



Commentaires du Conseil d'Administration
sur le rapport de gestion de l'exercice clos au 31 décembre 2012
et sur les évènements postérieurs à la clôture en préambule de
l'Assemblée générale du 4 juin 2013

Questions orales posées pendant l'Assemblée générale du 4 juin 2013

* *
*

Commentaires du Conseil d'Administration de CARMAT,
sur le rapport financier de l'exercice clos au 31 décembre 2013
et sur les évènements postérieurs à la clôture
en préambule de l'Assemblée générale du 4 juin 2013.

Le Président du Conseil d'Administration, M. Jean-Claude Cadudal, rappelle que la Société ne réalise pas de chiffre d'affaires puisqu'elle est toujours en phase de développement du cœur artificiel et des systèmes qui l'accompagnent.

L'année 2012 a été caractérisée par deux faits marquants.

En premier lieu, la Société a été confrontée à un certain nombre de difficultés lorsqu'il s'est agi de développer la filière industrielle. Force est de constater qu'en France et en Europe, une filière industrielle pour ce type de dispositif médical n'existait pas. L'effort nécessaire pour accompagner nos principaux partenaires dans la production et l'industrialisation du projet CARMAT a de ce fait été sous-estimé. Tout processus industriel implique du temps et de la rigueur en raison des contraintes de qualité, de répétitivité et de fiabilité qui sont très importantes. Par ailleurs, la Société travaille avec des entreprises qui ont des compétences extrêmement pointues et qui sont très sollicitées par de grands groupes. Ces sociétés ont une puissance économique et une priorité sans commune mesure avec celle que la Société peut à ce jour faire valoir auprès de ses fournisseurs. Il faut donc attendre parfois deux à trois mois pour insérer nos petites séries dans une production. A titre d'exemple, pour un usinage qui dure dix minutes, il faut 4 heures de réglage sur une machine-outil à commandes numériques. On comprend donc qu'un industriel traite en priorité les commandes de clients plus importants.

Le deuxième aspect concerne les relations de CARMAT avec les autorités réglementaires. Les exigences réglementaires vis-à-vis de CARMAT et vis-à-vis des essais cliniques sont de deux ordres. D'un côté, il faut obtenir l'accord du comité de protection des personnes, qui est en fait un comité d'éthique. La Société a obtenu cet accord en 2011 et il a été renouvelé sans difficulté ou retard en 2012. En ce qui concerne la deuxième autorité, l'ANSM, ex-AFSSAPS, CARMAT a été amenée à partager leur actualité et leur évolution de pensée. L'ANSM a demandé au premier trimestre 2013 des essais animaux complémentaires sur une durée un peu plus longue.

Ces deux éléments ont conduit la Société à marquer le pas et à constater un décalage de calendrier.

Au niveau des autres éléments économiques, les activités de recherche et de développement de la prothèse elle-même sont pour ainsi dire terminées, ce qui a permis de décroître les effectifs de R&D. C'est ainsi que le nombre d'assistants techniques est passé de 56 à 44 personnes, cette réduction étant pour partie compensée par l'augmentation des effectifs affectés à la logistique et aux métiers liés à

l'industrialisation et à la production future.

Concernant les outils de management de la qualité, la Société a passé avec succès le renouvellement de sa double certification ISO. C'est un grand label de qualité sur le plan industriel et sur le plan managérial.

La Société participe à des congrès et effectue des publications scientifiques – pour développer la reconnaissance de CARMAT au sein de la communauté cardiovasculaire et sur la plan international. Cela permet également de préparer le marquage CE, convaincre des équipes, leur montrer l'évolution de la Société et les progrès techniques que l'on peut envisager pour soulager des patients pour lesquels, aujourd'hui, il n'y a toujours pas de solution. L'accueil de la communauté scientifique est très enthousiaste de ce point de vue.

Le dernier élément méritant d'être mentionné sur le plan de l'information générale est qu'aujourd'hui la Société dispose de trois équipes chirurgicales françaises formées. Il s'agit de l'Hôpital Européen Georges Pompidou avec le Pr Latrémouille, du CHU de Nantes avec le Pr Duveau et d'un hôpital indépendant, le Centre Chirurgical Marie Lannelongue avec l'équipe du Pr Dartevelle et du Dr Nottin, qui participent aux formations internationales.

