



BULLETIN SPÉCIAL CODIMS >>>

MAI 2026 / N° 2

Suite à la réunion
du bureau de la COMEDIMS
du jeudi 5 février 2026
et au CODIMS
du lundi 9 mars 2026

COMMENT SAISIR LE CODIMS ?

Les médecins et les pharmaciens exerçant à l'AP-HP
peuvent saisir la COMEDIMS pour l'admission
d'un dispositif médical stérile.



*Un formulaire est disponible dans
la GED Comedims, dans la rubrique
« Accès direct », « Documents utiles ».*

intranet-ageps.aphp.fr

S
O
M
M
A
I
R
E

P. 2 BRÈVES – AVIS CODIMS

P. 8 ACTUALITÉS

P. 9 AGENDA

Le Comité des Dispositifs Médicaux Stériles (CODIMS)

Présidente CODIMS

Dr Judith PINEAU

Vice-présidents CODIMS

Pr Emmanuel CHARTIER-KASTLER

Dr Sonia GAUCHER

Secrétariat CODIMS

Marine GONZALES

secretariat.esbui.eps@aphp.fr

01 46 69 14 31

Pharmaciens référents Dispositifs Médicaux Stériles (DMS)

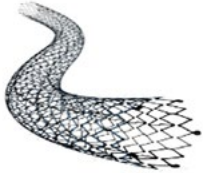
Anne-Laure CORDONNIER

anne-laure.cordonnier@aphp.fr

Léa ASSAYAG

lea.argouet@aphp.fr

La COMEDIMS de l'AP-HP est joignable à son secrétariat scientifique assuré
par l'Unité Évaluation Scientifique, Bon Usage et Information (ESBUI –
Responsable : Dr Philippe MOUGENOT) du Service Évaluations Pharmaceutiques
et Bon Usage (EPBU) dirigé par le Dr Olivier PARENT DE CURZON.



TYPE DE DM	NOM COMMERCIAL DM (FABRICANT/ DISTRIBUTEUR)	INDICATIONS NOTICE (ET LPP)	PRIS EN CHARGE*	DÉCISIONS	SÉANCES
<p>Endoprothèse périphérique à libération de principe actif</p> 	<p>» Nitides® (fabricant: CID S.p.A. – Italie) (distributeur: Getinge – France)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Notice: traitement des sténoses des artères fémoro-poplitées au-dessus du genou chez les patients adultes symptomatiques [catégorie Rutherford2-5]. La lésion traitée, d'une longueur maximale de 14 centimètres, doit être soit rétrécie, soit sténosée de plus de 50 %, de novo ou de resténose, et ne doit pas avoir été traitée antérieurement avec un stent. ● LPPR: traitement de l'artériopathie oblitérante des membres inférieurs symptomatique imputable à des lésions de longueur ≤ 14 cm des artères fémoro-poplitées au-dessus du genou, ayant un diamètre de référence compris entre 4 et 7 mm, après échec de l'angioplastie par ballonnet. 	<p>Hors GHS</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Avis favorable au référencement en central AGEPS-AP-HP du dispositif Nitides® (Getinge) <p>Pour une durée de 1 an (service attendu suffisant et ASA V émis par la CNEDIMTS, inscription sur la LPP au titre III, intérêt à confirmer avec un recul d'utilisation) sous réserve de la mise en œuvre de la procédure d'achat de type marché pour essais, avec retour des cliniciens, puis mise en concurrence avec les endoprothèses à élution de paclitaxel Zilver PTX® (Cook) et Eluvia® (Boston scientific) lors d'un prochain appel d'offres.</p>	<p>Bureau du 5 février 2026</p>

* Hors GHS: DM financé en sus des GHS.

Intra GHS €: coût du DM pendant séjour < 30 % GHS du principal GHS concerné.

Intra GHS €€: coût du DM pendant séjour ≥ 30 % GHS et < 100 % GHS du principal GHS concerné.

