

Descovy

Sommaire

Descovy est le nom donné à un comprimé contenant deux médicaments anti-VIH : FTC (emtricitabine) et TAF (ténofovir alafénamide).

Descovy est offert en deux concentrations qui se distinguent par la couleur et il peut être pris avec ou sans nourriture. Descovy doit être pris par différentes populations, comme suit :

Dans le cas des personnes *séropositives*, Descovy est pris en association avec d'autres médicaments anti-VIH à titre de traitement.

Dans le cas des hommes et des femmes transgenres séronégatif·ve·s pour le VIH, Descovy est pris pour réduire le risque de contracter le VIH durant des relations sexuelles anales sans condom. Cet usage de Descovy pour réduire le risque de contracter le VIH est appelé *prophylaxie pré-exposition (PrEP)*.

Quel que soit le statut sérologique pour le VIH d'une personne, Descovy a généralement été bien toléré lors des essais cliniques. Les effets secondaires étaient habituellement légers et temporaires et incluaient maux de tête, fatigue ou manque d'énergie, nausées et diarrhée.

Qu'est-ce que Descovy?

Descovy est le nom d'un comprimé qui contient les deux médicaments anti-VIH suivants :

- FTC (emtricitabine), qui appartient à la classe de médicaments appelés analogues nucléosidiques (INNTI)
- TAF (ténofovir alafénamide), qui appartient à la classe de médicaments appelés analogues nucléotidiques (INtI)

FEUILLET D'INFORMATION

Mise à jour
2025

www.catie.ca

 /CATIEinfo

Il est offert sous forme de comprimés rectangulaires. Il en existe deux concentrations qui se distinguent par la couleur des comprimés, comme suit :

- comprimés gris portant l'inscription « 210 » d'un côté; ces comprimés contiennent 200 mg de FTC et 10 mg de TAF
- comprimés bleus portant l'inscription « 225 » d'un côté; ces comprimés contiennent 200 mg de FTC et 25 mg de TAF

Descovy est utilisé de différentes façons, selon les populations :

1. Prévention du VIH

Des essais cliniques ont montré que Descovy réduit significativement le risque de transmission sexuelle du VIH chez les hommes homosexuels, bisexuels et autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (gbHARSAH) séronégatifs pour le VIH ainsi que chez les femmes transgenres séronégatives.

2. Traitement du VIH

Les personnes séropositives pour le VIH prennent Descovy en association avec d'autres médicaments antirétroviraux pour traiter (mais pas guérir) le VIH.

Le TAF est une nouvelle préparation d'un médicament plus ancien appelé ténofovir DF (fumarate de ténofovir disoproxil). Lors des essais cliniques sur le traitement antirétroviral d'association, le TAF s'est révélé sûr et généralement bien toléré, et a provoqué moins d'effets secondaires que le ténofovir DF.

Comment Descovy agit-il?

Avant d'expliquer le mode d'action de Descovy, il faut d'abord offrir un peu d'information au sujet du VIH. Lorsque le VIH infecte une cellule, il prend le contrôle de cette dernière. Le VIH oblige ensuite la cellule à fabriquer de nombreuses copies du virus. Pour fabriquer ces copies, la cellule utilise des protéines appelées enzymes. Lorsque l'activité de ces enzymes est réduite, la réplication du VIH ralentit.

Descovy contient deux médicaments, soit le FTC, qui appartient à la classe de médicaments appelés analogues nucléosidiques, et le TAF, qui appartient à la classe de médicaments appelés analogues nucléotidiques. Le FTC et le TAF inhibent l'action d'une enzyme appelée transcriptase inverse (TI) dont les cellules infectées par le VIH se servent pour fabriquer de nouveaux virus. Puisque le FTC et le TAF inhibent ou réduisent l'activité de cette enzyme, Descovy amène les cellules infectées à produire moins de virus ou pas de virus du tout.

Comment les personnes vivant avec le VIH utilisent-elles Descovy?