La Société considère ainsi être dans la dernière ligne droite avant la phase clinique. Des équipes sont formées et la prothèse est considérée comme extrêmement robuste du point de vue technique.

En ce qui concerne le financement de votre entreprise, il est à noter que CARMAT est une toute petite société qui bénéficie de l'attention de plus de 7 000 investisseurs, ce qui est considérable pour une PME. Cela veut dire que sur l'aspect de la socialisation du projet, même si les actionnaires particuliers représentent un volume relativement modeste, c'est un véritable encouragement pour les équipes d'avoir autant de soutiens à leurs côtés. La Société est ainsi très attentive à satisfaire les demandes et les besoins des petits porteurs, en matière d'information.

Le financement de la Société se fait par ses actionnaires et au moyen de deux outils de financement public : d'une part Oseo qui a potentiellement accordé 33 M€ au projet sous forme d'avances remboursables et de subventions, dont la Société a consommé un peu plus de la moitié à ce jour ; d'autre part le statut de Jeune Entreprise Innovante, et le crédit d'impôt recherche (CIR). Le CIR pour 2012 a représenté 5 M€, ce qui est loin d'être négligeable pour une PME.

Malgré l'absence de chiffre d'affaire, CARMAT bénéficie de la confiance de beaucoup d'investisseurs privés et institutionnels, mais également du soutien attentif de l'État français par le biais d'Oseo et par le biais du CIR.

Le Président propose ensuite un commentaire du bilan et du compte de résultats pour illustrer la gestion de l'entreprise.

Au niveau de l'actif immobilisé, la Société a une politique extrêmement drastique d'amortissements. Elle considère que les investissements technologiques sont des investissements qui ont une durée d'amortissement extrêmement brève. Aucun risque n'est pris, car la technologie évolue très rapidement et les moyens de développement ou de test doivent être renouvelés assez fréquemment.

Le poste Immobilisations incorporelles diminue en raison de ce rythme d'amortissement élevé et est constitué par les brevets et le développement logiciel, ce dernier amorti sur un an alors que son utilisation sera pérenne sur la vie du produit. Il s'agit avant tout d'avoir une gestion rigoureuse de nos immobilisations.

Les immobilisations financières comprennent deux postes, le contrat de liquidité et les garanties de loyer des locaux utilisés.

Sur les 17 M€ d'actif circulant, la Société disposait à la fin de l'année 2012 de 11 M€ de trésorerie, les 6 M€ restant étant constitués principalement d'une dette de l'État, le CIR, payé en avril 2013. Le « quasi-cash » de la Société au 31 décembre 2012 s'élevait ainsi à 16 M€. Il s'agit donc d'une trésorerie relativement solide pour une petite PME et qui permettra de satisfaire aux besoins de l'année 2013.

En ce qui concerne le passif, la Société dispose de capitaux propres de presque 10 M€, ce qui reste confortable mais indique quand même que, à un moment ou à un autre, il faudra considérer un renforcement des fonds propres de la Société. Ce renforcement ne présente pas un caractère d'urgence et c'est un projet dont il a déjà été fait état.

Les avances remboursables d'Oseo apparaissent également au passif pour 3,7 M€ puis qu'elles constitueront une dette pour la Société en cas de succès.

Dans les dettes financières sont provisionnés les intérêts de ces avances remboursables.

Les dettes d'exploitation sont constituées pour la plus grande part des dettes fournisseurs. La Société applique une gestion très prudente en matière d'actif, le développement n'est pas capitalisé, toute la R&D est comptabilisée en charges, avec une politique d'amortissement très sévère des immobilisations. Le Besoin en Fonds de Roulement est relativement équilibré.

Dans le compte de résultat, on peut constater qu'il n'y a pas eu de subventions Oseo en 2012, les étapes-clés étant principalement sur 2011 puis sur 2013.

Sur les 22 M€ de charges d'exploitation, 14 M€ étaient liés directement à la R&D, le reste se répartissant entre industrialisation et frais généraux.

Le résultat financier résulte du placement de la trésorerie,

Le résultat exceptionnel résulte des plus-values générées par le contrat de liquidité.

Le résultat net est négatif à -17 M€, ce qui correspond à la phase classique de pertes dans le cycle de développement d'un produit innovant, tant que la commercialisation n'a pas débuté.