Intra GHS €€€: coût du DM pendant séjour ≥ 100 % GHS du principal GHS concerné.



TYPE DE DM	NOM COMMERCIAL DM (FABRICANT/ DISTRIBUTEUR)	INDICATIONS NOTICE (ET LPP)	PRIS EN CHARGE*	DÉCISIONS	SÉANCES
<p>Systèmes d'ablation endocardique par électroporation (E)</p> 	<p>» Tactiflex Duo® Ablation Sensor Enable (Abbott Medical) Cathéter d'ablation focal à double énergie uni ou bidirectionnel</p>	<p>Indiqué pour créer des lésions focales lors de procédures d'ablation cardiaque (cartographie, stimulation et ablation) pour le traitement des arythmies.</p>	<p>Intra GHS €€</p>	<p>● Avis favorable au référencement en central AP-HP du dispositif Tactiflex Duo® SE (Abbott) et du dispositif Farapoint® (Boston Scientific)</p> <p>dans le cadre des marchés négociés pour essais, sous réserve de la mise en œuvre de la procédure d'achat et de la démarche institutionnelle associée et des conditions tarifaires ad hoc.</p>	<p>Bureau du 5 février 2026</p>
	<p>» Farapoint® (Boston Scientific) Cathéter d'ablation focal à double énergie bidirectionnel</p>	<p>Indiqué pour l'ablation de l'isthme cavo-tricuspidé pour traiter le flutter atrial typique.</p>			

* Hors GHS: DM financé en sus des GHS.

Intra GHS €: coût du DM pendant séjour < 30 % GHS du principal GHS concerné.

Intra GHS €€: coût du DM pendant séjour ≥ 30 % GHS et < 100 % GHS du principal GHS concerné.

Intra GHS €€€: coût du DM pendant séjour ≥ 100 % GHS du principal GHS concerné.


TYPE DE DM	NOM COMMERCIAL DM (FABRICANT/ DISTRIBUTEUR)	INDICATIONS NOTICE (ET LPP)	PRIS EN CHARGE*	DÉCISIONS	SÉANCES
<p>Système de conservation et de transport de greffon cardiaque</p> 	<p>» SherpaPak® CTS (Paragonix technologies)</p>	<p>Conservation hypothermique des cœurs durant le transport et la transplantation éventuelle sur un receveur, en utilisant des solutions de stockage réfrigérées adaptées pour la conservation de cet organe.</p>	<p>Intra GHS €€</p>	<p>● Maintien du sursis à statuer pour le référencement en central AP-HP du dispositif SherpaPak® (Paragonix technologies)</p> <p>dans l'attente de la communication officielle de la méthodologie de l'étude médico-économique française de coût-efficacité et de son évaluation.</p>	<p>CODIMS du 9 mars 2026</p>
<p>Conduit chirurgical valvé aortique</p> 	<p>» Konect Resilia® (Edwards Lifesciences)</p>	<p>Destiné à être utilisé en remplacement de la valve cardiaque aortique et de l'aorte ascendante. Il est indiqué chez les patients ayant besoin d'un remplacement de leur valve aortique native ou de leur prothèse aortique, ainsi que d'une réparation ou d'un remplacement de leur aorte ascendante atteinte ou lésée.</p>	<p>Intra GHS €€€</p>	<p>● Sursis à statuer au référencement en central AGEPS-AP-HP du dispositif Konnect Resilia® (Edwards Lifesciences)</p> <p>dans l'attente d'une prise en charge au titre LPP et/ou d'une nouvelle offre de prix acceptable.</p>	<p>CODIMS du 9 mars 2026</p>

* Hors GHS: DM financé en sus des GHS.

Intra GHS €: coût du DM pendant séjour < 30 % GHS du principal GHS concerné.

Intra GHS €€: coût du DM pendant séjour ≥ 30 % GHS et < 100 % GHS du principal GHS concerné.