Descovy est utilisé en association avec plusieurs autres médicaments antirétroviraux, y compris les médicaments appartenant à d'autres classes, tels que les inhibiteurs de l'intégrase, les inhibiteurs non nucléosidiques de la transcriptase inverse et les inhibiteurs de la protéase. Les associations de ce genre s'appellent traitement antirétroviral ou TAR. Pour en savoir plus sur le TAR, consultez la publication de CATIE intitulée *Votre guide sur le traitement du VIH*.

Descovy, comme tout autre médicament anti-VIH, ne permet pas de guérir le VIH. Il est donc important de consulter régulièrement votre médecin pour faire le suivi de votre santé.

Il existe des données probantes indiquant que les personnes séropositives qui suivent un TAR, qui reçoivent des soins et qui maintiennent une charge virale indétectable sont considérablement moins susceptibles de transmettre le VIH à d'autres personnes, que ce soit par les relations sexuelles, le partage de matériel servant à la consommation de drogues ou encore durant la grossesse et l'accouchement. De fait, les données probantes se rapportant à la transmission sexuelle révèlent que les personnes sous TAR qui maintiennent une charge virale indétectable ne transmettent pas le virus à leurs partenaires sexuel-le-s. Pour en savoir plus, voir le feuillet d'information de CATIE intitulé *Le traitement du VIH et la charge virale indétectable pour prévenir la transmission du VIH*. L'utilisation de condoms demeure toutefois une bonne idée parce qu'ils réduisent le risque de

contracter ou de transmettre d'autres infections transmissibles sexuellement.

Mises en garde

1. Acidose lactique

Descovy contient du FTC et du TAF. Dans des cas extrêmement rares, on associe ces médicaments à une accumulation d'acide lactique, un produit de déchets, dans le sang. Les personnes obèses et celles qui prennent des analogues nucléosidiques depuis de nombreuses années pourraient courir un risque plus élevé d'acidose lactique. Les symptômes d'un excès d'acide lactique dans le sang peuvent inclure les suivants :

- nausées
- vomissements
- douleur abdominale
- diarrhée
- fatigue inattendue
- douleur musculaire inattendue
- sensation de froid, surtout dans les bras et les jambes
- sensation d'étourdissement ou de vertige

Si ces symptômes se produisent pendant que vous prenez Descovy et ne disparaissent pas d'eux-mêmes, appelez sans tarder votre médecin.

2. Problèmes de foie : augmentation du volume du foie ou accumulation de graisse dans le foie

Dans des cas très rares, on constate chez les personnes recevant Descovy une enflure du foie (hépatomégalie) ou encore une accumulation de graisse dans le foie (stéatose hépatique). L'obésité et l'usage d'analogues nucléosidiques pendant de nombreuses années peuvent être des facteurs de risque d'hépatomégalie et de stéatose hépatique chez les personnes atteintes du VIH. Les personnes qui présentent ces problèmes de foie spécifiques

sont également susceptibles d'éprouver les symptômes suivants :

- jaunissement de la peau et du blanc des yeux (jaunisse)
- nausées
- vomissements
- douleur abdominale

Si vous éprouvez n'importe lequel de ces symptômes, communiquez immédiatement avec votre médecin.

3. Autres problèmes de foie : virus de l'hépatite

Descovy n'est pas approuvé pour le traitement des personnes ayant le virus de l'hépatite B (VHB). L'innocuité et l'efficacité de Descovy chez les personnes co-infectées par le VIH et le VHB ne sont pas connues.

