

À PROPOS DE DIAGNOCURE

DiagnoCure est une société des sciences de la vie qui met en marché des tests diagnostiques à haute valeur ajoutée pour le cancer et offre des services de laboratoire qui procurent des données cliniques plus fiables aux médecins et aux patients pour la prise de décisions importantes relatives au traitement.

Notre mission est d'être le chef de file du développement et de la commercialisation de tests diagnostiques à haute valeur ajoutée pour la détection et la gestion du cancer.

NOS ACTIVITÉS



NOTRE HISTOIRE, EN BREF

- Décembre 1994** Fondation de la Société.
- Novembre 1996** Premier appel public à l'épargne par émission d'actions et de bons de souscription à la Bourse de Montréal.
- 1998** Début de la commercialisation d'ImmunoCyt^{MC}/uCyt+, test pour le cancer de la vessie, en Europe, au Canada et aux États-Unis.
- Mai 2000** DiagnoCure obtient une licence mondiale exclusive de l'Université de Nijmegen (Pays-Bas) pour toutes les applications; diagnostiques et thérapeutiques découlant du marqueur PCA3, spécifique au cancer de la prostate.
- Juin 2001** Développement du test de détection du cancer de la prostate uPM3^{MC}, fondé sur le marqueur PCA3.
- Novembre 2003** Gen-Probe et DiagnoCure concluent une entente de collaboration pour le développement et la commercialisation par Gen-Probe d'un test moléculaire pour la détection du marqueur PCA3 pour le diagnostic du cancer de la prostate.
- Avril 2007** DiagnoCure acquiert les droits mondiaux exclusifs sur le marqueur GCC pour le cancer colorectal.
- Août 2007** DiagnoCure acquiert Catalyst Oncology et ses tests pronostiques exclusifs fondés sur la mesure de protéines Shc pour les cancers du sein, du côlon et potentiellement pour d'autres cancers.
- Août 2008** DiagnoCure lance Previstage^{MC} GCC, test de stadification du cancer colorectal, offert par son laboratoire médical homologué CLIA, DiagnoCure Oncology Laboratories.
- Février 2009** Le *Journal of the American Medical Association* publie une étude importante, démontrant que le GCC est le facteur indépendant le plus significatif pour prédire la récurrence d'un cancer colorectal.
- Mai 2009** Gen-Probe et DiagnoCure modifient leur entente de 2003 et s'entendent sur de nouvelles dates butoirs pour une soumission du test PCA3 à la FDA. Gen-Probe investit 5 millions \$ US dans DiagnoCure.
- Août 2009** Gen-Probe amorce une étude clinique visant l'approbation par la FDA de son test PROGENSA[®] PCA3.
- Mars 2010** Deux nouvelles études cliniques comptant 2 400 patients provenant de l'étude REDUCE de GlaxoSmithKline, démontrent l'utilité clinique de PCA3.
- Avril 2010** Une nouvelle étude démontre la valeur clinique du PCA3 avant même la première biopsie de prostate.

DiagnoCure inc.

2050, boul. René-Lévesque O., 6^e étage
Québec (Québec) G1V 2K8 Canada

T : (418) 527-6100 1 (888) 900-6626 (Canada et É.-U.)
F : (418) 527-0240

www.diagnocure.com
communications@diagnocure.com

Relations avec les médias

Paule De Blois
Vice-présidente principale, Opérations

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Michel E. Côté
Administrateur de sociétés

Yves Fradet, M.D., F.R.C.S. (c)
Président du Conseil,
Président et Chef des affaires
médicales, DiagnoCure inc.

Paul Gobeil, FCA
Administrateur principal,
DiagnoCure inc.
Vice-président du Conseil, Metro
inc.

Alain G. Michel
Président du Conseil, Groupe
Cari-All inc.

Louise Proulx, Ph.D.
Vice-présidente, Développement
de produits, ViroChem Pharma,
inc.

Mario Thomas, Ph.D.
Directeur général, Centre de la
mise en marché de la recherche
aux Centres d'excellence de
Ontario à Toronto

Vincent R. Zurawski, Jr., Ph.D.
Président et Chef de la direction,
Varinel inc.

ÉQUIPE DE DIRECTION

Yves Fradet, M.D., F.R.C.S. (c)
Président et Chef des affaires
médicales

Frédéric Boivin
Directeur principal, Finance et
Administration

Paule De Blois, MBA
Vice-présidente principale,
Opérations

Valerie B. Palmieri
Présidente, DiagnoCure
Oncology Laboratories

John C. Schafer
Chef, Activités commerciales
américaines

- On observe de plus en plus que les innovations découlant du projet du génome humain sont en voie de révolutionner les pratiques médicales modernes. Grâce au développement de tests diagnostiques moléculaires fondés sur l'activité des gènes, les médecins pourront bientôt répondre à de nombreuses questions médicales, pour lesquelles il n'existe aujourd'hui que des réponses partielles.
- Contrairement aux méthodes traditionnelles de pathologie, qui ne permettent de détecter qu'une cellule cancéreuse parmi 200 cellules normales, les tests diagnostiques moléculaires fondés sur les gènes peuvent identifier une seule cellule cancéreuse dans un ensemble comptant jusqu'à 10 millions de cellules normales. Il s'agit d'une amélioration prodigieuse qui pourra fournir des données fondamentales dont les médecins ont besoin afin de prendre des décisions optimales pour le traitement de leurs patients.
- En 2007, DiagnoCure a décidé de prendre une position de tête dans ce nouveau marché des diagnostics moléculaires et a ajusté sa mission : « être le chef de file du développement et de la commercialisation de tests diagnostiques à haute valeur ajoutée pour la détection et la gestion du cancer. »