Par rapport à un médicament, un projet comme CARMAT est relativement peu coûteux, à environ 100 M€ de coût total par rapport à environ 3 milliards pour une nouvelle molécule. Ce coût de développement est faible par rapport aux enjeux, aux besoins et au chiffre d'affaires potentiel. Le retour d'expérience sera également beaucoup plus rapide.

Il est nécessaire de mentionner un dernier point auquel le Conseil d'Administration est très attaché qui est lié à la gouvernance. Pour une petite société, CARMAT s'est dotée de règles de gouvernance proches de celles d'un grand groupe, avec plusieurs comités.

Le comité scientifique s'est réuni une fois en 2012, ce qui est plutôt bon signe car cela signifie qu'il n'y avait pas de questions majeures sur la conception justifiant d'autres consultations.

Le comité d'audit, présidé par M. Finance, se réunit chaque fois que nécessaire et principalement au moment de l'approbation des budgets, de l'arrêté des comptes et pour chaque revue importante de procédure (par exemple ISO), pour améliorer la gouvernance et les procédures de la Société.

Un comité des rémunérations se réunit plusieurs fois par an également, pour examiner les propositions du management en matière de politique salariale, décider des plans de BCE pour les salariés et réguler au mieux possible la rémunération des dirigeants et des personnels que ce soit sur un mode exceptionnel ou sur un mode récurrent.

Ces trois comités visent à donner à CARMAT les meilleures pratiques qui sont appliquées communément dans les grands groupes.

Après l'intervention du Commissaire aux Comptes, M. Pierre Riou, qui a donné lecture de 6 rapports, le Président a invité le Directeur Général à commenter l'avancement du projet.

Les tests sur bancs et validations techniques sont terminés et leurs données déposées depuis fin 2012. Il reste à faire les tests utilisant le modèle animal du veau pour l'étude poussée de la thrombogénicité. Les implantations de l'an dernier, de court terme et sans réveil de l'animal, visaient à valider le geste et la procédure chirurgicale et leurs données ont été versées au dossier et publiées¹. Cette année, ces essais ont été prolongés à la demande de l'ANSM, pour démontrer le retour à la normale des principaux indicateurs physiologiques et hémodynamiques (station debout, alimentation spontanée, diurèse, ...) et l'absence de caillots. Ces essais se déroulent selon les attentes.

Le président conclut en indiquant qu'il était très émouvant pour toutes les équipes de voir ces animaux, sans « cœur », mais debout et avec une activité normale – récompense de beaucoup d'efforts.

Le président invite ensuite les actionnaires présents à poser des questions.

¹ Sub-Acute Animal Implantation of a Novel Bioprosthetic Artificial Heart. Latremouille C. et al, The Journal of Heart and Lung Transplantation Vol. 32, Issue 4, Supplement, Pages S174-S175

Questions orales posées pendant l'Assemblée Générale Mixte du 4 juin 2013

Vingt questions ont été posées. Les questions et les réponses sont ici résumées sans en dénaturer le sens.

Pourquoi ne pas avoir choisi un animal avec un débit sanguin plus proche de l'homme ?

L'animal le plus proche de l'homme est le grand singe, difficile sur le plan pratique (impossible en France ou en Europe et très difficile d'obtenir l'autorisation d'un comité d'éthique vétérinaire). Le modèle porcine est le plus utilisé ensuite pour les petits dispositifs (valves, pacemakers...), mais sa capacité thoracique et la taille de son cœur sont trop petits pour notre dispositif. CARMAT a donc du passer à un animal à la fois plus grand et facilement accessible, d'où le choix du modèle bovin. Un gros travail a été fait dans le choix de la race, de l'âge et du poids optimal (jeune, mais post-sevrage), du genre (les femelles ayant une cage thoracique plus arrondie). Mais les bovins sont des ruminants avec un débit cardiaque qui varie beaucoup au cours de la digestion, plus élevé qu'un humain, et une anatomie vasculaire différente réclamant un certain nombre d'astuces procédurales. Il n'y avait malheureusement pas beaucoup d'alternatives.

Pourquoi ne pas avoir choisi de grands singes ou de grands rongeurs ?

Les capivaras (grands rongeurs sud-américains) ont été utilisés dans les années 70 par notamment le Dr Liotta au Brésil pour tester des valves cardiaques, mais présentent les mêmes problèmes que le porc, la cavité thoracique est très petite.

S'il n'y a pas de possibilité de tests à long-terme in-vivo, que va faire l'ANSM ?

