sa prévision du Q4 : un multiple du Q2 ou un multiple du Q3 ?

NPPR !!!

52°)-Mr Devries pensez-vous finir votre carrière chez pharming group. si oui, quand comptez-vous prendre votre retraite ?

N/A

53°)-

Quelle peut être l'utilité de notre forum pour pharming

Lisez-vous notre forum

Si Mr De Vries porte un intérêt croissant à notre communauté d'actionnaires, pourquoi ne pas lui proposer de placer un lien vers celle-ci depuis le site Pharming ? Beaucoup d'actionnaires ne fréquentent pas forcément le forum Boursorama, ne sont pas au courant de l'existence de celle-ci, et cela aurait peut-être l'avantage d'attirer des gens intéressés par les fondamentaux de l'entreprise, qui auront pris le temps d'aller visiter le site de pharming, du moins nettement plus que sur les forums Boursorama (pas dur) envahis d'aigris et de gamins ? Cela peut peut-être impliquer d'avoir à traduire certaines parties du forum en anglais (je peux aider avec grand plaisir).

Etant donné l'actionnariat important français, pourrait-on avoir une version française du site PHARM (ou tout au moins les principales news)

R : L'UTILITE EST DE VOUS FAIRE COMPRENDRE QU'IL FAUT GARDER VOS TITRES BIEN AU CHAUD !!!

Oui, Mr D lit le forum, la partie publique seulement .
Grand sourire de sa part.

Les deux questions restantes, N/A.

54°)-Une subvention pour notre forum français est-elle possible afin d'améliorer la qualité du site web
N/A

55°)-

Depuis l'accord de distribution/production/développement conclu en 2013 avec SIPI, quelle est la situation avec la Chine, concernant :

- a) la commercialisation du Ruconest en Chine sur licence d'importation Pharming
 - b) le transfert par Pharming de sa plate-forme technologique (i.e. procédé de fabrication) du Ruconest à SIPI, la fabrication à grande échelle du Ruconest par SIPI pour une commercialisation du Ruconest dans le monde grâce au réseau de commercialisation de SIPI.
 - c) le développement, la fabrication et la commercialisation de nouveaux produits à SIPI financés par SIPI basés sur la plate-forme de technologie Pharming .
- Votre partenaire chinois vous aide-t-il à vous développer en Asie ?

R : La collaboration est stratégique sur le long terme avec la Chine, c'est en bonne voie, RC sera proposé sur le marché Chinois.

Coûts plus bas pour la production, et PH espère des résultats plus tôt que prévu.

N'en dira pas plus...

about 13 hours ago -

J.Hensen(Jeff)

J.Hensen(Jeff)

Super de vous avoir rencontré cet après midi, désolé d'avoir filé assez rapidement, mais obligations familiales.

Un grand merci pour ce moment.

Merci à Buzzl, Mnomobis, Paratech et aux autres intervenants d'avoir fait du live.

Bonne fin de week-end.

Jeff.