Cela dit, les médicaments que Descovy renferme (FTC + TAF) sont très actifs contre le VHB. Les personnes co-infectées qui prennent Descovy et qui cessent ensuite de le prendre pourraient remarquer que leurs symptômes d'hépatite B s'aggravent. Les symptômes d'une infection à VHB qui empire peuvent inclure les suivants :

- jaunissement de la peau et du blanc des yeux (jaunisse)
- nausées
- vomissements
- douleur abdominale
- selles pâles
- perte d'appétit constante

Lorsque ces symptômes apparaissent, on parle parfois d'une poussée d'hépatite B. Si vous avez cette co-infection, parlez à votre médecin avant de commencer à prendre Descovy. Si vous avez besoin de changer plus tard votre traitement, rappelez à votre médecin que vous avez l'hépatite B.

Les personnes qui sont co-infectées par le VIH et l'un des virus causant l'hépatite (y compris le virus de l'hépatite C) et qui prennent une association de

médicaments anti-VIH (TAR) puissants pourraient courir un risque accru de lésions hépatiques. Il est important de passer des tests de sang réguliers afin que votre médecin puisse évaluer la santé de votre foie. Si les tests de laboratoire révèlent que vous n'avez pas l'hépatite B, parlez à votre médecin de la possibilité de vous faire vacciner contre cette infection. Rappelons qu'il n'existe toutefois aucun vaccin pour prévenir l'infection par le virus de l'hépatite C.

4. Pancréatite

Le fabricant souligne que « la prudence est de rigueur » lorsque Descovy est prescrit aux patient·e·s ayant des antécédents de pancréatite (inflammation du pancréas) et aux personnes à risque. On a signalé des cas de pancréatite chez certaines personnes traitées par analogues nucléosidiques.

Selon les National Institutes of Health (NIH) des États-Unis, l'alcoolisme est le facteur de risque de pancréatite le plus courant. Les autres facteurs de risque incluent les suivants :

- pancréatite chez un proche parent (mère, père, frère ou sœur)
- fibrose kystique
- taux de calcium excessif dans le sang
- taux très élevés de cholestérol ou de triglycérides dans le sang

Les symptômes de la pancréatite incluent les suivants :

- nausées
- vomissements
- douleurs abdominales
- perte de poids
- diarrhée
- selles huileuses

Si vous éprouvez n'importe lequel de ces symptômes, communiquez immédiatement avec votre médecin.

5. Grossesse

Lors des essais cliniques sur Descovy, la proportion de femmes inscrites a été relativement faible. Cependant, aucun effet secondaire ne s'est révélé plus courant chez les femmes que chez les hommes.

L'innocuité de Descovy chez le fœtus n'est pas connue. Le fabricant du médicament fait la recommandation suivante : « Il ne faut pas administrer Descovy [pendant la grossesse], à moins que les bienfaits potentiels l'emportent sur les risques pour le fœtus ».

Si vous prenez Descovy et envisagez de devenir enceint·e ou si vous êtes enceint·e, parlez-en à votre médecin.

6. Tissu osseux

Descovy contient du TAF. Ce médicament est censé être plus sûr pour les os que la préparation plus ancienne ténofovir DF. Lors des essais cliniques, cependant, une proportion substantielle de personnes qui utilisaient les médicaments faisant partie de Descovy dans le cadre d'une association anti-VIH ont subi une perte approximative de 3 % de leur densité minérale osseuse dans les hanches et la colonne vertébrale. Lors de ces essais cliniques, les proportions de participant·e·s ayant perdu plus de 3 % de leur densité minérale osseuse ont été les suivantes :

- association anti-VIH contenant du ténofovir DF : 27 % des participant·e·s
- association anti-VIH incluant des médicaments faisant partie de Descovy : 17 % des participant·e·s

L'effet à long terme de Descovy sur le tissu osseux n'est pas clair.

7. Lésions et dysfonction rénales

Descovy contient du TAF. Chez certaines personnes atteintes de lésions rénales préexistantes qui ont remplacé l'ancienne préparation (ténofovir DF) par la nouvelle préparation TAF, les lésions rénales n'ont pas guéri.

Dans des cas très rares, le TAF peut causer des lésions rénales graves.