Il est difficile de répondre au nom de l'ANSM en tant que CARMAT. C'est une question de responsabilité, mais aussi de protocole. Plus la condition des patients visés est dégradée, plus leur ratio bénéfice/risque augmente, mais plus le risque augmente aussi pour le succès. C'est pourquoi la Société travaille aussi à l'international avec des pays où les pratiques d'appréciation du risque sont plus favorables.

D'un point de vue réglementaire, les premières implantations pourraient se faire à l'étranger. Dans la Lettre du thorax, le Pr. Duveau dit qu'il va réaliser avec le Pr. Latrémouille les premières implantations. Est-ce que les professeurs français peuvent faire les implantations à l'étranger ?

Oui. Un chirurgien français peut participer à une implantation à l'étranger, si l'institution locale est d'accord et les assurances adéquates en place. C'est courant en chirurgie cardiaque pour l'introduction de nouvelles technologies, lorsqu'un chirurgien formateur assiste un nouveau centre. Cela ne supprime pas la nécessité de former l'équipe locale, notamment pour la phase post-opératoire – très importante et pour laquelle il n'est pas possible sur le plan pratique d'« importer » des équipes complètes de réanimation et de soins intensifs.

Le Pr. Daniel Loisançe est intervenu à plusieurs reprises avec un point de vue assez critique vis-à-vis de CARMAT. A l'Assemblée nationale, il a indiqué que les dispositifs d'assistance existants bénéficiaient à 10% des patients et que le cœur artificiel ne permettra pas d'élargir cette part de population. Qu'en pensez-vous ?

Il est absolument légitime que le Pr. Loisançe exprime son opinion. Pour toute innovation, il y a toujours des pionniers et des sceptiques. A CARMAT de faire la différence. Mais il y a beaucoup d'autres experts dont l'avis est positif comme le démontrent les accords conclus avec des centres internationaux ou d'autres articles, citant des experts internationaux en activité, comme celui de la MIT Review.

Sur la communication, récemment il y a eu dans le Journal de 20h, un reportage sur une PME française non citée, mais faisant clairement référence à CARMAT. Aucun représentant de CARMAT n'a été interviewé, à la différence d'une personne qui n'est pas incluse dans le projet. Pourquoi ?

CARMAT n'a refusé aucune interview. C'était donc certainement le choix de la rédaction de donner un autre point de vue plus prudent ou conservateur, que CARMAT n'a pas été appelé à commenter.

Le fait que 4 centres internationaux aient manifesté publiquement leur intérêt, montre que le soutien

international se développe rapidement. La Société dispose aujourd'hui dans la communauté scientifique de beaucoup plus de soutiens déclarés qu'en 2008 par exemple, où il y avait encore beaucoup de choses à démontrer. De grands investisseurs qui, auparavant, ne croyaient pas au cœur artificiel considèrent aujourd'hui que le projet a du sens. Enfin, il y a des marques d'intérêts de grands industriels, du domaine et d'autres domaines. C'est donc sain que les gens s'intéressent au projet - voire le questionnent. Dans les technologies médicales, la concurrence est très forte entre médecins-inventeurs, institutions et sociétés. La marque d'intérêt de la communauté scientifique est très vive, sans parler des patients qui y voient un vrai recours. Donc il est naturel que les médias parlent du sujet et proposent différents points de vue.

Les tests de biocompatibilité sont supposés être bons. Mais ont-ils été réalisés avec le sang humain ?

Les tests sont bons. Ils ont été faits avec du sang humain (les résultats ont d'ailleurs été publiés²), et aussi avec du sang animal. De plus, lors des essais animaux en cours, la prothèse a fonctionné beaucoup plus vite qu'elle ne fonctionnerait chez un patient, avec des débits beaucoup plus importants, et elle n'est pas tombée en panne. C'est « la preuve par neuf », dans un être vivant, de ce qui avait déjà été démontré in-vitro. Il y a de réelles difficultés techniques de mise en œuvre, le débit se situe entre 11 et 15 l/ mn, la cavité thoracique est en carène au lieu d'être arrondie, les vaisseaux ne sont pas au même endroit, tout est différent sur le plan de l'anatomie et de la physiologie.

Est-ce que aux USA les concurrents travaillent sur un cœur comparable ? Les connaissez-vous ? Comme au final, il s'agit d'un organe à base de pompes et de capteurs, il ne doit pas être très compliqué à reproduire, sauf l'aspect « biocompatibilité » ?