MARQUEUR GCC POUR LE CANCER COLORECTAL

- Le cancer colorectal est la deuxième forme de cancer la plus fatale, avec un taux de survie global de 64 % sur une période de cinq ans. 174 000 nouveaux cas et 31 000 nouveaux décès chaque année en Amérique du Nord.
- DiagnoCure détient les droits diagnostiques mondiaux exclusifs sur le marqueur GCC.
- Deux études financées par le N.I.H. amorcées; une première étude a été publiée dans le *Journal of the American Medical Association* (févr. 2009), démontrant que le GCC est le facteur indépendant le plus important pour prédire la récurrence d'un cancer colorectal.
- Une étude de 123 patients atteints du cancer colorectal de stade II (*Journ. Clin. Path.*, 05-2010) a démontré que les patients qui avaient au moins un ganglion lymphatique positif selon le test GCC avaient deux fois plus de chance de connaître une récurrence que les patients dont aucun ganglion ne s'avérait positif.
- En 2008, DiagnoCure Oncology Laboratories, une filiale de DiagnoCure inc., a lancé Previstage^{MC} GCC, test de stadification du cancer colorectal, son premier test moléculaire fondé sur le GCC pour la gestion du cancer colorectal.

MARQUEUR PCA3 POUR LE CANCER DE LA PROSTATE

- Cancer le plus fréquent et la deuxième cause de décès par cancer chez l'homme.
- DiagnoCure détient les droits mondiaux exclusifs sur le PCA3 et a octroyé une licence sur les droits diagnostiques à Gen-Probe Inc. (NASDAQ : GPRO).
- Environ 30 publications évaluées par les pairs démontrent l'utilité clinique potentielle du test PCA3.
- Deux études comptant 2 400 patients provenant de l'étude REDUCE de GSK, ont démontré que le PCA3 pouvait aider la prise de décisions concernant la reprise de biopsies de prostate et prédire la malignité du cancer (ASCO GU, mars 2010).
- Une étude européenne de 516 hommes a démontré l'utilité du PCA3 avant la biopsie initiale, réduisant potentiellement les biopsies de 40 % tout en n'échappant que 5 % des cancers de haut grade (A. de la Taille, EAU 2010).
- Une étude de plusieurs cabinets cliniques et de 1900 patients a conclu que le PCA3 pouvait prédire le résultat d'une première biopsie de la prostate mieux que le test PSA (Crawford, AUA 2010).
- En avril 2010 Gen-Probe a complété une étude clinique de 500 patients de son test PROGENSA[®] PCA3 visant l'approbation de la FDA. Le test devrait être déposé à la FDA d'ici la fin de l'année 2010.
- Le test est maintenant disponible dans de nombreux laboratoires américains, canadiens et européens.
- Marché estimé à 1,8 million de tests par année en Amérique du Nord et en Europe (biopsies de reprise).

PROTÉINES SHC POUR CINQ FORMES DE CANCER

- Acquisition, en août 2007, de Catalyst Oncology et de ses tests exclusifs.
- Les tests fondés sur les protéines Shc ont été validés dans le cadre de nombreuses études cliniques portant sur des patients atteints de cinq formes de cancer, notamment le sein et le côlon.
- Les résultats ont démontré que ces tests s'avèrent de puissants indicateurs du risque de récurrence de la maladie chez le patient, et qu'ils peuvent également prédire la réponse à certaines thérapies contre le cancer.

Le présent document contient des déclarations de nature prospective qui sous-tendent des risques connus et inconnus, des incertitudes et des hypothèses, lesquels pourraient faire en sorte que les résultats réels diffèrent substantiellement des résultats prévus. De par leur caractère prospectif, ces déclarations sont basées sur des anticipations et hypothèses et comportent également des risques et incertitudes, connus et inconnus, dont plusieurs se révèlent hors du contrôle de DiagnoCure. En conséquence, les investisseurs sont mis en garde contre le risque d'accorder une crédibilité excessive à ces déclarations prospectives. Les déclarations de nature prospective concernant la résultante des projets de recherche et développement et les revenus futurs sont fondées sur les prévisions de la direction. De plus, le lecteur est prié de se reporter aux risques et incertitudes de nature générale décrits dans la plus récente notice annuelle d'information de DiagnoCure sous la rubrique « Facteurs de risque ». DiagnoCure décline toute obligation de réviser ou de mettre à jour les déclarations prospectives contenues aux présentes à moins d'y être tenu par les lois sur les valeurs mobilières applicables.