Effets secondaires généraux

1. Effets secondaires courants

Lors des essais cliniques, Descovy a généralement été bien toléré. Les effets secondaires généraux incluaient les suivants :

- maux de tête
- nausées
- diarrhée
- fatigue ou manque d'énergie
- troubles du sommeil (à noter que ceux-ci peuvent avoir de nombreuses autres causes)

Ces effets secondaires sont habituellement temporaires et légers. Si ces effets secondaires ou d'autres effets secondaires non mentionnés persistent, consultez votre prestataire de soins de santé.

2. Gain pondéral

Chez les personnes ne vivant pas avec le VIH

Descovy contient du TAF. Des études menées chez des personnes séronégatives pour le VIH ont montré que le TAF était associé à une prise de poids. Le gain pondéral est généralement modeste, soit environ 2 kilogrammes sur une période de deux ans. Si vous constatez que votre prise de poids est considérable, consultez votre médecin ou votre infirmier·ère. La prise de poids peut être attribuable à de multiples raisons indépendamment de l'utilisation du TAF (voir ci-dessous pour plus de précisions) ou du statut du VIH.

Chez les personnes vivant avec le VIH

Les études laissent penser que certaines personnes présentant les caractéristiques suivantes ont tendance à prendre du poids lorsqu'elles reçoivent des antirétroviraux :

- les personnes noires, d'ascendance africaine ou caraïbénne;
- les personnes dont le nombre de cellules CD4+ est déjà passé en dessous des 200 cellules/mm³.

Cependant, les personnes séropositives pour le VIH qui ne présentent pas ces caractéristiques peuvent également prendre du poids. La cause de ce gain pondéral n'est pas claire, car des études laissent entendre que les personnes séronégatives pour le VIH du même âge et du même sexe prennent aussi du poids en général, même si elles ne prennent pas d'antirétroviraux.

Un gain de un ou deux kilogrammes au cours d'une année est normal après l'instauration d'un traitement antirétroviral, et concorde avec le gain pondéral rapporté lors des essais cliniques récents. Cependant, si vous prenez plus de poids, adressez-vous à votre infirmier·ère ou à votre médecin de manière à ce que votre gain pondéral puisse être évalué. Les médecins et le personnel infirmier tiennent également compte du tour de taille ou de l'indice de masse corporelle (IMC) calculé en divisant la taille par le carré du poids. Si votre infirmier·ère ou votre médecin constate que votre tour de taille ou votre IMC augmente et qu'il se situe à l'extérieur d'un intervalle jugé sain, il ou elle cherchera alors les causes possibles de votre prise de poids.

L'augmentation de votre IMC peut s'expliquer par plusieurs raisons, notamment les suivantes :

Activité physique – Êtes-vous suffisamment actif·ve sur le plan physique pendant la journée, par exemple, marchez-vous et montez-vous des escaliers? Sinon, pouvez-vous entamer un programme d'activité physique? Adressez-vous à votre infirmier·ère ou à votre médecin pour savoir quel type d'exercice vous convient.

Problème de sommeil – Le repos et la qualité du sommeil sont des aspects parfois négligés de la santé. Une grande étude d'observation menée auprès de personnes séronégatives pour le VIH a établi que les personnes ayant des problèmes de sommeil ont tendance à prendre du poids. Si vous prenez du poids de manière inattendue, adressez-vous à votre médecin ou à votre infirmier·ère pour écarter tout problème de sommeil.

Santé émotionnelle et mentale – Y a-t-il dans votre vie des facteurs susceptibles d'affecter la manière dont vous réagissez à des événements stressants? Par exemple, certaines personnes stressées se tournent davantage vers des aliments riches en gras et en glucides pour trouver du réconfort. La consommation excessive et répétée de tels aliments peut entraîner un gain pondéral au fil du temps. La dépression peut affecter l'appétit – certaines personnes prennent du poids, d'autres en perdent. Si vous remarquez que vos changements d'humeur s'accompagnent d'un gain de poids, parlez-en à votre médecin ou à votre infirmier·ère.