La biocompatibilité – grâce à l'utilisation de matériaux biologiques - est un composant clé de notre projet. Cet aspect est très difficile à reproduire car il s'appuie sur l'expérience du Professeur Carpentier et sur la propriété intellectuelle de CARMAT, que la Société a été attentive à sécuriser par de nombreux brevets. La biocompatibilité est donc une barrière très importante.

Avez-vous eu des informations sur l'expérience chinoise d'un cœur artificiel sur un mouton ?

Il s'agirait, d'après les articles, d'un système d'assistance ventriculaire gauche et non d'un cœur artificiel (cette confusion – involontaire ou non – est fréquente dans les médias) basé sur une technologie américaine connue d'activation de la pompe (unique) par lévitation magnétique.

Avez-vous observé un changement d'attitude de l'ANSM après l'annonce des 4 accords ?

L'ANSM a simplement été surprise de ne pas en avoir été informée au préalable. La réponse était simple : en tant que société cotée, la Société doit respecter des règles en matière d'information du public par le biais de communiqués, garantissant une information simultanée à tous. Les relations se poursuivent par ailleurs normalement.

A partir de quel moment estimez-vous que la 1^{ère} implantation sera un succès par rapport à la durée de vie ?

Le succès sera jugé sur le groupe de 4 patients de l'étude de faisabilité, et pas seulement sur la première implantation. Le critère est le taux de survie à 30 jours des 4 patients. Si les patients peuvent être transplantés durant ces 30 jours, c'est également considéré comme un succès, car le cœur artificiel aura permis un rétablissement suffisant du patient pour une transplantation.

Quelle est la composition de l'actionnariat en termes géographiques ?

A l'origine, l'actionnariat était presque exclusivement français. Au fur et à mesure, l'actionnariat s'internationalise. L'intérêt marqué pour CARMAT gagne les pays européens, mais il y a aussi de plus en plus d'investisseurs anglo-saxons, avec des volumes en augmentation. Le management consacre une partie de son temps à de nombreuses réunions scientifiques ou d'investisseurs à l'étranger et notamment

² Jansen P, van Oeveren W, Capel A, Carpentier A. In vitro haemocompatibility of a novel bioprosthetic total artificial heart. Eur J Cardiothorac Surg. 2012 Jun;41(6):e166-72.

aux États-Unis pour expliquer le projet et son stade de développement. Ce travail d'explication auprès des leaders d'opinion scientifiques, notamment en Amérique du Nord, est important car ce sont eux qui sont consultés par les médias ou par les investisseurs pour avis et opinion.

C'est quand même une technologie révolutionnaire. Est-ce que le ministère de M. Montebourg a de l'intérêt pour CARMAT ?

CARMAT est probablement connue de M. Montebourg en tant qu'une des sociétés représentatives de l'innovation française. Son cabinet se tient informé des sociétés potentiellement intéressantes à travers Oseo, et met en avant des sociétés qui ont déjà des produits sur le marché ou sont bien avancées dans leurs processus réglementaires.

Dans l'une de vos réponses aux questions écrites publiées hier, vous parlez d'un nouveau dépôt AEC avant la fin du 1^{er} semestre ? Quels sont les délais des réponses pour ce dispositif ? Quid si l'ANSM donne une décision défavorable ? Si vous l'avez, est-ce que vous avez l'intention d'appeler les petits porteurs à une augmentation de capital avec DPS ?

La prolongation des essais animaux est un processus long, notamment pour l'histologie post-mortem des organes afin de détecter d'éventuels micro-caillots et c'est à la Société de déterminer quand elle sera prête. Il faut ensuite déposer la demande d'autorisation d'essai clinique. Il y a 3 possibilités de réponse de l'ANSM : oui, non ou faire plus de tests. CARMAT ne peut pas préjuger de la réponse, mais travaille pour mettre toutes les chances de son côté.

Les résolutions que l'on vous demande d'approuver aujourd'hui permettront à la société d'avoir le maximum de flexibilité en matière de financement. Il n'y a pas d'urgence aujourd'hui et il y a des choses qui peuvent être faites au fil de l'eau pour sécuriser la solidité de la société. Dans tous les cas, CARMAT sera très attentive vis-à-vis des nombreux petits actionnaires, dont les intérêts seront au centre des discussions du Conseil d'Administration si une opportunité se présentait. Aujourd'hui, il n'a pas de plan préétabli. Toutes les opportunités de financement sont donc étudiées en fonction de la stratégie, des perspectives et du calendrier prévisionnel des essais cliniques en France ou à l'étranger et la réponse de l'ANSM n'est pas l'unique critère déclencheur. Il n'est pas possible d'annoncer des choses précises en matière d'augmentation de capital, d'où cette notion d'opportunité.