Intra GHS €€€: coût du DM pendant séjour ≥ 100 % GHS du principal GHS concerné.



TYPE DE DM	NOM COMMERCIAL DM (FABRICANT/ DISTRIBUTEUR)	INDICATIONS NOTICE (ET LPP)	PRIS EN CHARGE*	DÉCISIONS	SÉANCES
Prothèse vasculaire biologique en collagène bovin 	» Artergraft™ (LeMaitre)	Hémodialyse: préservation et réparation des fistules artérioveineuses (AV), greffe AV primaire ou remplacement du greffon AV. Pontage des membres inférieurs: traumatisme artériel.	Intra GHS €€€	<p>● Avis favorable au référencement en central AGEPS-AP-HP du dispositif Artergraft® (LeMaitre)</p> <p>sous réserve du respect des indications (en remplacement de matériel prothétique infecté ou en l'absence de matériel veineux autologue, notamment dans les situations d'urgence) et de participation au registre de suivi mis en place à l'AP-HP et sous réserve de la mise en œuvre de la procédure d'achat avec un prix <i>ad hoc</i> pour une période de deux ans.</p> <p>Un retour avec synthèse des résultats issus du registre sera demandé au coordonnateur de l'étude lors de la réévaluation du dispositif par le CODIMS après deux années d'utilisation.</p>	CODIMS du 9 mars 2026

* Hors GHS: DM financé en sus des GHS.

Intra GHS €: coût du DM pendant séjour < 30 % GHS du principal GHS concerné.

Intra GHS €€: coût du DM pendant séjour ≥ 30 % GHS et < 100 % GHS du principal GHS concerné.

Intra GHS €€€: coût du DM pendant séjour ≥ 100 % GHS du principal GHS concerné.

TYPE DE DM	NOM COMMERCIAL DM (FABRICANT/ DISTRIBUTEUR)	INDICATIONS NOTICE (ET LPP)	PRIS EN CHARGE*	DÉCISIONS	SÉANCES
<p>Système d'implant auditif actif transcutané à conduction osseuse</p> 	<p>» Sentio® (Prodition)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Notice: patients âgés de 12 ans et plus présentant une surdité de transmission ou mixte pour laquelle la chirurgie d'oreille moyenne ne peut être réalisée et l'appareillage traditionnel par voie aérienne ou osseuse est inefficace ou impossible ou une surdité neurosensorielle unilatérale au moins sévère. ● LPPR: patients adultes ayant : une surdité de transmission ou mixte avec seuil de perception des sons purs en conduction osseuse ≤ 45 dB, pour laquelle la chirurgie d'oreille moyenne ne peut être réalisée et l'appareillage traditionnel par voie aérienne ou osseuse est inefficace ou impossible; une surdité neurosensorielle unilatérale profonde. 	<p>Intra GHS €€€</p> <p>Hors-GHS</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Avis favorable au référencement en central AGEPS-AP-HP du dispositif SENTIO® (Prodition) uniquement chez les patients adultes (avis CNEDIMTS: SA suffisant et ASA V, inscription sur la LPPR, besoin confirmé dans deux hôpitaux pour des patients adultes) sous réserve de la mise en œuvre de la procédure d'achat. 	<p>CODIMS du 9 mars 2026</p>
<p>Système d'aspiration/extraction d'un thrombus</p> 	<p>» FlowTrievers® (Inari Medical)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Notice: traitement de l'embolie pulmonaire, en association avec un traitement par anticoagulant, pour les patients atteints d'embolie pulmonaire grave: à haut risque de décès prématuré en échec ou contre-indiqués à la thrombolyse; ou à risque intermédiaire-haut de décès prématuré, avec détérioration hémodynamique malgré un traitement par anti-coagulant bien conduit, en échec ou contre-indiqués à la thrombolyse – ou indiqués à la thrombolyse, mais dont le risque hémorragique exclut de facto cette dernière; lorsque l'embolectomie chirurgicale n'est pas possible et après avis d'une équipe multidisciplinaire. 	<p>Prise en charge transitoire</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Maintien de l'avis favorable temporaire au référencement en central AGEPS-AP-HP du dispositif Flowtrievers® (Inari Medical) <p>sous réserve de la mise en œuvre et/ou du maintien de la procédure d'achat, dans l'attente de son inscription sur la liste LPPR.</p> <p>Une réévaluation du dispositif est à prévoir par le CODIMS à l'issue de la prise en charge transitoire (publication inscription sur liste LPP et du prix LPP au Journal officiel).</p>	<p>CODIMS du 9 mars 2026</p>