Affections métaboliques, hormones et arthrite

Certains stades de la vie et certaines affections sont associés à un gain pondéral, notamment :

- le diabète;
- les problèmes liés à la glande thyroïde et à ses hormones;
- la ménopause;
- l'arthrite.

Alimentation

Ce n'est pas tout le monde qui a une alimentation conforme aux guides alimentaires. Si vous avez accès à des services de conseils diététiques subventionnés (parfois offerts dans de grands hôpitaux et des cliniques), vous pourriez tirer profit d'une consultation avec un·e diététiste. Un·e diététiste agréé·e peut évaluer la qualité des repas et la quantité d'aliments que vous ingérez et, si nécessaire, vous fournir des conseils utiles pour mettre en place des changements sains.

Consommation de substances

L'alcool contient des calories. Sa consommation excessive vous pose-t-elle problème? La consommation excessive de boissons alcoolisées peut signaler des problèmes émotionnels et de santé mentale non réglés.

Médicaments sur ordonnance

Certains médicaments sur ordonnance (prescrits pour des affections autres que l'infection par le VIH) risquent de provoquer des changements de poids, en particulier un gain pondéral. Il peut être utile de parler à un·e pharmacien·ne de tous les médicaments que vous prenez pour déterminer s'ils ont un effet sur votre poids. Vous pourriez alors discuter avec votre médecin des médicaments ainsi relevés par votre pharmacien·ne.

Rappel

Bien que la liste ci-dessus couvre certaines causes possibles de la prise de poids chez les personnes séropositives pour le VIH, elle n'est pas exhaustive.

Effets secondaires peu courants

Moins de 1 % des participant·e·s aux essais cliniques ont éprouvé les effets secondaires suivants :

- douleur abdominale
- indigestion
- flatulence
- éruptions cutanées

Ces effets secondaires sont généralement légers et temporaires.

Lors des essais cliniques sur Descovy, les participant·e·s ont connu de faibles augmentations de leurs taux de cholestérol et de triglycérides dans le sang.

Interactions médicamenteuses

Il arrive parfois qu'un médicament interfère avec la façon dont un autre médicament est métabolisé par l'organisme. On appelle un tel effet une interaction médicamenteuse. Une interaction de ce genre peut provoquer une augmentation excessive du taux de l'un ou l'autre des médicaments dans le sang, de sorte qu'elle cause des effets secondaires ou qu'elle aggrave des effets secondaires préexistants. À l'inverse, l'interférence exercée par un médicament

sur un autre peut faire en sorte que le taux de l'un ou l'autre baisse jusqu'à un niveau plus faible que la normale. Une telle interaction peut provoquer une perte d'efficacité du médicament en question. Dans le cas des médicaments anti-VIH, une chute du taux d'un médicament peut permettre au VIH d'acquérir une résistance à ce médicament et peut-être à d'autres médicaments apparentés aussi. La résistance aux médicaments limite les options de traitement futures.

Pour minimiser le risque de résistances médicamenteuses, il faut prendre tous les médicaments sur ordonnance tous les jours en suivant les prescriptions à la lettre.

Parlez toujours à votre médecin, infirmier·ière ou pharmacien·ne de tous les médicaments que vous prenez, qu'ils soient livrés sur ordonnance ou en vente libre, ainsi que de tous les suppléments, plantes médicinales et drogues que vous prenez. Les pharmacien·ne·s sont particulièrement bien placé·e·s pour vérifier la possibilité d'interactions médicamenteuses. Il vaut mieux que vous obteniez tous vos médicaments sur ordonnance à la même pharmacie afin qu'elle puisse être à l'affût des interactions médicamenteuses potentielles.

Vous trouverez ci-dessous certaines interactions réelles et potentielles; ces listes ne sont pas exhaustives.