Une augmentation de capital n'est pas forcément publique, envisagez-vous l'entrée d'un partenaire via une opération réservée ?

Tout cela fait partie des possibilités. Dans tous les cas, le management et le Conseil d'Administration seront extrêmement attentifs à préserver l'intérêt des petits actionnaires. M. Carpentier dirait probablement que ce qui compte aujourd'hui, c'est de sauver des vies, de donner une solution à des patients, et pas seulement de gagner de l'argent. Le vrai moteur de CARMAT est d'essayer de promouvoir une solution auprès de gens qui souffrent et qui n'ont pas d'avenir. Ensuite, le retour financier, le développement industriel et commercial sont à prendre en compte, de même qu'il serait intéressant que CARMAT ne se consacre pas uniquement au cœur artificiel compte tenu de ses savoir-faire... Mais il faut faire les choses étape par étape en gardant pour objectifs la fin heureuse de ce premier projet et la préservation des intérêts de ceux qui auront fait le succès de CARMAT, en particulier ses actionnaires.

Est-ce que les changements et réorganisations au sein de l'AFSSAPS qui est devenue l'ANSM ont eu un impact sur le délai de réflexion ?

C'est probable. Quand l'AFSSAPS s'est transformée en ANSM en fin d'année dernière, les équipes ont changé. A partir de là, la reprise en main de dossiers nécessite formation, mise au courant, consultation d'experts... Cela prend forcément du temps et a donc des conséquences mais c'est assez normal. Il y a une réglementation, des principes et le souci de bien faire.

Avez-vous déposé un dossier en Allemagne dans le cadre européen ?

Le dossier de marquage CE comporte d'une part le dossier technique et la qualification des processus de validation et de production – notamment dans le cadre de la certification ISO, et d'autre part le résultat de la validation clinique. Ce dossier doit être audité et validé par un organisme notifié indépendant qui peut être choisi dans n'importe quel pays d'Europe. CARMAT n'a pas choisi un organisme allemand mais un organisme hollandais, qui a une grande expérience de la validation de dispositifs

cardiovasculaires contenant des tissus biologiques comme les valves cardiaques, et qui a donc une excellente connaissance préalable des éléments bioprothétiques de notre dispositif.

En matière de sous-traitance, est-il plus facile de trouver des éléments de filière ou des partenaires techniques ou financiers à l'étranger, notamment aux États-Unis ?

La Société a déjà des partenaires et des fournisseurs en Europe. Pour des équipements sensibles, elle travaille sur des secondes sources d'approvisionnement et est donc dans un processus de préparation et de qualification d'autres fournisseurs en Europe. La filière industrielle en place est aujourd'hui qualifiée à 90%.

En ce qui concerne les États-Unis, il apparaît évident que sans partenaire local, les chances de pénétrer le marché américain sont plus réduites. Le développement de CARMAT à l'international est donc intégré dans la stratégie. Le travail effectué auprès des contacts industriels mais aussi des leaders d'opinion scientifiques, comme illustré par les accords cliniques avec 4 centres, fait avancer les dossiers dans les pays considérés en parallèle des activités nationales.

Avez-vous un calendrier prévisionnel pour les essais cliniques ?

Les protocoles envisagés figurent dans le document de référence 2012, publié le 30 mai dernier. L'essai de faisabilité prévoit le suivi de 4 patients à 30 jours. L'essai suivant comporte le suivi à 180 jours d'une vingtaine de patients.

J'avais participé à l'Assemblée générale de 2011 et je trouve les personnes autour de cette table beaucoup plus sereines. Doit-on l'interpréter comme un signe positif ?

Depuis 2011 l'équipe est très stable. Cette équipe a été capable de trouver des solutions à tous les problèmes auxquels elle a été confrontée, qu'ils soient techniques, procéduraux ou simplement logistiques. Ce qui est important aujourd'hui c'est que, lors des implantations animales, les chirurgiens sont très confiants. Leur confiance est un élément important pour CARMAT.