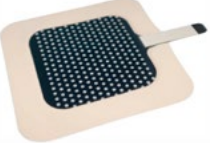
* Hors GHS: DM financé en sus des GHS.

Intra GHS €: coût du DM pendant séjour < 30 % GHS du principal GHS concerné.

Intra GHS €€: coût du DM pendant séjour ≥ 30 % GHS et < 100 % GHS du principal GHS concerné.

Intra GHS €€€: coût du DM pendant séjour ≥ 100 % GHS du principal GHS concerné.

» Brèves - AVIS CODIMS

TYPE DE DM	NOM COMMERCIAL DM (FABRICANT/ DISTRIBUTEUR)	INDICATIONS NOTICE (ET LPP)	PRIS EN CHARGE*	DÉCISIONS	SÉANCES
<p>Système de traitement des plaies par électrostimulation</p> 	<p>» Woundel® (Woundel Health Care)</p>	<p>Traitements des escarres de stades 3 et 4, ulcères veineux de jambe, plaies du pied diabétique et angiodermites nécrosantes.</p>	<p>Intra GHS €</p>	<p>● Sursis à statuer pour le référencement en central AGEPS-AP-HP du dispositif Woundel® (Woundel Health Care)</p> <p>dans l'attente du retour d'expérience des centres utilisateurs et de sa réévaluation lors d'un prochain CODIMS.</p> <p><i>Addendum AGEPS = industriel en difficulté n'ayant pas souhaité prolonger le marché dans le contexte actuel (renouvellement du marquage CE en cours, peu de dispositifs disponibles à ce jour).</i></p> <p><i>Un marché négocié pourra être relancé si avis favorable et si DM nouvellement marqué CE disponible.</i></p>	<p>CODIMS du 9 mars 2026</p>

* Hors GHS: DM financé en sus des GHS.

Intra GHS €: coût du DM pendant séjour < 30 % GHS du principal GHS concerné.

Intra GHS €€: coût du DM pendant séjour ≥ 30 % GHS et < 100 % GHS du principal GHS concerné.

Intra GHS €€€: coût du DM pendant séjour ≥ 100 % GHS du principal GHS concerné.



Dates des prochaines réunions CODIMS

Lundi
8 juin
2026

Mercredi
23 septembre
2026



Dates des réunions Bureau de la COMEDIMS

Jeudi
25 juin
2026

Jeudi
1^{er} octobre
2026



Thématiques de travail en cours

- » Déploiement de la connectique NRFIT à l'AP-HP.
- » Développement durable des DM.
- » Bon usage des DM de perfusion.
- » Nomenclature des DM.
- » Rythmologie: suivi du déploiement AP-HP des cathéters d'ablation endocardique par électroporation.



Directeur de la publication:

Judith Pineau

Rédacteur en chef:

Olivier Parent de Curzon [OPC],
Service EPBU, AGEPS

Rédaction:

Anne-Laure Cordonnier, Léa Assayag

Comité de lecture:

Philippe Mougénou

Secrétariat de rédaction:

Marine Gonzalez

Coordination: Direction AGEPS –

Brigitte Goulet (Communication).

Téléphone: 01 46 69 12 83

Réalisation: www.kazoar.fr

ageps.aphp.fr

pharmacie-hospitaliere-ageps.aphp.fr