Interactions médicamenteuses avec Descovy

Tous les médicaments/plantes médicinales suivants peuvent réduire le taux de ténofovir dans votre corps. Le fabricant recommande alors que vous évitiez les médicaments suivants si vous prenez Descovy :

- médicaments antituberculeux : rifampine, rifapentine ou rifabutine
- plantes médicinales : millepertuis et ses extraits (tels que hypericine et hyperforine)
- médicaments anti-VIH : Aptivus (tipranavir)

Si les médecins prescrivent Descovy à des patient·e·s recevant un des médicaments anticonvulsifs

suivants, le fabricant leur recommande de prescrire un anticonvulsif ne figurant pas dans cette liste :

- carbamazépine
- oxcarbazépine
- phénobarbital
- phénytoïne

Le fabricant recommande que la dose plus faible de Descovy (comprimés portant l'inscription « 210 », contenant 200 mg de FTC et 10 mg de TAF) soit utilisée avec les médicaments suivants :

- atazanavir (Reyataz) + cobicistat
- atazanavir (Reyataz) + ritonavir (Norvir)
- darunavir + cobicistat (les deux médicaments en un seul comprimé appelé Prezcoibix)
- darunavir (Prezista) + ritonavir (Norvir)
- lopinavir + ritonavir (les deux médicaments en un seul comprimé appelé Kaletra)

Le fabricant souligne que les médicaments suivants peuvent augmenter la concentration de TAF dans le sang :

- médicaments antifongiques : kétoconazole (Nizoral), itraconazole (Sporanox); comme la compagnie n'offre pas de conseil à ce sujet, parlez à votre médecin si vous prenez ces médicaments.

Résistance

On doit prendre Descovy une fois par jour. Si vous avez de la difficulté à prendre Descovy en respectant strictement la prescription, parlez à votre médecin et à votre pharmacien·ne. Ils pourront vous aider à trouver des moyens de suivre fidèlement votre schéma thérapeutique. Si vous ne prenez pas Descovy une fois par jour, les taux des médicaments anti-VIH qu'il contient baisseront dans votre corps. Si cela se produisait, le VIH pourrait acquérir une résistance aux médicaments faisant partie de Descovy, et ces derniers cesseraient d'agir. Si vous êtes séropositif·ve, un tel événement pourrait affaiblir votre système immunitaire et compromettre la capacité de votre corps de combattre les infections. De plus, si le VIH acquérait

une résistance à l'un ou l'autre des médicaments présents dans Descovy, vos options de traitement futures pourraient s'en trouver limitées.

Le Department of Health and Human Services (DHHS) des États-Unis produit des lignes directrices exhaustives sur le traitement du VIH depuis de nombreuses années. Ces lignes directrices recommandent que les patient·e·s passent des tests de résistance avant de commencer le TAR. Ces tests aident à révéler si le VIH dans le corps des patient·e·s a déjà acquis une résistance aux médicaments figurant dans Descovy.

Dépistage du VIH

Selon le fabricant de Descovy, Gilead Sciences, les personnes à qui on prescrit Descovy pour réduire leur risque de contracter le VIH devraient subir un dépistage du VIH « immédiatement avant d'amorcer un traitement par DESCOVY en prophylaxie pré-exposition au VIH-1, au moins tous les 3 mois pendant la prise de DESCOVY et au moment du diagnostic de toute autre infection transmissible sexuellement ».

Posologie et préparations

Pour le traitement anti-VIH

Selon le fabricant, Descovy peut être utilisé par les adultes et les adolescent·e·s âgé·e·s d'au moins 12 ans et pesant un minimum de 35 kg.

Descovy peut être pris avec ou sans nourriture.

Descovy est offert sous forme de comprimés rectangulaires. Il en existe deux concentrations qui se distinguent par la couleur des comprimés, comme suit :

- comprimés gris portant l'inscription « 210 » d'un côté; ces comprimés contiennent 200 mg de FTC et 10 mg de TAF
- comprimés bleus portant l'inscription « 225 » d'un côté; ces comprimés contiennent 200 mg de FTC et 25 mg de TAF

La dose de Descovy choisie dépend des autres éléments du schéma anti-VIH du patient ou de la patiente. En général, le fabricant recommande

la dose plus faible de « 210 » de Descovy aux personnes recevant des inhibiteurs de la protéase du VIH en association avec les agents de potentialisation ritonavir (Norvir) et cobicistat.

Le fabricant recommande la dose plus élevée de « 225 » lorsque Descovy est utilisé en association avec d'autres classes de médicaments anti-VIH, dont les suivantes :

- analogues non nucléosidiques (INNTI) : y compris éfavirenz (Sustiva, Stocrin) et rilpivirine (Edurant)
- inhibiteurs de l'intégrase : y compris dolutégravir (Tivicay), raltégravir (Isentress)
- inhibiteurs des co-récepteurs : maraviroc (Celsentri)

Parlez à votre médecin et à votre pharmacien·ne de votre schéma thérapeutique pour déterminer quelle dose de Descovy vous convient.

Pour réduire le risque de transmission sexuelle du VIH

Pour les hommes ou les femmes transgenres séronégatif·ve·s, Gilead Sciences Canada recommande une posologie de Descovy de 200/25 mg une fois par jour, avec ou sans nourriture.

Doses omises

Le fabricant offre le conseil suivant en ce qui concerne les doses manquées : « Si une personne oublie de prendre une dose de DESCOVY et qu'il s'est écoulé moins de 18 heures depuis l'heure à laquelle elle la prend généralement, la personne doit prendre DESCOVY avec ou sans aliments dès que possible, puis prendre la dose suivante de DESCOVY à l'heure habituelle. Si une personne oublie de prendre une dose de DESCOVY et qu'il s'est écoulé plus de 18 heures, la personne ne doit pas prendre la dose oubliée, mais reprendre le rythme habituel ».

Accessibilité

Lorsque Santé Canada a homologué un médicament, les médecins ont le droit de le prescrire, mais les patient·e·s doivent le payer

à moins qu'il ne soit couvert par leur régime d'assurance privé. Si elle n'est pas traitée, l'infection au VIH peut entraîner une maladie catastrophique et empêcher la personne touchée de travailler. Notons aussi que le traitement du VIH coûte cher. Ainsi, au Canada, les ministères provinciaux et territoriaux de la Santé subventionnent largement le coût des médicaments anti-VIH. Chaque ministère dresse une liste des médicaments qu'il accepte de payer. On appelle cette dernière sa liste de médicaments assurés.

Descovy est homologué au Canada pour les utilisations suivantes :

- le traitement de l'infection au VIH chez les adultes et les adolescent-e-s, en association avec d'autres médicaments anti-VIH.
- la prévention de l'infection par le VIH chez les hommes et les femmes transgenres.

Votre médecin ou votre pharmacien-ne peut vous renseigner davantage sur l'accessibilité et le remboursement de Descovy dans votre région. CATIE a créé un module électronique intitulé *Programme fédéraux, provinciaux et territoriaux d'accès aux médicaments* qui contient de l'information sur le remboursement des médicaments au Canada.

Références

Gilead Sciences. Descovy (comprimés d'emtricitabine/ténofovir alafénamide). Monographie de produit. Le 5 août 2022.

Hill A, Tovar Sanchez T, et al. Low CD4 counts predict excessive weight gains during first-line treatment for HIV. *Journal of Antimicrobial Chemotherapy*. 2024 Sep 3;79(9):2369-2378.

Mallon PW, Brunet L, Hsu RK et al. Weight and metabolic changes after switching from tenofovir disoproxil fumarate to tenofovir alafenamide in people living with HIV: A cohort study. *Journal of the International AIDS Society*. 2021 Apr; 24(4):e25702.j

Surial B, Mugglin C, Calmy A et al. Weight and Metabolic Changes After Switching From Tenofovir Disoproxil Fumarate to Tenofovir Alafenamide in People Living With HIV: A Cohort Study. *Annals of Internal Medicine*. 2021 Jun;174(6):758-767.

Erlandson KM, Carter CC, Melbourne K et al. Weight change following antiretroviral therapy switch in people with viral suppression: Pooled data from randomized clinical trials. *Clinical Infectious Diseases*. 2021 Oct 20;73(8): 1440-1451.

Ogbuagu O, Ruane PJ, Podzamczar D et al. Long-term safety and efficacy of emtricitabine and tenofovir alafenamide vs emtricitabine and tenofovir disoproxil fumarate for HIV-1

pre-exposure prophylaxis: week 96 results from a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 3 trial. *Lancet HIV*. 2021 Jul;8(7):e397-e407.

Drechsler H, Ayers C, Oboho I et al. Choice of antiretroviral therapy has low impact on weight gain. *AIDS*. 2024 Oct 1; 38(12):1731-1739.

Walensky RP, Horn T, McCann NC et al. Comparative pricing of branded tenofovir alafenamide-emtricitabine relative to generic tenofovir disoproxil fumarate-emtricitabine for HIV preexposure prophylaxis: A cost-effectiveness analysis. *Annals of Internal Medicine*. 2020 May 5;172(9):583-590.

Pilkington V, Hughes SL, Pepperrell T et al. Tenofovir alafenamide vs. tenofovir disoproxil fumarate : an updated meta-analysis of 14894 patients across 14 trials. *AIDS*. 2020 Dec 1;34(15):2259-2268.

Wohl DA, Koethe JR, Sax PE et al. Antiretrovirals and weight change: Weighing the evidence. *Clinical Infectious Diseases*. 2024; sous presse.

Orkin C, Antinori A, Rockstroh JK et al. Switch to bicitgravir/emtricitabine/tenofovir alafenamide from dolutegravir-based therapy. *AIDS*. 2024 Jun 1;38(7):983-991.

Bahr NC, Yarlagadda SG. Fanconi syndrome and tenofovir alafenamide: A case report. *Annals of Internal Medicine*. 2019 Oct 15;171(8):599-600.

Auteur-trice-s : Hosein SR

Traduction : Boutilier A

Déni de responsabilité

CATIE renforce la réponse pancanadienne face au VIH et à l'hépatite C en faisant le pont entre la recherche et la pratique. Nous mettons les travaux scientifiques les plus récents à la disposition des prestataires de soins de santé et de services communautaires et promouvons les pratiques exemplaires des programmes de prévention, de traitement et de réduction des méfaits.

CATIE s'efforce d'offrir l'information la plus à jour et la plus précise au moment de mettre sous presse, mais cette information ne doit toutefois pas être considérée comme des conseils médicaux. Toute décision concernant un traitement médical particulier devrait toujours se prendre en consultation avec un-e professionnel-le de la santé qualifié-e. À des fins de promotion de la santé publique, les ressources offertes par CATIE peuvent contenir des descriptions ou des représentations de nature sexuelle ou concernant l'usage de drogues. Les opinions exprimées dans les présentes peuvent ne pas refléter les politiques ou les opinions de CATIE ou de ses partenaires ou bailleurs de fonds.

Le présent document a été produit grâce à une contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada.

Reproduction de ce document

Ce document est protégé par le droit d'auteur. Il peut être réimprimé et distribué dans son intégralité à des fins non commerciales sans permission, mais toute modification de son contenu doit être autorisée. Le message suivant doit apparaître sur toute réimpression de ce document : *Ces renseignements ont été fournis par le Réseau canadien d'info-traitements sida (CATIE). Pour plus d'information, veuillez communiquer avec CATIE à info@catie.ca.*

Les feuillets d'information de CATIE sont disponibles gratuitement à l'adresse **www.catie.ca**

www.catie.ca

 /CATIEinfo



La source canadienne
de renseignements sur
le VIH et l'hépatite C